bildning. Det finns däremot krav på att »handledarutbildningen bör innehålla handledning, pedagogik, kommunikation och etik« [2].

Den handledarutbildning Bejerot presenterar tycks motsvara de krav som ställs på handledning av ST-läkare. Bejerot skriver vidare i slutet av sin insändare att »Allt detta är säkert bra i den bästa av världar – men det finns knappast utrymme för nya pålagor som inte åtföljs av resursförstärkning. Har det gjorts någon konsekvensanalys av de ekonomiska och personella förutsättningarna, och hur påverkas arbetsmiljön?« [1].

Frågan om resurser för handledning är central och oerhört viktig. Författningen ställer högre kvalitetskrav på ST för att kunna säkra en god sjukvård. Att resurser fördelas så att författningens krav är möjliga att uppnå är en förutsättning, men resurstilldelning är en fråga som ligger utanför Socialstyrelsens område. Därför har arbetet med att ta fram den nya författningen i stället präglats av ett grundligt förankringsarbete, inte minst genom Socialstyrelsens nationella råd för specialiseringstjänstgöring (ST-rådet), där representation finns från Sveriges Kommuner och landsting, Sveriges läkarförbund, Svenska Läkaresällskapet samt universitet och högskolor. Författningens krav är därför väl förankrade hos de olika berörda nationella instanserna.

Läkaryrket präglas i ovanligt hög grad av fortsatt lärande under hela yrkeslivet. Nya banbrytande vetenskapliga upptäckter görs samtidigt som gamla sanningar befästs. Man arbetar med stöd av både medicinsk vetenskap och beprövad erfarenhet, och djup klinisk erfarenhet är den gediga grunden som måste föras vidare av erfarna specialister till nästa generation läkare. Det instrument vi har till förfogande för detta är handledningen. Läkarkompetensen utvecklas till stor del via ett lärling–mästareförhållande. Det är därför angeläget att handledning prioriteras högt i verksamheterna, inte minst inom de läkarspecialiteter som har svårt att rekrytera och där prognosen visar på stora pensionsavgångar närmaste åren.

Socialstyrelsen har i uppdrag från regeringen att bland annat främja utbildning av handledare. I höst anordnar vi heldagsseminarier (25 oktober i Göteborg och 29 oktober i Stockholm). Seminarierna syftar till att inspirera och ge olika infallsvinklar på handledarutbildningen och skapa ett forum för utbyte av idéer. Vid seminarierna medverkar representanter från andra verksamheter i samhället med lång erfarenhet av handledarskap som lärandemetod – den akademiska lärarutbildningen, skolan och försvarshögskolan.

Socialstyrelsen finns också på plats under kongressen »Framtidens specialistläkare« 8–10 september i Malmö. Vi ser gärna att fler frågor rörande nya ST lyfts och ser fram emot en fortsatt diskussion!

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

REFERENSER

1. Bejerot S. ST-handledare – ett omöjligt uppdrag? Läkartidningen. 2010;107(29-31):1785-6.
2. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:17) om läkarnas specialiseringstjänstgöring. Stockholm: Socialstyrelsen; 2008.
3. Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1996:26). Målbeskrivningar för specialiteter inom ramen för läkarnas specialiseringstjänstgöring. Stockholm: Socialstyrelsen; 1996.
4. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1996:27) Läkarnas specialiseringstjänstgöring m.m. Stockholm: Socialstyrelsen ;1996.
5. Förordning om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (1998:1513). Stockholm: Socialdepartementet; 1998.

ST-handledarens uppdrag

... om att göra det omöjliga möjligt

Det är inte bara möjligt att vara handledare och arbeta med ST, det är till och med riktigt roligt, skriver Ola Björgell.

I Läkartidningen 29–31/2010 (sidorna 1785-6) beskriver Susanne Bejerot ett antal av de krav som ställs på en ST-handledare inom psykiatrin. Hon ifrågasätter om dessa krav är rimliga och efterlyser en konsekvensanalys under rubriken »ST-handledare – ett omöjligt uppdrag?« [1].

Att vara handledare är ett stort och ansvarsfyllt arbete,

OLA BJÖRGELL
regionöverläkare AT/ST, Region Skåne, ordförande, Framtidens specialistläkare
ola.bjorgell@med.lu.se

»Måhända kan man kalla hela nuvarande ST för ett jättelikt experiment.«

inte minst i nuvarande specialisttjänstgöring (ST). På långa listor kan man räkna upp en hel massa egenskaper och förmågor som handledaren ska inneha. Med all rätt kan man som ensam person känna sig otillräcklig och tveka att åta sig ett uppdrag som handledare. Med en inställning om att inte behöva vara perfekt från början tror jag det kan vara fler som vågar vara handledare och som då får chans att se alla möjligheter. Tillsammans kan vi både orka och klara av uppgiften samt driva utvecklingen framåt.

Socialstyrelsens nya föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2008:17) för nuvarande ST är skrivna för att vara hållbara över tid. Det finns därför en viss tolkningsfrihet trots ord som »skall« och »bör«. Det har resulterat i att olika utbildningskrav presenteras, beroende på vilken specialitet som avses och vilken landsände man råkar befinna sig i. Nackdelen med detta är att det blir en viss kontrollförlust, i flera led, som kan skapa både oro och frustration ute i den kliniska vardagen.

Måhända kan man kalla hela nuvarande ST för ett jättelikt experiment. Alla förändringar är jobbiga och när det finns inslag av otydlighet blir det än mer besvärligt. Samtidigt vet vi alla att ur frustrationen föds något nytt och ofta bättre. Jag vill säga att vi nu är inne i en nationell prövofas där alla dessa nya krav, tolkade utifrån Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd, implementeras i den kliniska vardagen. Om ett par år bör det utmynna i en viss positiv likriktning där guldkorn från olika håll samlats in, i den sannolikt underliggande ambitionen från Socialstyrelsen om att vaska fram en ännu bättre ST.

