

Emma Lindbäck, nylegitimerad läkare:

Vi måste försvara kvaliteten i allmäntjänstgöringen

– I storstäderna har många sjukhus förkortat AT-tiden från 21 till 18 månader. Oavsett om man förkortar AT eller inte gäller den nya målbeskrivningen, och kvaliteten måste kunna garanteras oavsett längden.

Det säger Emma Lindbäck, som blev klar med sin AT-tjänstgöring på Södersjukhuset i Stockholm för några veckor sedan.

Emma Lindbäck engagerade sig fackligt under sin AT-tjänstgöring för att kunna påverka sin situation.

– Ensam kommer man inte så långt. När man upptäcker att det finns fler som tycker lika kanske man kan komma någonstans, säger Emma Lindbäck. Vill man påverka ska man göra det via en kanal som redan finns.

Så Emma Lindbäck är med i styrelsen för Slas, underläkarföreningen i Stockholm, och ägnar sig bl a åt AT-frågor.

Den förändring av AT som riksdagen beslutat om från den 1 juli i år innebär bl a att landstingen har möjlighet att förkorta AT från 21 månader till 18.

Sylf och MSF har undersökt hur landstingen har agerat med anledning av förändringarna. Åtta landsting/regioner, framför allt storstäder, har helt eller delvis förkortat AT-blocken. Majoriteten av landstingen/regionerna håller fast vid 21 månaders AT. Som skäl anges att man är rädd för att kortare AT kan sänka utbildningens kvalitet. Men det pågår diskussioner om förändringar av ATs längd i flera landsting.

I Stockholms läns landsting finns det nästan bara 18-månadersblock och sedan några på 19 och 19,5 månader. Det beror på att AT-blocken är subventionerade i Stockholm, sjukhusen får betalt för varje AT-läkare. Och numera är betalningen bara för 18 månader.

– Och genast har sjukhusen reagerat



Kristina Johnson
nyhetsredaktör
Tel 08-790 34 97
Fax 08-20 74 35
E-post kristina.johnson@lakartidningen.se

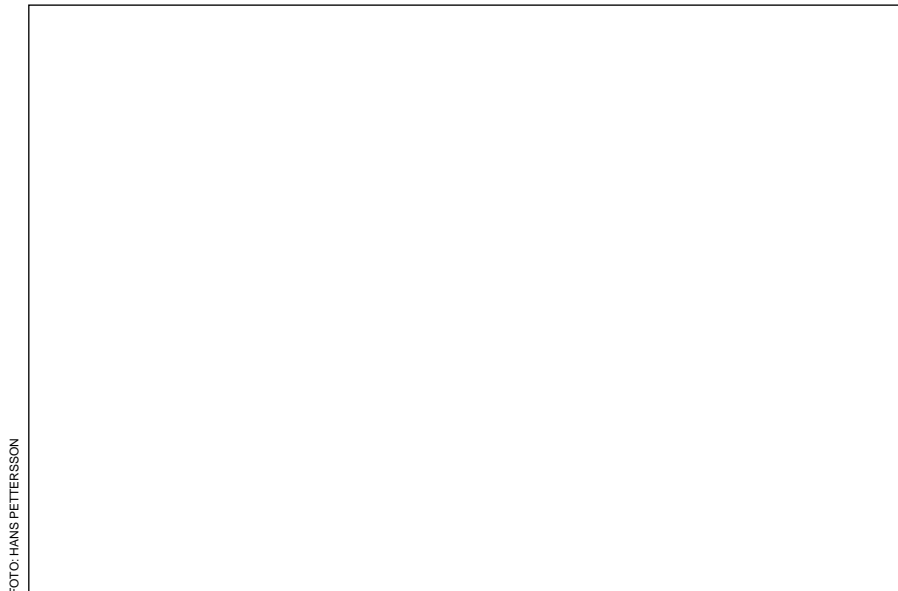


FOTO: HANS PETTERSSON

– **Hela nya målbeskrivningen** är väldigt bra. Om man följer den kommer AT att bli mycket bra, anser Emma Lindbäck, som nyligen blev färdig med sin AT.

med att förkorta AT-blocken till det man får betalt för. Man börjar alltså med att ta fasta på tiden, 18 månader, utan att titta så mycket på kvaliteten i utbildningen.

