

Göran Thomé, filosofie doktor, universitetslektor (goran.thome@bma.lu.se)

Anna Arstam, filosofie magister, utbildningsadministratör; båda enheten för medicinsk pedagogik

Stefan Lindgren, professor, prodekanus, ordförande i nämnden för läkarutbildning vid medicinska fakulteten; samtliga Lunds universitet

Sammanställning av enkäter om läkarutbildningen

Hur viktig en del inom utbildningen är värderas alltid högre än hur bra den är

II Läkarutbildningen planeras numera i allmänhet med utgångspunkt i de resultat man vill uppnå. Den utgör första steget på vägen mot verksamhet som läkare med självständigt ansvar och är både en akademisk utbildning och en yrkesutbildning. Nästa generation av professionella medicinska yrkesutövare, forskare, verksamhetsutvecklare och beslutsfattare inom alla de områden där samhället har behov av medicinsk kompetens skall fostras. Utformningen av utbildningen är en konsekvens av detta uppdrag och regleras av regering och riksdag.

Utbildningen styrs också av krav från sjukvården, universitetet, patienterna, den medicinska professionen och studenterna. En viktig uppgift för oss, som planerar läkarutbildningen, är att kontinuerligt hålla oss informerade om behov av fortsatt utveckling, speciellt inom områden där nya krav behöver ställas på grundutbildningen. Dessutom skall vi, så långt som möjligt, förutse kommande krav i yrkeslivet. I den här artikeln jämför vi resultat från tre utvärderingar av läkarutbildningen i Lund genomförda vid olika tidpunkter i de utvärderade läkarnas karriärer.

Intresset för att samla in synpunkter från studenter och före detta studenter om hur läkarutbildningen fungerar har vuxit efter hand som behovet av pedagogisk förnyelse och innehållsmässig utveckling ökat. Högskoleverkets utvärdering av läkarutbildningen i Sverige 1997 [1] konstaterade att den har en välfungerande och brett accepterad målsättning som endast behöver små tillägg. Den har vidare en välmotiverad studentgrupp samt en lärargrupp med hög professionell kompetens inom forskning och sjukvård. Utgångspunkten är alltså en välfungerande utbildning som skall utvecklas och följa med sin tid. Nästa nationella utvärdering i Högskoleverkets regi kommer att genomföras år 2006. Vid medicinska fakulteten i Lund har studenterna sedan lång tid tillbaka bedömt utbildningen i förhållande till ett antal övergripande mål i samband med att de fått ut sitt examensbevis [2]. Under 2001 genomfördes en alumniundersökning riktad till de läkare som examinerades 1997 och 1998 [3]. Vi har även riktat en enkät till studierektorer för AT i Södra sjukvårdsregionen. På det nationella planet gör Läkarförbundet årliga undersökningar av nylegitimerade läkares bedömning av grundutbildningen

SAMMANFATTAT

Studenters eller före detta studenters synpunkter på utbildningen är värdefulla i arbetet med att utveckla läkarutbildningen.

Eftersom respondenterna ofta får bedöma både ett områdes betydelse och tillfredsställelsen med utbildningen inom området är det lämpligt att redovisa de båda dimensionerna på ett samlat sätt.

Den relativa placeringen av olika moment är viktigare än de poängmedelvärden som kan beräknas.

Bedömningen av ett områdes betydelse ligger i det genomgångna materialet alltid högre än bedömningen av tillfredsställelsen med utbildningen.

Utvärderingsenkätornas resultat måste tolkas med omsorg och vägas mot utbildningsmål och synpunkter från olika intressenter.

[4], och Medicine studerandes förbund genomför regelbundet handledningsenkäter [5].

Hur skall insamlade data sammanställas och tolkas för att kunna användas på ett konstruktivt sätt i utvecklingsarbetet vid utbildningarna? Vi vill peka på hur kombinationen av data från olika undersökningar och sammanvägning av olika typer av bedömningar inom samma undersökning kan ge en stabilare grund för förändringar. Grafiskt stöd används för sammanvägningen. Resultaten kopplas till en diskussion om var i läkarens utbildning/fortbildning olika moment i huvudsak bör tränas.

