

Brister i utbildningens kvalitet

I dagsläget är mer än hälften av de som erhåller svensk legitimation utlandsutbildade. Protes-terna mot att Sverige dränerar andra länder på utbildad arbetskraft ekar i politikens korridorer.

Socialminister Göran Hägglund har tidigare aviserat utökningar av läkarutbildningen med över 25 procent på bara några år, och för några veckor sedan kom nästa besked. Högscoleminister Jan Björklund vill bygga ut läkarutbildningen med ytterligare 300 platser, minst 50 platser redan nästa år. Viljan att bygga ut den svenska läkarutbildningen blir inte mindre intensiv av det faktum att flera tusen svenskar i dag läser till läkare utomlands.

Ambitionen att komma till rätta med läkarbristen är förstås hedervärd. Våra politiker vill säkert inte annat än gott. Från första dagen på läkarutbildningen till specialistexamen tar det minst 12 år: 5,5 år grundutbildning, 1,5 år allmäntjänstgöring (AT) samt 5 år specialiseringstjänstgöring (ST). Detta är dock en mycket optimistisk beräkning. I verkligheten är snitttiden från termin ett till färdig specialist närmare 18 år.

Satsningen som nu görs får alltså inte effekter på antalet specialistläkare förrän om tidigast 12 år, mer sannolikt om 18 år. Samtidigt går hundratals läkare och väntar på AT och ST. Över två tusen utlandsstuderande önskar dessutom återvända till Sverige.

För alla dessa är det endast sju respektive fem år kvar till dess de kan bidra till att stävja läkarbristen. Hur länge ska Sveriges befolkning behöva vänta på fler specialistläkare – fem år eller tre gånger så länge?

Vi blivande läkare ställer oss också frågan om vad som händer när antalet examinerade växer lavinartat, men antalet AT-platser förblir tämligen stationärt. Begreppet flaskhals blir återigen relevant, och det faktum att vi fortfarande väntar på besked om framtiden för AT och grundutbildning gör inte saken bättre.

Att det blir en utbyggnad av läkarutbildningen råder det ingen tvekan om. När en utbyggnad väl sker så bör det ske över längre tid och med bibehållen kvalitet. En alltför snabb tillväxt sker till priset av kvalitetsmässig deflation, och vi får en läkarutbildning vi inte längre kan vara stolta över.

I årets utvärdering från Medicine studerandes förbund (MSF) av den kliniska läkarutbildningen i Sverige ser vi de tidiga effekterna av den redan igångsatta, mycket snabba, utbyggnaden av läkarutbildningen.

På bara några år har antalet utbildningsplatser ökat med över 25 procent, och de flesta kvalitets-



På bara några år har antalet utbildningsplatser ökat med över 25 procent och de flesta kvalitetsmått stört- dyker.

mått stört dyker. Studenterna trycks ihop på allt färre utbildningsplatser, antalet lärare i förhållande till studenter blir lägre och de redan överbelastade universitetsklinikerna knakar under trycket av de inströmmande studenterna.

Läkarutbildningen är inte och bör aldrig bli en helt igenom teoretisk utbildning. Den praktiska, läringsbetonade träningen är nog så viktig. Det är denna del av utbildningen som tar mest stryk när utbyggnaden tvingas fram i snabb takt.

Vill vi i Sverige utbilda fler läkare bör vi göra det först när vi är säkra på att vi kan göra så utan att kvaliteten blir lidande. Vi föreslår tre konkreta åtgärder som skulle säkerställa kvaliteten i utbildningen, under förutsättning att utbyggnaden sker över längre tid:

1. Större satsningar på modern pedagogik. Vi ligger efter ledande länder i Europa när det gäller pedagogik. De medicinska fakulteterna behöver en spark i baken för att modernisera och överge ålderdomliga katederföreläsningar som enda pedagogiska instrument.
2. Kompetensutveckling och erkännande av lärare på läkarprogrammet. Att vara klinisk lärare är ofta ett karriärmässigt snedsteg. De som utbildar framtidens läkare måste få det erkännande de förtjänar, och motsvarande lönepåslag.
3. Privata vårdgivare får utbildningsuppdrag. Vi har inget emot privata vårdgivare, men landstingen missar att skriva in utbildningsuppdrag i deras avtal. Att inte använda privata vårdgivare som utbildningsresurs är ett onödigt slöseri.

Vi välkomnar fler duktiga kollegor till ett oerhört givande yrke. Men vi accepterar inte att det utbildas fler läkare till priset av att läkarkompetensen i vården sjunker, att examinerade läkare får sin vidareutbildning fördröjd och att den svenska befolkningen får fortsätta att vänta på specialistläkarvård. Det är ett oförsvarligt slöseri med samhällets resurser. ■



Anders Lundberg
ordförande i Medicine
studerandes förbund
anders.lundberg@msf.se