Tvingande målbeskrivning

Den nya målbeskrivningen gäller från samma tidpunkt som förändringen av AT. Den ställer bl a krav på att det ska finnas handledning och att utbildning i administration och ledarskap ska ingå.

– Målbeskrivningen är mer detaljerad än tidigare när det t ex gäller handledning. Dessutom är den tvingande, handledning och utbildning är inget som kan ske när det finns tid över.

Emma Lindbäck tror att den nya målbeskrivningen kom lite som en chock för många. Det har funnits en bra målbeskrivning för AT tidigare också, men den har inte använts.

– Det är svårt att ändra på något som alltid har varit. Men om vi ska få en ändring så måste vi börja arbeta för det. Om man följer den nya målbeskrivningen kommer AT att bli mycket bra.

I AT-ersättningen till klinikerna i Stockholm finns en omkostnadsdel på 2 000 kr per vecka och AT-läkare.

– De pengarna borde vi kunna få något för. Hittills verkar det som om pengarna gått in i den allmänna budgeten istället för att komma AT-läkarna till del.

I Stockholm är det ingen brist på AT-läkare. Det är kö för att få AT-tjänst och det gäller att ha vikarierat för att ha en chans att få AT-block i Stockholm.

Mandomsprov

– De flesta som väljer att göra AT i Stockholm vet vad de ger sig in på, att det inte är helt bra när det gäller utbildning och handledning utan mer mandomsprovsvarianten.

Det innebär inte att det är brist på stöd och hjälp. Emma Lindbäck har inte stött på några sura miner när hon bett om råd. Men det sinar aldrig på akuten och det är många jourtjänstgöringar. På ett år hinner AT-läkaren se många patienter.

– Det är nyttigt. Det tror jag är fördelen med att göra AT på storstadssjukhus.

– Ute i landet kan jag tänka mig att sjukhusen får anstränga sig mer, göra reklam för sig för att locka AT-läkare.

Just nu börjar också läkarbristen synas och förhoppningsvis ser sjukhusen AT som ett sätt att rekrytera framtida specialister. Om man satsar på sina AT-läkare är det större chans att de vill vara kvar.

– Det hoppas jag mycket på, att det fungerar som hjälp på vägen mot en bättre fungerande AT-tjänstgöring, att man inte vill bränna ut folk utan ha dem kvar i arbetet framöver. Vi behövs ju.

För närvarande uppger landstingen att antalet sökande till AT-block har minskat kraftigt. I de flesta fall handlar

Helt ny organisation för forskningsråden föreslås i utredning

Dagens organisation för forskningsfinansiering på den nationella nivån är mycket uppsplittrad. Den innebär också en konstlad uppdelning mellan grundforskning och tillämpad forskning.

Det anser den kommitté som gjort en översyn av den svenska forskningspolitiken.

I sitt betänkande »Forskning 2000» föreslår kommittén att en ny forskningsrådsorganisation ska ersätta både forskningsråd och sektorsforskningsorgan. Kommittén föreslår att det inrättas fyra nya forskningsråd: Forskningsrådet för humaniora och samhällsvetenskap, forskningsrådet för medicin, forskningsrådet för naturvetenskap samt forskningsrådet för teknik. En mer samlad organisation tror man skulle

medverka till höjd kvalitet. Forskningsråden ska framför allt svara för finansiering av forskningsprojekt.

Kommittén föreslår att det inrättas en ny myndighet, »Forskningsrådets samverkansnämnd», med uppgift att stödja tvärvetenskaplig forskning, genusforskning och forskningsinformation.

Statens uppgifter inom forskning ska enligt kommittén bli att garantera forskningens frihet. Statens huvudansvar ska gälla grundforskning och forskarutbildning och ge organisatoriska ramar för utförande av forskning.

När det gäller kostnadsfördelningen föreslår kommittén att regeringen ska utfärda föreskrifter. Kommittén föreslår att alla externa finansiärer, utöver de fullständiga direkta och indirekta kostnaderna, ska betala för att de får tillgång till den långsiktigt uppbyggda kompetensen vid universiteten och högskolorna genom ett särskilt påslag för lärosä-

ternas kompetensuppbyggnad. Detta påslag bör fastställas av regeringen.

I fråga om forskningsstiftelserna konstaterar kommittén att det inte är möjligt att återföra stiftelsernas kapital till statsmakternas beslutsfattande. Men kommittén anser att stiftelsernas övergripande avvägningar och långsiktiga policy bör följa den statliga forskningspolitiken. Som en följd av det anser kommittén att stiftelsernas styrelseledamöter ska utses bland eller nomineras av de politiska partierna i riksdagen och följa mandatfördelningen i riksdagen.

