

DIALOG OM FORTBILDNING

Läkares fortbildning, dvs de specialistkompetenta läkarnas fortsatta kompetensutveckling, har i alla tider varit en väsentlig angelägenhet för läkarnas egna organisationer. Det är en allmän uppfattning inom kåren att fortbildning utgör en viktig del av kvalitetssäkringen inom hälso- och sjukvården.

Många fortbildningsaktiviteter initieras och organiseras därför av Läkaresällskapet och Läkarförbundets sektioner respektive specialitetsföreningar. Men den utbildning som idag erbjuds yrkesverksamma läkare är inte systematiserad och erbjuds inte alla läkare på lika villkor.

Deltagande i fortbildning varierar beroende på bl a arbetsgivarnas stöd, traditionerna inom specialiteten och läkarens egen motivation. Tillgänglighet och utbud inverkar givetvis också. Ökade kortsiktiga prestationskrav inom vården kan ha negativa effekter på utrymmet för fortbildning.

Det kan tyckas egendomligt att läkarnas livslånga lärande lämnats i princip helt oreglerat vid en jämförelse med den möda som lagts ned på systematisering av grundutbildning och vidareutbildning under AT och ST. Ansvarsförhållandena kring specialisternas kompetensutveckling är inte helt tydliga.

Ingen part har någon formell skyldighet att vare sig producera, finansiera eller konsumera fortbildning. Staten har klargjort att den betraktar läkarnas fortbildning som ett arbetsgivaransvar, men hittills har detta inte manifesterat sig i någon fastare organiserad verksamhet.

Läkarförbundet har under senare år agerat målmedvetet för att få en mera systematisk ordning vad gäller

både organisation och finansiering. Med utgångspunkt från ett nytt fortbildningsprogram från 1995 har kontakter tagits med bl a Landstingsförbundet för att »pejla stämningen».

Glädjande nog har dessa sonderingar nu lett till en konkret dialog mellan läkarnas organisationer, landstingen och Landstingsförbundet. Som framgår av referat i detta nummer (se sidan 1765) har en första rundabordskonferens om läkares fortbildning hållits med deltagande från dessa parter.

Det redovisades problem men gavs också exempel på intressanta modeller. Läkarförbundet fick bl a också tillfälle att presentera det senaste resultatet av det interna arbetet för att förbättra fortbildningen – en sk vägvisare för samtal om kompetensutveckling.

Avsikten med dokumentet, som antogs av centralstyrelsen i slutet av april, är att den skall vara ett hjälpmedel för att strukturera sådana samtal på arbetsplatserna. Detta i sin tur bör leda till att personliga fortbildningsplaner upprättas för alla specialistkompetenta läkare.

Vägvisaren anger konkreta förslag till punkter att behandla i samtalen och fortbildningsplanerna. För att underlätta processen har även särskilda blanketter tagits fram för sådana planer, med angivande av mål, metoder, utfall och effekt.

Mötets viktigaste resultat var kanske enigheten om att kontakterna bör fortsätta. Ett nytt möte inom samma krets planeras äga rum senare i år, och målet med den fortsatta dialogen blir bl a att konkretisera de olika intressenternas delvis varierande önskemål.

Det framkom vid konferensen att arbetsgivarsidan lägger stor vikt vid att fortbildning direkt bör kopplas till verksamhetsutveckling. Mot detta finns inga invändningar – även den nämnda vägvisaren utgår i hög grad från verksamhetens inriktning och mål, sedda från såväl arbetsgivarens som den anställdes utgångspunkt.

Detta får dock inte skjutas åsido ett annat syfte med fortbildningen, nämligen den enskilde läkarens behov av att kontinuerligt upprätthålla sin medicinska kompetens. Båda dessa ingredienser – ledarskap och administration respektive fördjupning av medicinska kunskaper – måste finnas med.

Det är utmärkt att överläggningar nu har inletts – en konstruktiv dialog i dessa frågor ger hopp om att man på sikt även kan lösa knutarna kring fortbildningens organisation och finansiering. •

Strunt samma?

Omvårdnadsforskare Astrid Norberg uppges, enligt Dagens Nyheter 25/4, vid hälso- och sjukvårdsstämman i Älvsjö ha föreslagit att »de gamla yrkestitlarna läkare, sjuksköterska och undersköterska» slopas. DN citerar:

– Ur patientens synvinkel är det inte viktigt om det är en läkare eller en sjuksköterska som utför vården, det viktiga är att man kan sin sak.

Vi hoppas att Norberg har blivit felciterad. Hon kan väl knappast mena att det är likgiltigt för henne att veta om den som knipsar hennes appendix är en specialistkompetent kirurg eller en undersköterska...? •