

# BÄTTRE HANDLEDNING!

## Ny förbundsskrift drar upp riktlinjerna

Läkarnas vidareutbildning efter läkarexamen – AT och ST – är för närvarande föremål för Läkarförbundets uppmärksamhet ur flera aspekter. Förbundet tog aktiv del i förberedelserna för reformeringen av dessa utbildningar för några år sedan, och förhoppningarna var stora på att det nya systemet skulle vara till fördel både för läkarna själva och för utbildningskvaliteten.

Förväntningarna har till viss del uppfyllts, men det kan konstateras att genomförandet inte har varit friktionsfritt. Det största problemet har egentligen inte berott på det nya systemet som sådant utan på huvudmännens ansträngda ekonomi: Allt för få läkare har erhållit fasta tjänster för specialisering, varför många i stället tvingas till korttidsvikariat.

En annan erfarenhet av reformen är att de framtagna målbeskrivningarna redan drabbats av vissa »åldersdefekter» och att kvaliteten varit varierande. Detta håller nu på att rättas till i en översyn som Läkarförbundet och Läkarsällskapet bär huvudansvaret för. Ett resultat är att vänta inom kort.

**Ett tredje problem**, som närmare skall uppmärksammas i denna ledare, är handledningen under allmän- respektive specialiseringstjänstgöringarna. Underläkarna har själva riktat kritik mot den ojämna kvaliteten, och i en undersökning bland ST-läkarna har även Socialstyrelsen konstaterat att det finns väsentliga brister i handledningen.

Ibland finns inte handledare utsedda, och även om det formellt finns handledare fungerar verksamheten inte alltid som det är tänkt. Sådana brister äventyrar kvaliteten såväl i läkarnas kompetensutveckling som i hälso- och sjukvårdens kvalitet.

Vad beror då dessa ofullkomligheter på? Ett viktigt skäl är det ovan nämnda – att många underläkare går som vikarier och mera ses som tillfälligt arbetskraft än blivande medlemmar av den fasta läkarstaben. En annan orsak är bristande kunskap om vad handledning innebär, och detta

är något som måste angripas vid sidan av en sanering av vikariatsmarknaden.

**Detta är bakgrunden** till de riktlinjer för handledning som Läkarförbundets utbildnings- och forskningsdelegation nyligen låtit utarbeta, och som nu i form av en skrift antagits som vägledande för förbundets arbete. Det är av stor betydelse att dessa inom kåren framtagna rekommendationer blir kända och tillämpade i sjukvårdens vardag.

Det förtjänar kanske att påpekas att handledning under AT och ST inte är någon valfri funktion. Dels finns författningsbestämmelser om att läkarnas vidareutbildning skall bedrivas under handledning, dels har Socialstyrelsen utfärdat allmänna råd om rätten till handledning.

Ansvar för att handledning ges är en del av det allmänna arbetsgivar- och ledningsansvar som utövas av chefen vid vårdenheten, oftast – än så länge – chefsöverläkaren. Handledaruppgiften skall läggas på en erfaren läkare med relevant specialistkompetens.

Avsikten med handledningen skall vara att stödja och kontrollera underläkaren i dennes kompetensutveckling. Vidare skall handledaren se till att erfarenheterna dokumenteras, t ex genom operationsberättelser, kursintyg etc.

**Så långt de formella kraven.** I övrigt finns det emellertid ingen närmare definition av eller beskrivning av vad handledningen måste innebära. Det är i det avseendet som förbundets nya riktlinjer förhoppningsvis kan fylla ett tomrum.

I policyskriften betonas att handledning inte enbart – som den kanske traditionellt uppfattas – innebär att i det dagliga arbetet lära ut metoder, tekniker och rutiner och att därvid demonstrera, assistera och svara på frågor. Handledaransvaret har även en djupare dimension:

Målet måste vara att understödja den handledde med att även utveckla sin yrkesroll och yrkesidentitet. Utöver teoretiska och praktiska kun-

skaper och färdighet handlar det i hög grad om etik, värderingar och attityder. En kärnpunkt är patientbemötande och förhållningssätt som leder till en god patientkontakt.

Handledarens roll är därför mera mångfasetterad än man vanligen kanske tänker sig. Han eller hon förväntas vara vägvisare, en god lyssnare, återkopplande kritiker, förebild i yrkesrollen, »advokat» gentemot omvärlden osv.

**I policyskriften** ges en rad praktiska råd och exempel på hur denna relation mellan handledare och handledd skall kunna uppnås. Det handlar t ex om vikten av kommunikation. Arbetet måste börja med en utförlig diskussion där handledningskontraktet konkretiseras. Ett av de viktigaste inslagen i handledningen måste vara återkommande uppföljning genom både tidiga och täta utvecklingssamtal och kontrollstationer.

Riktlinjerna definierar också närmare behovet av utbildning även för handledaren. Likaså betonas att uppgiftens svårighetsgrad bör återspeglas i såväl löne- som merithänseende. Men även den handleddes eget ansvar under utbildningen poängteras.

Av stor betydelse är också hur organisationen bakom handledaren ser ut. T ex behövs en övergripande planering, något som underlättas av att det utses en studierektor på arbetsplatsen. Beaktas bör hur handledningen läggs upp under jourarbete. Tillgången till bibliotek och möjligheter till forskning och utveckling är andra faktorer som framhävs.

**Förhoppningsvis kan riktlinjerna** fungera som inspirationskälla för dem som har att fatta beslut om och planera handledningsfunktionen ute på kliniker och vårdcentraler. Ett annat tänkbart användningsområde är att skriften då och då används som en »checklista» för att kontrollera att verksamheten fungerar som tänkt.

En god handledning kräver både planering och uthållighet. Men frukterna skördas av alla inblandade, inte minst av patienterna. •