Forskarutbildningen ligger idag på en rimlig miniminivå, men kommittén tycker att det finns för få doktorander inom teknik och naturvetenskap.

Kommittén föreslår att det införs en tidsbegränsad anställning för nyblivna doktorer som biträdande lektor, som ger möjlighet forskning och undervisning.

Kristina Johnson

det om en halvering mot tidigare år. Man tror att ökad flytt till Norge är en av faktorerna bakom minskningen.

Men Emma Lindbäck är alltså klar med sin AT och har precis börjat sin ST-tjänstgöring på Huddinge sjukhus. Hon ska bli bakteriolog. Det var ett mycket medvetet val, där deras satsning på ledarskapsutbildning har vägt tungt. Hon räknar också med att få den handledning hon saknat under sin AT.

Första AT-året fick Emma Lindbäck en lunch på kirurgen och ett möte på medicin, alltså två tillfällen med två olika personer. Och det är ungefär vad andra AT-läkare också rapporterar.

– Handledning i det dagliga arbetet fungerar väl, säger Emma Lindbäck. Där har jag alltid fått hjälp, men handledning ska innebära så mycket mer. Man ska få hjälp att hitta sin yrkesroll, frågor om liv och död, och gjorde jag rätt eller skulle jag handlat annorlunda, sådana saker.

– De första åren formas man som läkare. Allting man ser första gången lämnar intryck på ett annat sätt än när man känner sig säker och vet vad det är.

– Jag ser också långsiktiga fördelar med handledning. Den ska hjälpa mig förstå hur man ska hålla ihop i sitt yrke och orka arbeta i 30, 40 år. Det ska vara roligt och ett yrke man vill vara kvar i.

Den som har betalat utbildningen har nog tänkt att man ska orka tiden ut.

– Man kan ju inte alltid garantera kvaliteten, men man borde kräva att handledarna ska ha en viss utbildning och att man i tid kontrollerar med AT-läkarna att de fått den handledning de har rätt till.

Bättre på vårdcentraler

Det brister dock inte i handledningen över hela linjen för AT-läkarna i Stockholm. På vårdcentralerna är de en längre period jämfört med andra placeringar, och de har ofta handledare där.

– I övrigt tror jag det är stora brister i hela Stockholm. Det blir intressant då att det är just här man har nappat direkt på att korta AT. Hur man då ska garantera kvaliteten med tre månader kortare tjänstgöring vet jag inte.

– Det visar att det är ekonomin som bestämmer oavsett hur fint man formulerar sig i dokument. Det är inte så att någon har tänkt att om vi ökar kvaliteten så behövs inte lika många månader utan tvärtom ser man till att hämta hem besparingen utan tanke på kvaliteten.

Hon påpekar att allmäntjänstgöringen fyller en viktig funktion. Läkaren är inte fullärd efter examen. Den introduktion i yrket som AT ger är därför värdefull för att de nya läkarna ska kunna fungera som läkare.

Även i introduktionen till allmäntjänstgöringen finns det stora variationer. I Stockholm varierar den från en dag till en månad. Emma Lindbäck har en kollega som började sin AT några månader efter henne på Södersjukhuset, som då tillämpade en dags introduktion. Denne kollega måste gå lite tidigare från introduktionen för att inställa sig för sin första nattjour – första dagen av sin AT-tjänstgöring.

– Så ska det inte vara. Man är helt obekant med hur allt fungerar, och nätterna passar sämst för att sättas in i arbetet.

Men flera sjukhus har satsat på en introduktionsvecka. Den ger AT-läkarna en bättre bild av hur sjukhuset fungerar, vilka olika enheter som samarbetar och något om hur sjukhuset styrs.

– Den allmänna förståelsen ökar med sådan introduktion samtidigt som man känner sig välkommen.

En annan förbättring som införts på de flesta sjukhus är att AT-studierektorer tillsatts som ska bevaka AT-läkarnas intressen.

– En del har alltså hänt, men arbetet med att förbättra AT måste fortsätta. Jag ser fram emot att sjukhusen även mer konsekvent ska engagera underläkare i planeringen av AT, säger Emma Lindbäck.

Kristina Johnson