

främst specialistläkarnas, möjligheter till fortbildning är bildandet av IPULS tillsammans med Svenska Läkaresällskapet och Landstingsförbundet.

Även om IPULS grundläggande och första uppgift är att kvalitetsgranska och varudeklarerat externa utbildningsaktiviteter, är avsikten, när verksamheten väl står på god ekonomisk grund och är etablerad, att IPULS också skall vara en organisation som inte bara kontinuerligt skall tydliggöra det oundgängliga och självklara för vården – nämligen nyckelmedarbetargrupperns rätt till fortbildning – utan också kontinuerligt skall utveckla, bredda och fördjupa formerna för läkares kompetensutveckling.

Stödfunktion på nätet

Det senaste, men långt ifrån sista, steget i Läkarförbundets arbete med professionens fortbildning är att, efter beslut av centralstyrelsen i vår, ta fram en nätburen stödfunktion för dokumentation av läkares fortbildningsaktiviteter, som ytterligare ett självklart stöd i den beskrivna lärandeprocessen.

När förhoppningsvis denna stödfunktion om något eller ett par år är väl etablerad och användningen spridd bland medlemmarna, är det självklara nästa steget att etablera en extern, kollegial uppföljning och kvalitetsutvärdering av fortbildningsmiljöns struktur och process på våra olika enheter i vården, helt i analogi med Spur för ST och AT, som Läkarförbundet tidigare startat tillsammans med Läkaresällskapet.

Arbetsgivarens ansvar

Sammanfattningsvis tycker jag självklart inte att Läkarförbundet tassar runt på tå när det gäller arbetsgivarens skyldigheter och ansvar för läkares fortbildning. Vi har under ett antal år framfört våra krav till arbetsgivaren, vilket vi kommer att fortsätta med, såväl centralt som lokalt. Vi har tyvärr ännu inte nått våra mål, varför arbetet kommer att fortsätta i enlighet med vårt handlingsprogram, men förhoppningsvis med ökad styrka.

Avgörande är att arbetsgivaren på ledningsnivå, inte minst den politiska ledningsnivån, verkligen ser till att i sina beställningar eller uppdrag till verksamheterna inte bara med ord utan också med faktiska resurser förser verksamhetscheferna med tillräckliga medel för att kunna upprätthålla och genomföra den självklara fortbildning som läkare och andra medarbetare i vården måste ha för att fortsatt kunna upprätthålla dagens höga vårdkvalitet och säkerhet.

Bernhard Grewin

ordförande, Läkarförbundet

Den alltför populära restaurangen

■ Besökaren (bryskt): Får jag träffa en servitör idag?

Hovmästaren (bitskt): Bor du i betjäningsområdet? På vilken gata då? Har du förbeställt tid?

B (bestämt): Nej, men jag bestämde mig för att komma akut idag.

H (suckar): Vi ska se vad vi kan göra för dig (tittar på dataskärmen). Kan du komma tillbaka om tre veckor, på onsdag den 20, klockan 15.30? Då har din servitör lyckligtvis en halvtimmes återbudstid.

B: Men jag är hungrig och vill träffa min servitör idag!!!

H (tankfull): Jaha. Men din servitör har inga lediga tider just idag och har nyligen åkt på en två veckors utbildning till Kina. Han kommer att bli specialist på kinamat här på restaurangen. Men vi har en jourhavande vikarierande elev som du kan träffa redan till middagen.

B: Men jag vill ju äta lunch!

H: Ledsen, alla andra bord är upptagna. Det blir middag för dig idag om du överhuvudtaget vill äta.

B: Men, har jag inte rätt att byta min servitör? Min har aldrig tid! Jag vill byta till den som har tid för mig! Finns det en sådan?

H: Naturligtvis har du all rätt att byta. Här får du några blanketter. Skriv ditt namn och personnummer. Vår överkypare kommer att ta hand om ditt ärende inom närmaste året. Det finns alltid människor som vill byta servitör, och när någon vill byta till din, kan du få byta till deras. Du kan på samma gång få med dig en blankett för att sedan byta tillbaka. Byta brukar inte löna sig. Inga ordinarie servitörer har lediga tider inom överskådlig tid ändå.

B: Då tar jag middag.

Några timmar senare

Vid bordet några timmar senare.

Besökaren (bryskt): Vad kan du rekommendera idag?

Servitören (vill vara till lags): Idag har vi en helt färsk njurröntgen som huvudrätt och jag rekommenderar en leverultraljud som förrätt.

B (misstänksamt): Nä, det fick jag ju förra gången. Ni ska inte få lura mig, det där är billiga rätter. Jag har bestämt mig att idag ta hjärntomografi som varmrätt och naturligtvis en sänka som förrätt. Jag vet att sänkan är bäst, den är alltid hög på er restaurang.

S: Och vad önskar herrn dricka?

B: Coccilana, minns inte andra namnet ... Eforin eller något sådant. Och som efterrätt skulle det sitta fint med hundra stycken lugnande med fyra uttag och så

någonting att sova på, en stor förpackning.

S börjar bli arg, men serverar allt besökaren har begärt; han är ju trots allt vikarierande elev på sin första jour och hoppas att aldrig någonsin behöva träffa kunden igen.

En halvtimme senare

Ytterligare en halvtimme senare.

Servitören (trött): Är allt till belåtenhet, herrn?

Besökaren: Mmm, det var väl lagom gott. Men på dom finare privata ställena på stan brukar jag alltid bli bjuden på en stor bag Viagra samt bantningspiller att ta hem och ha lite roligt. Det förbättrar matsmältningen, förstår du. Och nu vill jag se det där intyget. (Får notan.) Va, vad har du skrivit, pojke? Skriver du att jag kan arbeta halvtid efter en sådan middag? Jag kan inte ens röra ett finger efter allt jag gått igenom! Jag har ju gjort gällande att sänkan är hög och hjärnan trött! Måste jag dessutom betala för detta trams? 140 kronor? Vilket rån! Här ska anmälas!

Boris Bysritski

*köksansvarig, leg distriktsservitör,
becbbyst@yahoo.com*

PS. Att fundera på: Är det roligt eller tvärtom oroväckande att sådana här dialoger är omöjliga på en restaurang men har blivit allt mer vanliga på en vårdcentral?