II Metod

Data från examensundersökningen för läsåret 2000/2001 (besvarad av 93 nyutexaminerade läkare), alumniundersök-

ningen (besvarad av 191 läkare) och Läkarförbundets undersökning för år 2000 (besvarad av 91 nylegitimerade läkare med examen från Lunds universitet) har analyserats. I undersökningarna har studenterna/läkarna fått ta ställning till både hur viktigt ett utbildningsmål eller arbetskrav är och hur tillfredsställda de är med utbildningen inom samma område på en skala från ett till fem eller sex. Den relativa placeringen av målens betydelse och tillfredsställelsen med grundutbildningen kan åskådliggöras i samma diagram. Några exempel redovisas nedan. Fördelningen av målens väsentlighet/arbetskrav och grad av måluppfyllelse/tillfredsställelse med färdighetsträningen har i Figur 1–4 lagts in med hjälp av medelvärden varefter axlarna skurits av så att materialet utnyttjar hela ytan. Skallorna på axlarna har tagits bort för att fokusera på den relativa placeringen i diagrammet. Avnämarenundersökningen, som bestod av sju öppna frågor, delades ut vid ett sammanträde för AT-studierektorer i Södra sjukvårdsområdet hösten 2001. Enkäten har även skickats till några studierektorer som var inbjudna till sammanträdet men inte närvarade. Gemensamma drag har identifierats vid en samlad genomläsning av respondenternas svar för varje fråga.

II Resultat

Enkät till nytutexaminerade i Lund

I samband med att examensbevisen skickas ut ombeds de nytutexaminerade läkarna att fylla i en enkät där de får bedöma elva övergripande mål för utbildningen. Exempel på sådana mål är »att utveckla förmåga till goda relationer med patienter och närstående« och »att utveckla förmåga till informationsutbyte på vetenskaplig nivå«. En gång om året görs en sammanställning av de under året inkomna enkätsvaren. Svarefrekvensen har under senare år varierat mellan 60 och 70 procent. Målen är hämtade ur de allmänna föreskrifterna för högre utbildning och för läkarutbildningen, och både målens väsentlighet och i vilken mån målen uppnåtts bedöms. Av resultaten framgår att de tillfrågade genomgående bedömer målens väsentlighet i den övre delen av skalan, vilket är rimligt eftersom det handlar om grundläggande och centrala områden av utbildningen. Resultaten för hur väl målen uppnåtts ligger alltid längre ner på skalan för samtliga frågor och genom hela undersökningsperioden, som sträcker sig tillbaka till 1980-talet.

Hur skall då våra tvådimensionella diagram tolkas? Färdighet i *lagarbete*, som återfinns uppe i vänstra kvadranten i Figur 1, är det område som enligt respondenterna först och främst behöver åtgärdas. De tillfrågade anser att färdigheten är väsentlig samtidigt som tillfredsställelsen med utbildningen är relativt låg. Utbildningen har utifrån de nytutexaminerade läkarnas bedömning närmast behov av att utveckla de moment som förbereder för allmäntjänstgöring ifråga om *kliniskt-praktiska färdigheter*. I nedre vänstra kvadranten är visserligen tillfredsställelsen med utbildningen låg, men målen bedöms inte som lika väsentliga. Att de nytutexaminerade läkarna inte bedömer målen om *internationella förhållanden och sjukvårdsekonomi* som lika väsentliga som att förbereda för AT är kanske inte förvånande men innebär inte direkt att områdena skall tonas ner i utbildningsplaneringen. Andra krav, exempelvis från läkare som varit yrkesverksamma några år, måste också vägas in.

