

# Västmanland satsar på faddrar för AT-läkare

**Alla nya AT-läkare i Västmanland erbjuds en fadder. Syftet med fadderverksamheten är att AT-läkaren ska få hjälp att utvecklas som person, i sin läkarroll och i sitt ledarskap.**

Efter ett arbetsmiljöprojekt för kvinnliga läkare skickade landstinget i Västmanland en enkät till samtliga läkare. Av svaren framgick att det var de yngsta läkarna som mår sämst. Ur detta föddes fadderidén. Projektet startade med ett seminarium för AT-läkare och blivande faddrar i början av mars.

En ny AT-läkare ställs inför problemet hur hon/han ska göra för att skapa förtroende för sig hos patienterna.

– En annan fråga gäller hur jag som ny och grön ska kunna leda den personal som har introducerat mig på avdelningen. Det kan vara svårt när man börjar hävda sina egna åsikter, sade Anna Magnusson, AT-läkare i Köping, på seminariet.

– Det fungerar ganska bra att arbeta som AT-läkare men på grund av osäkerhet är man hela tiden rädd att »bubblan» ska spricka. Det blir lätt så att AT-läkaren lever i en berg och dalbana. När allt fungerar bra, ja då är det bra, men när något fungerar dåligt blir allt jättedåligt, sade Anna Magnusson.

– Ingen frågar efter hur man mår, man syns inte som person när man är AT-läkare, sade Anna Magnusson.

## **Äldre kollega som samtalspartner**

Men detta ska alltså projektet med faddrar för AT-läkarna råda bot på. Faddern är en intresserad och erfaren läkare inom landstinget. Hon/han är den kloka kollegan, en samtalspartner som delar med sig av sina erfarenheter och ger stöd och vägledning.

Faddern ska stödja AT-läkaren som person, i läkarrollen och i ledarskapet. Samtalen mellan faddrar och AT-läkare kan behandla läkarrollen, etik, mötet med patienten, misstag samt hur man gör för att växa.

AT-läkaren och faddern ska upprätta ett kontrakt mellan sig. Syftet med det är att tydligt göra klart mellan parterna vad som gäller. Det är viktigt att AT-läkare och fadder är överens om vilka förväntningar man har på utbytet i fadderrelationen. Kontraktet ska också lägga fast de praktiska detaljerna om när och hur man ska träffas.

– Förhållningssättet i fadderrelatio-

nen måste präglas av ärlighet och tystnadsplikt. Vi vet också från våra mentorprojekt att när det inte fungerar beror det på att man prioriterat bort tiderna för träffar, sade Gunilla Anvill-Nilsson, leddarutvecklare på landstingets kansli.

Verksamheten ska i första hand pågå under ett år och ska sedan utvärderas. Ytterligare ett par seminarier kring frågor om läkarroll och ledarskap kommer att anordnas under året.

## **Oklar roll**

Företagsläkaren May Strandberg föreläste på seminariet i Västerås om läkarrollen. I arbetsmiljön finns tre faktorer som styr om man mår bra. Läkaren måste kunna styra sin arbetsdag, arbetsbördan ska vara lagom och dessutom behöver man ingå i en social gemenskap på arbetsplatsen.

– Läkarens roll är oklar med ansvar

men utan befogenheter, sade May Strandberg.

För att komma till rätta med problem i arbetsmiljön anser May Strandberg att man bl a bör satsa på mer psykosocial utbildning och utbildning i ledarskap. Det behövs också klarare definitioner av arbetsledningen i landstingsorganisationen. Hon anser också att handledning borde vara obligatorisk och att läkare behöver normalare arbetstider.

– Nyanställda läkare behöver bättre omhändertagande, sade May Strandberg. Hon hoppades att fadderverksamheten ska fungera bra och bli det stöd AT-läkare behöver.

– Vi får inte glömma bort att unga läkare är framtidens hömpelare. Allt som bygger upp deras kompetens är välspendrade medel, sade överläkare Zia Ahari, studierektor på Centrallasarett i Västerås.

*Kristina Johnson*

## **Receptregistret:**

# **Integritetsfrågan ska utredas**

**En arbetsgrupp ska utarbeta förslag på hur patienternas integritet ska skyddas och förslagen ska sedan prövas i några landsting. Arbetsgruppen är socialminister Margot Wallströms svar på kritiken mot de nya receptblanketterna där patienternas integritet utlämnas med både personnummer och diagnoskod.**

I torsdags sammankallade socialministern ett möte med samtliga berörda parter för att diskutera frågan om patienternas integritet i förhållande till det nya receptregistret och receptblanketter med krav på uppgifter om bl a förskrivare, patientens personnummer, diagnoskod, läkemedel och dosering.

Kritiken har varit starkt mot den nya lagen (LT 7/97). Vid mötet klagade Margot Wallström att hon inte lägger någon prestige i detta. Framkommer synpunkter som gör att det finns anledning att ompröva frågan är hon beredd att göra det.

Under mötet konstaterade flertalet av de närvarande organisationerna att integriteten är helt avgörande för förtroendet och uppgifternas riktighet. Man konstaterade också att det finns andra sätt som inte hotar den personliga inte-

griteten att samla uppgifter om läkemedelsförskrivning i förhållande till diagnoser.

– Jag är mycket nöjd med ministerns sätt att visa öppenhet och ta till sig kritiken på ett prestigefritt sätt. Hon har ingen ambition att göra intrång i integriteten, säger Robert Leth, Läkarförbundets ordförande.

I denna fråga menar Robert Leth att det finns två legitima intressen. Det ena är behovet av epidemiologisk forskning och det andra är personlig integritet. Han anser att integritetsaspekterna väger tyngre och därför måste frågan med receptregistret lösas.

Och lösningen, som ministern bestämt sig för är alltså en arbetsgrupp som ska föreslå hur uppgifter om förskrivning i förhållande till diagnoser kan samlas in utan att integriteten hotas. Arbetsgruppens förslag ska sedan prövas i några landsting.

Socialministern har inte gått att nå för en kommentar om uppdraget och målsättningen med försöksverksamheten.

*Kristina Johnson*

**LÄKARVÅRDSTAXAN.** Regeringen beslutade i torsdags att läkarvårdstaxan ska ändras från den 1 april i enlighet med den överenskommelse som Läkarförbundet och Landstingsförbundet träffat (LT 11/97). •