

Ny målbeskrivning för AT ännu inte klar

Den 1 juli ska den nya målbeskrivningen för allmäntjänstgöringen börja gälla. Den finns i en slutversion från arbetsgruppen som gjort den, som Socialstyrelsen väntas fastställa denna vecka som föreskrift. Det dröjer dock innan den finns tillgänglig.

Enligt planerna ska den gamla målbeskrivningen upphävas samtidigt och samtliga AT-läkare följa den nya.

Den nya målbeskrivningen har utarbetats efter samma princip som målbeskrivningarna för ST. Det inledande avsnittet som beskriver det övergripande syftet med AT kallas för profil och avgränsning.

Enligt den nya målbeskrivningen ska examinerade läkare lära sig att tillämpa sina kunskaper och erfarenheter från grundutbildningen, men ska också ges möjlighet att utveckla sina kunskaper.

I ett avsnitt som benämns allmänna mål: kunskaper färdigheter och förhållningssätt beskrivs övergripande vad AT-läkaren ska lära sig. Enligt de allmänna målen ska AT-läkaren lära sig att självständigt utföra de medicinska basrutinerna i sjukvården.

Målbeskrivningen innehåller dessutom avsnitt om ledarskap, teoretisk utbildning samt handledning.

Preciserade delmål

Den nya målbeskrivningen innehåller sedan preciserade delmål för opererande specialiteter, invärtesmedicinska specialiteter, psykiatri och allmänmedicin. Dessa fyra delar är uppbyggda som målbeskrivningarna för ST med allmänna mål och delmål.

Delmålen har tre nivåer: det som läkaren ska kunna göra självständigt, det som läkaren ska ha god kännedom om och viss erfarenhet av, samt det som läkaren ska ha kännedom om.

Socialstyrelsens verksledning väntas alltså fastställa arbetsgruppens förslag till målbeskrivning för AT denna vecka. Men det kommer ändå att dröja innan den färdiga texten finns tillgänglig. Målbeskrivningen ska bli en föreskrift och Socialstyrelsen behöver ett nytt bemyndigande från regeringen för att kunna utfärda denna.

Sedan vidtar det formella juridiska

arbetet för att omvandla arbetsgruppens förslag till en föreskrift. Först när det är klart och den finns i tryckt form blir den offentlig och tillgänglig för sjukvården.

Förarglig tidsutdräkt

– Det är förargligt med tidsutdräkten, säger Margareta Timelin på Socialstyrelsen, men vi gör vad vi kan för att få ut föreskriften så fort som möjligt.

De flesta av de nya AT-läkarna tillträder sina tjänster den 1 augusti, men det finns några få som börjar den nya AT-tjänstgöringen den 1 juli.

–AT-läkarna kan klara att arbeta några veckor utan målbeskrivningen. I första hand är det de läkare som planerar AT-tjänstgöringen som behöver den, säger Margareta Timelin.

Även de underläkare som redan påbörjat sin AT ska följa den nya målbeskrivningen.

– Från behörighets- och utbildningsenheten föreslår vi att den gamla målbeskrivningen för AT upphävs sam-

tidigt som den nya fastställs. I sak är det ingen skillnad mellan dem. Och målbeskrivningen är inte avhängig vilken tid man har på sig att fullgöra AT.

– Avsikten med att skriva en ny målbeskrivning var att göra den bättre och tydligare. Därför menar vi att den nya målbeskrivningen kan gälla alla AT-läkare, säger Margareta Timelin.

Kravet på en ny målbeskrivning framfördes i propositionen från i höstas som handlade om AT och ST. Riksdagen fattade beslut i enlighet med regeringens förslag i november. För allmäntjänstgöringens del betyder det att AT efter den 1 juli ska vara minst 18 månader.

AT-perioden ska fördelas med nio månader tillsammans inom opererande och invärtesmedicinska specialiteter, tre månader psykiatri och tre månader allmänmedicin.

Riksdagsbeslutet innebär också krav på att landstingen inrättar så många AT-block att det räcker år alla.

Kristina Johnson

Läkare misstror politiker

Läkarna misstror politikerna som beslutar om sjukvården.

Politikerna säger inte tillräckligt tydligt vilken verksamhet som ska prioriteras, anser chefläkarna, som har intervjuats i en ny forskarrapport från Landstingsförbundet.

Hälften av de 700 läkare som har tillfrågats anser att landstingspolitikerna inte har tillräckligt underlag för att fatta beslut om sjukvården. Lika många tycker att det har varit svårt att genomföra politikernas beslut. Två tredjedelar saknar tydliga besked om vilka verksamheter inom vården som ska prioriteras.

Besparingar och krav på ökad effektivitet har vidgat gapet mellan dem som tar besluten och dem som ska genomföra dem.

Läkare, administratörer och politiker lever i skilda världar och har svårt att kommunicera med varandra, konstaterar de två företagsekonomerna Kerstin Sahlin-Andersson och Katarina Östergren, som har skrivit rapporten om läkarnas chefskap.

Rapporten bygger på enkäter med läkare som är verksamhetschefer på olika

sjukhus i landet, och på sex längre intervjuer.

Läkarna anser att politikerna agerar utifrån sina intressen, medan politikerna tycker att läkarna bara vill maximera sin egen nytta.

– Grupper inom sjukvården karaktäriserar lätt varandra som intressegrupper istället för att gemensamt försöka lösa sjukvårdens problem, säger professor Kerstin Sahlin-Andersson.

Mer direktkontakt

Hon tror att klyftan kan minska och säger att det finns många exempel på att samarbetet fungerar redan idag.

– Det behövs mer direktkontakt för att politiker och läkare ska begripa hur andra resonerar.

Chefernas ställning har stärkts inom sjukvården de senaste åren för att öka möjligheterna att styra verksamheten och klara de ekonomiska kraven.

De båda forskarna är kritiska till få starka chefer inom vården, eftersom de menar att det inte uppmuntrar till att ompröva gamla arbetssätt. Kerstin Sahlin-Andersson och Katarina Östergren vill istället sprida ansvaret genom att chefskapet delas mellan flera medarbetare.

Birgitta Nilsson/TT