

Fortbildning på rätt väg?

Läkarens behov av att fortlöpande vidmakthålla och uppgradera kunskaper och kompetens är ett kännetecken för professionen. Den ständiga, accelererande medicinska utvecklingen ställer höga krav på varje läkare, och allt fler kunniga patienter förutsätter idag att doktorn alltid ska befinna sig i frontlinjen av vad medicinen förmår.

Läkare har historiskt tagit ett stort individuellt ansvar för sin fortbildning, och gör så alltjämt. Detta förutsätter emellertid ett väl fungerande ramverk för fortbildningen, och Läkarförbundet har länge verkat för att förbättra och bygga ut förutsättningarna för sådan kompetensutveckling.

Här kan t ex nämnas tillkomsten av Impuls som ett organ som kan erbjuda ett kvalitetsgranskat kursutbud för läkarkåren. Genom tjänsten Utbildningsguiden, som lanseras av Läkarförbundet och Läkaresällskapet i november i år, kan den enskilde läkaren på ett enkelt sätt dokumentera sin fortbildning i en egen Internetbaserad kompetensportfölj. Läkarförbundet har också sett det som en viktig uppgift att bevaka det utrymme och de resurser för kompetensutveckling som arbetsgivarna, landstingen, avsätter.

Som ett led i denna bevakning genomför förbundet numera årliga enkätundersökningar för att skapa sig en bild av specialistkompetenta läkares möjligheter till fortbildning. Det finns en oro inom kåren för att en ökad restriktivitet för läkemedelsindustrins medverkan kan få negativa följder för fortbildningens omfattning.

Av årets enkät framgår att läkarna i genomsnitt deltagit i extern utbildning/kongresser drygt 6 dagar per år. Andra utbildningar utanför arbetsplatsen såsom auskultation och studiebesök etc har uppgått till i genomsnitt 3 dagar under 2005. Sammantaget har läkarna således deltagit i 9,4 dagars extern fortbildning, varav 7,6 dagar på betald arbetstid.

Bra eller dåligt? Positivt är trots allt att Läkarförbundets mål om 10 dagars extern utbildning per år nästan har uppfyllts, medan det återstår en bit fram till full finansiering av arbetsgivaren. På plussidan ska också noteras att det nya avtalet om samverkansformer mellan landstingen och industrin inte tycks ha inverkat negativt på läkares möjlighet att få fortbildning.

Visserligen förefaller läkemedelsindustrins finansiering av de direkta kostnaderna ha minskat något, men detta uppvägs av att 70 procent av dessa kostnader nu betalas av landstingen. De iakttaga

förändringarna är dock små och inte statistiskt helt säkra.

Påtagligt negativt är att allmänläkarna endast fått drygt 7 dagars externutbildning och även ligger lägst när det gäller egen fortbildning (litteraturstudier etc). Det är en brist som står sig sedan den förra mätningen 2004, och det är beklagligt eftersom allmänläkare har mindre kollegialt utbyte och således borde ha större utbildningsbehov än genomsnittet.

Årets undersökning visar vidare att det fortfarande finns stora brister när det gäller läkarnas möjligheter till internutbildning och egen fortbildning. Två av tre läkare saknar fortbildningsplan och drygt var fjärde läkare uppger att man inte har haft utvecklingssamtal.

Detta är klart otillfredsställande – Läkarförbundet har satt upp som mål att alla specialister ska ha en fortbildningsplan och kunna ägna minst 4 timmar per vecka av sin arbetstid till internutbildning och egen fortbildning. Idag används genomsnittligt ca 3 timmar, men med stora variationer.

Sammantaget kan noteras vissa men små förbättringar av läkarnas fortbildningsvillkor – men nog är det skrämt att nästan var tredje specialist alltjämt uppger att de på sin arbetsplats inte har en organisation som tillvaratar och uppmuntrar till lärande i det dagliga arbetet?

Det är uppenbart att dessa frågor även fortsättningsvis kräver bevakning, samt att arbetsgivarna/huvudmännen måste förmås ta ett ännu större ansvar för läkarnas kompetensutveckling. Det handlar om att kunna ge bästa möjliga vård till våra patienter!

»Årets undersökning visar vidare att det fortfarande finns stora brister när det gäller läkarnas möjligheter till internutbildning och egen fortbildning. Två av tre läkare saknar fortbildningsplan ...«



HANS HJELMQVIST
ledamot i
Läkarförbundets
centralstyrelse,
ordförande i
utbildnings- och
forsknings-
delegationen

Moderaterna på fel spår

Moderatledaren Fredrik Reinfeldt utlovade på DN Debatt den 7 augusti en personlig guide till alla med stora vårdbehov för att hjälpa dem hitta rätt i sjukvården. I stället för att angripa tillgänglighetsproblemen vill man satsa på fler administratörer.

Reinfeldt skriver att partiet blivit inspirerat av bl a Läkarförbundet, men det stämmer inte. Förbundet vill ha mer personal som kan vårda patienter, inte mer byråkrati!

Vården av äldre brister på många håll i landet – det är de flesta överens om. Det behövs därför fler läkare och vårdpersonal som kan hjälpa dem utifrån deras behov. Bristen på läkarmedverkan i äldreården är ett

stort problem i Sverige idag – satsa pengar så att de äldre får en fast läkarkontakt.

Läkarförbundet har föreslagit en modell för den nära sjukvården som skulle kunna tillgodose huvuddelen av vårdbehovet hos äldre patienter. Närsjukvården ska ge alla patienter, också dem med stora vårdbehov, en tillgänglig, säker och kostnadseffektiv vård. Då behövs ingen lotsande vårdguide.

Alltså – satsa pengarna där de gör nytta, i en utbyggd primärvård. 1,5 miljarder kronor årligen skulle vara ett mycket välkommet bidrag som kanske skulle kunna avhjälpa den kroniska bristen på allmänläkare i Sverige!



Kontaktuppgifter Sveriges läkarförbund:
www.lakarforbundet.se, E-post: info@slf.se
Telefon: 08-790 33 00, Fax: 08-20 57 18
Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm
Besök: Villagatan 5, Stockholm