

# Intervjuer bra sätt hitta olämpliga läkare i tid

**Större krav på sociala färdigheter. Bättre urvalsmetoder, bättre handledning och mod att tala med underläkarna om deras brister.**

**Så vill Läkarförbundet förhindra att blivande läkare först under AT- eller ST-tiden inte blir godkända.**

II Läkarförbundets centralstyrelse, CS, väntas imorgon, fredag, anta ett policydokument med titeln »Stöd till de AT- och ST-läkare som riskerar att ej få sin tjänstgöring godkänd«.

Enligt policyn rör det sig inte om ett stort problem, kvantitativt sett. Men det sägs samtidigt att det är svårt att avgöra hur stort problemet är och att varje misslyckande i sig är ett stort problem för individen och ett bekymmer för berörd klinik eller vårdcentral.

Dokumentet, som har varit på remiss hos delföreningarna, förordar en rad åtgärder för att fånga upp brister hos de blivande läkarna, främst för att kunna ge dem rätt stöd, men också för att så tidigt som möjligt skilja olämpliga personer från yrket.

Policyn innehåller egentligen ingen ny politik, enligt Stefan Quas, utredare på Läkarförbundet, utan är snarare en sammanfattning som kan vara till hjälp för verksamhetschefer, studierektorer, handledare och underläkarna själva.

## Fyra försök max

Några punkter rör grundutbildningen. Att den har hög kvalitet gör läkarna väl förberedda för sin vidareutbildning. Den student som efter fyra försök och rätt stöd inte klarar ett utbildningsmoment på grundutbildningen bör kunna skiljas från utbildningen, anser förbundet. Och grundutbildningens examination bör ta hänsyn också till sociala kvalifikationer som en läkare behöver ha. Sådana brister är idag inget hinder för examen. Problemet uppstår med en grupp studenter som inte själva har insikt om sina brister och inte heller kan avskiljas enligt Högskolelagen.

Dessutom ställer sig förbundet positivt till att intervjuer används i antagningen till grundutbildningen för att ställa krav på kommunikationsförmåga och sälla bort direkt olämpliga sökande.

Det borde också vara självklart att alla blivande AT- och ST-läkare genomgår en anställningsintervju för att avgöra om sökanden passar för arbetsuppgif-

ten. Idag sker det inte regelmässigt. Introduktionsprogrammen ska stärka underläkarens självförtroende och klagöra uppdraget men också hjälpa arbetsgivaren att uppdaga brister hos den blivande läkaren. Att nyanställda underläkare lämnas utan introduktion anses vara en utbredd företeelse, enligt policyn.

Under själva vidareutbildningen bör handledare, verksamhetschefer och studierektorer hjälpas åt för att identifiera underläkare i riskzonen, gärna vid särskilda AT-läkarkollegier.

## Stärkt handledning

Bästa stöd och hjälp till underläkarna är handledningen, som enligt policyn bör stärkas. Och handledarna måste våga tala med underläkare som ligger i riskzonen om deras svagheter. Handledarna bör därför ha adekvat utbildning för uppdraget och få tid avsatt. Ett gott handledarskap ska också vara meriterande i löneförhandlingen.

Vidare ska utbildningskontrakten vara tydliga med mätbara mål och kopplade till regelbundna uppföljningar. Ett sätt att förbättra uppföljningarna är att använda utbildningsböckerna.

Sit-ins är något som förordas både för att förbättra handledningen och för att identifiera de läkare som behöver extra stöd eller ligger i farozonen för att få tjänstgöringen underkänd. Sit-ins bör även kunna användas på ST-utbildningen, enligt policyn.

## Öppet klimat

Betydelsen av ett öppet klimat betonas också. Underläkaren ska känna att inte bara handledaren utan även kolleger i övrigt samt verksamhetschef och studierektor ger stöd och hjälp.

Även förbundets Kollegiala nätverk tas upp. Genom nätverket kan underläkaren få hjälp av en stödjande kollega, till exempel med att bearbeta misslyckanden eller diskutera tillkortakommanden.

Efter remissrundan har policystexten ändrats genom att verksamhetschefens ansvar betonas. Det är till exempel verksamhetschefen, inte handledaren, som ska ta eventuella beslut om förlängd tjänstgöring. Det är verksamhetschefen som ansvarar för att verksamheten är sådan att målbeskrivningen för AT och ST kan uppfyllas och att läkare som inte uppfyller målen inte heller blir godkända.

Elisabet Ohlin

[elisabet.ohlin@lakartidningen.se](mailto:elisabet.ohlin@lakartidningen.se)

## I luren: Kjell Lundberg. Hallå, vad har ni fått pris för?

II Kjell Lundberg är överläkare och utbildningsansvarig på kirurgkliniken i Hudiksvall, vilken under kirurgveckan nyligen utsågs till Årets utbildningsklinik av Svensk kirurgisk förening.

**Vad fick ni priset för?**

– Vi har varit duktiga på att utbilda våra ST-läkare. De har fått operera mycket under noggrann handledning. Vi betraktar varje operation, hur enkel eller komplicerad den än är, som ett inläringstillfälle. Vi går igenom föreningens utbildningsbok med ST-läkarna och följer upp med regelbundna avstämningar. Och det är inga problem att få åka iväg på kurser.

**Är det något ni är särskilt bra på?**

– Vi har en positiv attityd till utbildning. Alla i den fasta staben är övertygade om att utbildning är viktig. Jag gissar att det är den attityden som ska till på många håll.

**Vad har ni själva att vinna på ett positivt utbildningsklimat?**

– Det är ont om specialister i kirurgi, särskilt på små sjukhus. Om vi har ett positivt klimat hoppas vi att en och annan kommer tillbaka eller stannar kvar. Och om vi har ett gott rykte kan vi rekrytera utifrån.

**Med diplommet följde 100 000 kronor. Vad ska ni göra med pengarna?**

– Det har vi inte bestämt än. Det ska vara något litet extra som inte bekostas ur ordinarie budget. Min tanke är att vi gör en studieresa.

Pristagaren utses av föreningens utbildningskommitté i första hand efter utfallet av Spur-inspektionerna. Men mellan dessa inspektioner, som i år, får kliniker som nominerats eller anmält sig själva, lämna in en utförlig beskrivning av utbildningsförhållandena. Det som bedöms är om kliniken har tillräckligt många operationer, allsidig verksamhet, tillräcklig lärarkapacitet, hur utbildningen är strukturerad och om klimatet är lärande.

Kirurgkliniken i Hudiksvall har sex fasta läkare och fem ST-läkare.

Priset som delades ut för femte året i rad har tidigare gått till kirurgkliniker i Karlstad, Norrköping, Danderyd och Skövde.



Foto: Privat

Kjell Lundberg, glad utbildningsansvarig.

Elisabet Ohlin