Alumniundersökningen i Lund

Undersökningen genomfördes i form av en skriftlig enkät våren 2001 och vände sig till de läkare som examinerades 1997 och 1998 i Lund. Svarefrekvensen blev 70 procent. Läkarna hade i allmänhet passerat AT-stadiet, och de fick bedöma hur höga krav som ställs i arbetet inom ett antal områ-

den samtidigt som de fick värdera hur nöjda de är med utbildningen inom samma område. Exempel på sådana områden är »att bedöma somatisk status« och »att tillämpa lagar och förordningar«. Även i alumniundersökningen visar resultatet att den övre delen av skalorna används i större utsträckning för arbetskraven än för tillfredsställelsen med utbildningen. Figur 2 redovisar för tydlighetens skull endast några punkter som är av intresse vid jämförelse med de båda andra undersökningarna. I en särskild rapport [3] redovisas bedömningar för 34 olika färdigheter. Områden med höga krav som respondenterna menar bearbetas väl under utbildningen är att *genomföra en konsultation*, *bedöma somatisk status*, *skriva remiss*, *ta upp anamnes* och att *skriva journal*. Här svarar utbildningen således bra mot kraven i yrket. Utbildningen behöver utvecklas och förstärkas inom områdena att *arbeta i team* och att *ansvara för beslut om patienter*, men även inom området att *leda verksamheter* och att *självständigt lösa problem*, att *förklara för lekmän* och att *skriva intyg*. De unga läkarnas bedömningar måste naturligtvis även här vägas mot andra intressenters synpunkter innan åtgärder sätts in.

Läkarförbundets enkät till nylegitimerade

Läkarförbundet ber numera årets nylegitimerade läkare att fylla i en enkät om utbildningen. Svarefrekvensen var 88 procent vid 2001 års undersökning [6]. Läkarna får bland annat på en sexgradig skala bedöma om grundutbildningen hjälpt dem att utveckla åtta allmänna förmågor samtidigt som de får bedöma om förmågan betraktad som mål för läkarutbildningen är viktig. Mönstret att den övre delen av skalan används i större utsträckning då det gäller att bedöma hur viktigt ett mål är återkommer. När det gäller hur läkarna utvecklat sig genom bidrag från grundutbildningen är bedömningarna mer återhållsamma.

I Lund/Malmö behövs, enligt Figur 3, bättre utbildning inom området *ledarskap*. Utvecklingsinsatser behövs också för att öka *intresset för forskning*, men sådana bedöms inte som lika angelägna av de nylegitimerade läkarna. Områdena *samarbete* och *förebyggande vård* är också i behov av utveckling.

Gemensamma drag i undersökningarna

Utvalda bedömningar från de tre undersökningarna har sammanställts i Figur 4. De tre inringade områdena illustrerar samstämmigheter för några färdigheter. Uppe till höger återfinns basala läkarfärdigheter som att bedöma somatisk status och att handlägga akuta patienter. Punkten från examensenkäten ligger längst till vänster inom området. De nytutexaminerade läkarna är alltså mindre nöjda med träningen i grundutbildningen inom det här området än de som tillfrågats efter AT. Färdigheter vad gäller ledarskap och lagarbete bedöms som viktiga och mindre uppmärksammade i grundutbildningen i alla tre undersökningarna. Internationella förhållanden och sjukvårdsekonomi bedöms som mindre väsentligt, och tillfredsställelsen med utbildningen är i motsvarande grad låg enligt examens- och alumniundersökningarna. Läkarförbundets enkät tar inte upp området. Förebyggande hälsovård är ett av de områden där undersökningarna sammantaget ger en mer neutral bild.

Avnämarenenkäten

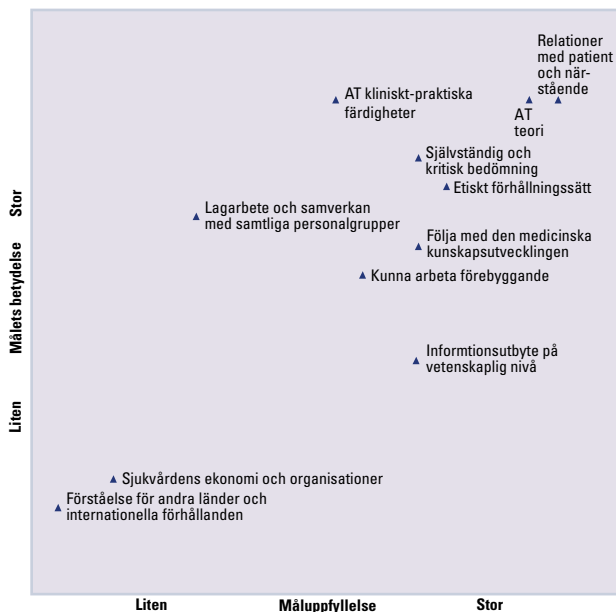
För att ge ytterligare ett perspektiv på den bild som alumniundersökningen och examensenkätarna ger genomfördes under hösten 2001 en mindre, skriftlig enkät med öppna frågor till 22 studierektorer för AT i Södra sjukvårdsregionen. Svar inkom från 13 studierektorer med varierande specialiteter. Genomgående är att studierektorer har en positiv erfaren-