ST är en del i det livslånga lärandet. Just nu gäller det att sortera ut det viktigaste och träna på att sätta gränser. Det är en viktig del i all utbildning. Det betyder absolut inte att man ska slarva sig förbi en massa saker, men att vi får vara realistiska i vad som är rimligt att uppnå under en begränsad period. Vi ska inte bli slavar under alla dokument vi och andra författar utan mer se dem som ett stöd. Vi måste ha tålamod och samtidigt kunna sätta upp rimliga deadlines. De som snart närmar sig slutet av ST måste till exempel nu prioriteras för att kunna bli klara i tid.

I den kliniska vardagen sker det mesta av lärandet. När det gäller ledarskap, kommunikation och vetenskap så finns det runt omkring oss hela tiden. Det behöver därför inte vara så svårt att ta in det i nuvarande ST, utan många gånger handlar det i stället om att uppmärksamma och analysera det som händer här och nu. Det omedvetna och icke reflekterande arbetssättet som ofta sker i vardagen kan uppgraderas till att vara en aktiv handling mellan handledare och adept.

Det är mindre viktigt att tala om tidsåtgång. Vi bör fokusera på att skapa en bra utbildning och inte fastna vid att försöka specificera tidsåtgång. En första introducerande handledarkurs kan löpa över en enda dag och bli en stor framgång. Nästa gång kanske det blir två dagar, eller rentav fler. Allt behöver inte bli klart med en gång. Det är en process som drivs framåt över flera år.

Viktiga uppgifter tenderar att tilldelas både tid och ekonomiska medel. Därför är det vår gemensamma uppgift att uppgradera värdet av handledning och ge den tillräckligt utrymme. Malmös kommunalråd Ilmar Reepalu påpekar att vi läkare kan bli bättre på att just kommunicera till massmedia om viktiga budskap, som en del i samhällsdebatten [2].

»Vi bör fokusera på att skapa en bra utbildning och inte fastna vid att försöka specificera tidsåtgång.«

Foto: Colourbox

Viktiga uppgifter tenderar att tilldelas både tid och ekonomiska medel.

Sveriges yngre läkares förenings (Sylf) nya delrapport om ST-läkares utbildning, handledning och forskning kan förhoppningsvis nå ut till en bred skara läsare. Där påvisas nämligen stora brister, bland annat vad gäller frekvensen av handledaresamtal och bedömning av utbildningskompetensen [3].

Ytterligare en nationell kartläggning publicerades nyligen, baserad på Spur:s checklista ‹http://www.slf.se/spur›, som visar att många saknar skriftliga riktlinjer från vårdgivaren om hur ST ska genomföras och att utvärdering enligt de dokumenterade rutinerna inte sker [4]. Viktiga budskap om ST måste synliggöras.

Det är också viktigt att bygga upp en kultur med tydliga mötesplatser för oss som arbetar med ST-utbildning. På dessa möten kan man dela varandras upplevelser, erfarenheter och värderingar och får ny kraft att arbeta vidare. Detta kan ske på många nivåer. Lokalt kan man schemalägga handledarträffar och tid för handledarsamtal så att det syns och får plats.

I Region Skåne har vi bildat ett studierektorsnätverk där kollegor samlas som representanter för sitt AT/ST-område för våra olika sjukhus, förvaltningar och primärvården. En regionöverläkare är utsedd som huvudansvarig för AT/ST och ordförande i studierektorsnätverket (undertecknad). På detta vis möts vi och samverkar regionalt. Möjligheterna att i denna miljö samarbeta med andra regioner och med nationella instanser ligger nära till hands.

På nationell nivå samverkar övergripande studierektorer vid universitetssjukhusen (ÖSTUS). Nyligen publicerade ÖSTUS ett gemensamt utkast till handledarutbildning [5]. Socialstyrelsen, IPULS, Svenska Läkaresällskapet, Läkarförbundet och Sylf är viktiga aktörer som nationellt tar sin del av ansvaret för en bättre ST-utbildning.

Vi har också skapat en gemensam nationell mötesplats där ST är i fokus med kongressen »Framtidens specialistläkare« ‹http://www.framtidenslakare.se›. På detta vis gör vi till synes omöjliga uppdrag möjliga genom att samverka i grupp och inspirera både andra och varandra att vidga våra perspektiv och finna nya lösningar.

Som ett sammanfattande svar till Susanne Bejerot säger jag, med stöd av alla exempel ovan, att det absolut är möjligt att vara handledare och att arbeta med ST. Det är till och med riktigt roligt!

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.

REFERENSER

1. Bejerot S. ST-handledare – ett omöjligt uppdrag? Läkartidningen. 2010;107:1785-6.
2. Björgell O. Ilmar, från attackdykare till chefsarkitekt för det nya Malmö. Moderna Läkare. 2010;02:9.
3. SYLFs ST-enkät 2010– delrapport 2 om ST-läkares utbildning, handledning och forskning. Stockholm: Sylf; 2010. http://www.slf.se/Foreningarnas-startsidor/Yrkesforening/SYLF/Publikationer/ST/
4. Björgell O, Roman M, Persson J. Ny checklista från Spur – unik möjlighet testa nya ST. Läkartidningen. 2010;107:272-3.
5. Kihlström L, Borna P, Björgell O, Karlander S, Johansson A, Kling A, et al. Nätverk för övergripande studierektorer föreslår kompetensmål för ST-handledare. Läkartidningen. 2010;107:1000-1.