

Läkarnas specialistutbildning har betydande brister

Majoritet av blivande anesthesiologer ångrar sitt val av specialitet

– Utbildningen av nya specialister får stå tillbaka för en alltmer pressad vardag i vården, konstaterar Ulrika Nilsson, ordförande i de yngre läkarnas organisation Sylf.

Hon gör det med anledning av en enkät bland ST-läkare, som visar på betydande brister i deras specialistutbildning.

■ Ulrika Nilsson uttrycker stor förvåning över att mer än hälften, 56 procent, av de blivande anesthesiologerna ångrar sitt val av specialitet.

– Det är uppseendeväckande, det hade vi absolut inte räknat med.

– Men det viktigaste undersökningen visar är egentligen att trots alla regler för hur vår ST-utbildning ska se ut så har den stora kvalitetsbrister, den fungerar inte som den ska över en bred front - men det var mer väntat.

Flykt från specialiteten hotar

En trolig orsak till att så många anesthesiologer ångrar sitt specialistval menar Sylf kan vara larmrapporter om kort medellivslängd och ansträngande arbetsbelastning (se nästa artikel).

Även brister i själva ST-utbildningen som dålig handledning och för få SK-kurser spelar in.

Sylf understryker att en flykt från specialiteten hotar om inte kraftåtgärder sätts in när det gäller arbetsbelastningen och ST-utbildningens kvalitet.

Om enkätresultatet håller i sig kommer primärvårdsläkarna att bli fler. Men ökningen räcker inte till för att klara de mål som är uppsatta i den nationella handlingsplanen för primärvården.

Bland dem som inte väljer den specialiteten anges stor arbetsbörda och mycket ensamarbete som orsak.

Svårt med strukturen

De generella bristerna i ST-utbildningen gäller att mer än var tredje saknar fungerande handledning (35 procent), två av tre saknar strukturerad utbildning (65 procent), mer än fyra av tio saknar en utbildningsplan som efterlevs (43 procent).

Totalt gäller att en femtedel av ST-läkarna är missnöjda med utbildningen.

Ulrika Nilsson tror att mycket av bristerna är en fråga om struktur.



FOTO: PETER ÖRN

Sylfs ordförande Ulrika Nilsson kan glädja sig åt att de flesta av ST-läkarna är nöjda med sitt val av specialitet. Men hon ser flera orosmoln, inte minst de stora kvalitetsbristerna i ST-utbildningen.

– Det är svårt med strukturen på ST. Man har sin handledning och de mål man ska uppfylla men lyckas inte riktigt göra det till en helhet.

– Det handlar säkert mest om det faktum att vi har patienter att ta hand om hela tiden. Vi prioriterar dem före vår egen utbildning och det är väl rätt prioritering men håller inte i längden.

Men hon tror att det finns sätt att komma till rätta med strukturbristerna.

– De sista åren har det blivit fler och fler studierektorer på olika platser och det ska ju vara kloka personer med tid avsatt för att fundera på strukturfrågorna.

Jobba klinikvis

Hon tror också att det finns möjlighet att jobba med det klinikvis, till exempel genom att ha en ST-ansvarig läkare på kliniken. Så att inte hela ansvaret för utbildningen lämnas till ST-läkarna och deras handledare utan att det finns en strategi på kliniken för vad en ST-utbildning ska innehålla.

Man måste också hjälpa individen att få göra de här sakerna lite mer genomtänkt.

– Symtomatiskt för många av oss ST-läkare är att vi har svårt att sätta av tid för riktiga diskussioner med våra handledare.

Det stora problemet är enligt Ulrika Nilsson den teoretiska utbildningen, »vi gör saker praktiskt men har svårt att klara den teoretiska biten«. Hon pekar bland annat på SK-kurserna.

Anslagen har dragits ner

– Där har det dragits ner på anslagen samtidigt som kostnaderna ökar. Därför har det uppstått en brist som manifesteras i att det är svårt att komma in på kurserna. Och det är svårt att komma in på dem tidigt.

– Det kan se lite olika ut för olika specialiteter, men ofta tar det flera år innan man får gå en sådan kurs och då kanske man redan passerat det stadium där det hade varit rätt att gå kursen.

Hon framhåller dock att man inom anestesin tagit konsekvenserna av neddragningarna av anslagen och sista året startat kurser för ST-läkare som arbetsgivarna får betala.

– Det är ett fint initiativ av specialitetsföreningen som byggt upp en bra kursbank för sina ST-läkare, konstaterar hon som själv just nu gör sin ST på narkoskliniken i Östersund.

Kul och intressant

De flesta av ST-läkarna har, visar enkätundersökningen, baserat sitt val av specialitet på att den verkar kul och intressant. Och de flesta tycker att de valt rätt.

– Det är positivt att så många är nöjda med sitt specialistval, det är roligt, kommenterar Ulrika Nilsson.

– En intressant sak är att många tänker på arbetsmiljön då de väljer specialitet, låg jourbörda och bra arbetstider är till exempel viktiga faktorer. Det är bra att vi kan visa arbetsgivarna att även sådant kan påverka rekryteringen av doktorer.

Hon menar att om en arbetsgivare har en bristspecialitet som han vill rekrytera till så kan han ju se i Sylfs undersökning vilka faktorer som kan vara lockande för ST-läkarna.

– Positivt är också att det är få ST-läkare som inte har en tills vidare-ansättning, det är färre än tidigare som tvingas gå på vikariat. Det medför kvalitetsförbättringar att man har en fast tjänst, slutar Ulrika Nilsson.

Tom Ahlgren