ANNONS

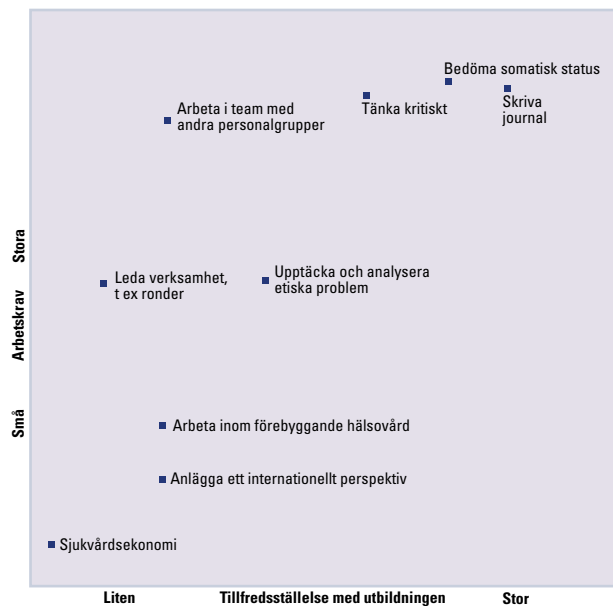
ANNONS

ANNONS

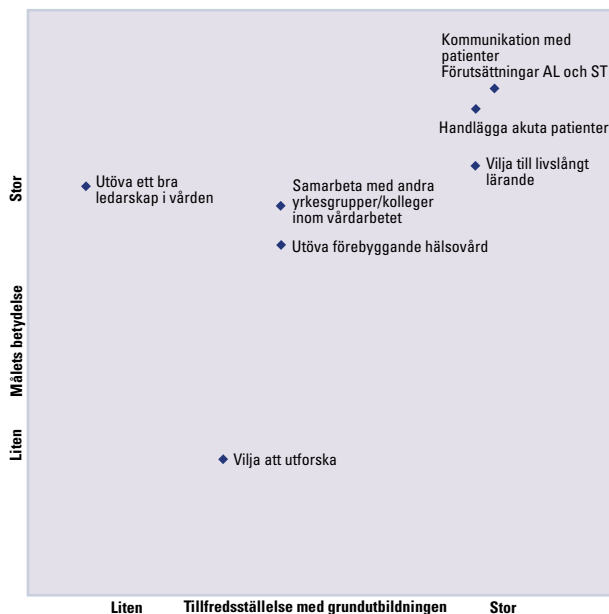
ANNONS



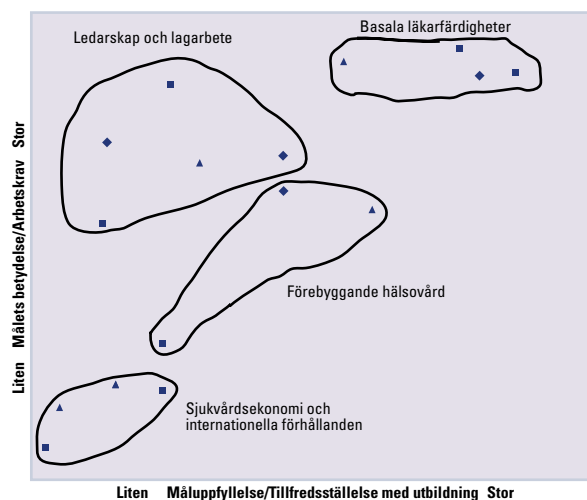
Figur 1. Målens väsentlighet och i vilken mån utbildningen lett fram till att målen uppfylls. Examensenkät för läkarutbildningen i Lund 2000/2001. Punkterna representerar medelvärden av de nytutexaminerades bedömningar. Relativ skala.



Figur 2. Arbetskrav och tillfredsställelse med träningen i utbildningen enligt läkarnas bedömning i alumniundersökningen. Två frågor ställdes kring ett antal färdigheter. 1. I vilken utsträckning innefattar ditt nuvarande arbete att du ska kunna ...? 2. Hur bedömer du den färdighetsträning du fick i din läkarutbildning vad gäller att kunna ...? Punkterna representerar medelvärden av läkarnas bedömningar. Relativ skala. Fler områden redovisas i en särskild rapport [3].



Figur 3. Målens väsentlighet och i vilken mån grundutbildningen hjälpt läkaren att utveckla motsvarande förmågor. Diagrammet är konstruerat av de data som gäller läkare som utbildats vid Lunds universitet från Läkarförbundets enkät till nylegitimerade 2000 och bygger på medelvärden av läkarnas bedömningar. Relativ skala.



Figur 4. Utvalda färdigheter från examensenkäten (trianglar), alumniundersökningen (kvadrater) och Läkarförbundets enkät till nylegitimerade (snedställda kvadrater). Punkterna representerar medelvärden av respondenternas bedömningar. Inringade områden innehåller punkter med likartad betydelse.

het av AT-läkarnas kunskaper och färdigheter. De är positiva till AT-läkarnas kliniskt-praktiska färdigheter i kontrast mot den bristande tillfredsställelse med träningen i grundutbildningen som de nytutexaminerade ger uttryck för. IT bedöms i alumniundersökningen som ett område både med låga arbetskrav och där tillfredsställelsen med träningen i grundutbildningen är låg. Studierekторerna rapporterar inga problem med IT-kunskaperna. Det relativa missnöje med träningen i att arbeta i team med andra personalgrupper som framkommer i alumniundersökningen behöver vägas mot den positiva bedömning av AT-läkarnas förmåga till lagarbete som studie-

rektorerna gör. Exempelen understryker vikten av att ta hänsyn till olika intressenters bedömningar.

II Diskussion

Läkarutbildningen har flera mål. En del av dem är enklare att nå än andra. Målen kan också uppfattas som olika betydelsefulla för studenter och läkare i olika faser av sin yrkesutbildning. Vi som ansvarar för planeringen av grundutbildningen måste emellertid arbeta med utgångspunkt i ett långt yrkesperspektiv. Läkarutbildningen skall i mesta möjliga mån ge studenterna tillgång till den samlade medicinska kunskap

som tidigare generationer skapat. Men det räcker inte med det. Utbildningen måste också utveckla studenternas förmåga till självständig analys och granskning, deras förändringsberedskap och vetenskaplighet samt ge dem instrument och incitament för utveckling av den egna kompetensen. En vetenskaplig och öppen attityd till medicinskt arbete och kompetensutveckling samt insikt om det egna ansvaret är grundförutsättningen för professionell medicinsk yrkesverksamhet.

Medicinskt yrkesutövande kommer med all sannolikhet i framtiden att ställa stora krav på ledarskap och teamarbete, på fortlöpande förändring av egen verksamhet och på förmåga att kunna hantera nya krav och problem. Preventivt arbete får allt större betydelse liksom hälso- och sjukvårdsekonomisk medvetenhet och analys. Varje patient är en individ men också konsument av en del av samhällets samlade utrymme för hälso- och sjukvård. Resurserna måste användas på optimalt sätt, vilket varje enskild läkare måste ta hänsyn till.

Läkarutbildningen sker i samverkan med sjukvården, där också en stor del av den viktiga praktiska utbildningen äger rum och där de flesta som genomgår läkarutbildningen kommer att ha sin yrkesverksamhet. Det är därför ett gemensamt intresse och ansvar för de medicinska fakulteterna och sjukvården att utbildningen planeras och genomförs med högsta möjliga kvalitet.

De nyutbildades bedömningar är värdefulla för utbildningarnas kvalitetsarbete och kan användas för att rikta in utvecklingsarbetet mot väsentliga områden. För att bringa reda i ett ofta omfattande material och för att betona den kvalitativa aspekten av undersökningarna har vi här presenterat vårt och andras material i en form som framhäver bedömningarnas relativa karaktär. Poängsättningen är genomgående högre för ställningstagande till om ett mål eller arbetskrav är väsentligt än till hur utbildningen bidragit till att målet uppnåtts. Tolkningen bör därför inte utgå från att utbildningen är bra först när stödet från utbildningen värderas lika högt som målets väsentlighet. Läkartidningens referat [7] av den senaste undersökningen i Sveriges läkarförbunds regi tycks utgå från att så är fallet och sätter rubriken »Läkarna fortfarande besvikna på grundutbildningen«. En alternativ tolkning är att läkarna ger uttryck för att de är medvetna om att målet omfattar mer än de tillgodogjort sig under grundutbildningen. Den bild som ges av utbildningen i medier är viktig för det klimat som kommer att råda inom studentgrupperna. Högst förtroende för utbildningen hos studenterna är en viktig komponent i en god inlärningsmiljö. Genom att betrakta materialet i ett relativt perspektiv och tona ner poängmedelvärdenas betydelse och utan att göra jämförelser mellan olika typer av skolor kan vi identifiera områden som av de nyutbildade bedöms som betydelsefulla och där utvecklingsinsatser kan ge effekt.

Enkäten till AT-studierektorer är av mindre omfattning och kan endast ge antydningar om deras synpunkter. Inom några områden avviker de tillfrågade studierektorerans svar emellertid tydligt från studenterna/läkarnas åsikter och har därför varit av intresse att presentera här.

Studenter och nyutexaminerade är bara en av de källor vi kan hämta synpunkter från. Lärare, handledare och andra intressenter som staten och landstingen kan ha synpunkter eller ställa krav som pekar i en annan riktning, här illustrerat av AT-studierektorerans synpunkter. Vi måste förbättra samverkan mellan grundutbildningen, allmäntjänstgöringen och specialiseringstjänstgöringen. Vissa delar av den kliniska och professionella kompetens som den färdigutbildade läkaren behöver, tränas effektivare under AT och ST, då dessutom motivationen och förutsättningarna kan vara bättre. Grundutbildningen har i stället unika förutsättningar att nå andra mål för läkarutbildningen, som att utveckla förmåga till goda re-

lationer med patienter och deras närstående, ge en bred medicinsk bas, grundlägga den kritiska förmågan och bygga upp kompetens för att följa den medicinska kunskapsutvecklingen. Om detta tydliggörs för såväl studenter och läkare som avnämare torde en hel del oklarheter och frustration kunna undvikas.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

Referenser

1. Läkarutbildningen i Sverige – hur bra är den? Stockholm: Högskoleverket; 1997. Högskoleverkets rapportserie 1997:29R.
2. Enkät om läkarutbildningen till nyutexaminerade 2000/2001 – resultatsammanställning. Lund: Enheten för medicinsk pedagogik, Lunds universitet; 2002.
3. Thomé G, Arstam A. När läkarutbildningen de resultat som yrkeslivet förväntar? – en alumniundersökning. Lund: Enheten för medicinsk pedagogik, Lunds universitet; 2001.
4. Bengtsson A, Johansson K. Hur bra är vi? En utvärdering av läkarutbildningens kvalitet. Läkartidningen 2001; 98:2068-73.
5. Medicine studerandes förbund. <http://www.medstud.org>
6. Nylegitimerade läkares bedömning av grundutbildningen. Stockholm: Sveriges läkarförbund; 2002.
7. Ohlin E. Läkare fortfarande besvikna på grundutbildningen. Läkartidningen 2002;99:478.



= artikeln är referentgranskad