

Är universiteten redo att på egen hand axla ansvaret för läkarutbildningen?

MSF välkomnar vissa vägledande principer i förslaget till ny läkarutbildning, såsom progression genom hela utbildningen och formativ bedömning med återkoppling, men ser risker med att överlåta hela ansvaret för en färdig läkare kompetens till universiteten.

Professor Stefan Lindgren har tillsammans med sin expertgrupp lagt fram ett förslag till hur ramarna för den nya läkarutbildningen i Sverige kan komma att se ut. De tydligaste förändringarna är förlängd studietid till sex år, avskaffande av allmäntjänstgöringen (AT) samt möjligen införandet av ett pre-ST-år.

De flesta lärosäten använder i dag någon form av problem-baserat lärande (PBL) som pedagogik på de tidiga terminerna. I Stockholm och Göteborg har man en mer traditionell lärandeform med kate-derundervisning.

De kliniska färdigheter som en nyutexaminerad läkare förväntas ha, som t ex anamnesupptagning och undersökningsteknik, ingår i det som kallas professionell utveckling (PU). Inom PU läser man t ex i Uppsala fyra högskolepoäng ledarskap, och i Örebro ligger fokus bl a på att lära sig samarbeta och kommunicera med andra personalgrupper i vården. På alla lärosäten löper PU som en strimma genom hela utbildningen.

PU har, tillsammans med ständigt pågående forskning och kunskapsutveckling inom alla områden, gjort att traditionella kursers innehåll, t ex kirurgiska metoder, blod-sjukdomar eller infektions-

sjukdomar, fått mindre tid i förhållande till kunskaps-mängden. Risken när det blir för »fullt« är att vi får ett sk curriculum overload. Det innebär att studenterna inte får en rimlig chans att processa sina kunskaper och att få en vettig progression under utbildningen.

Sedan några år tillbaka har de flesta lärosäten börjat ut-regionalisera delar av den kliniska utbildningen till central- och länsdelssjukhus. För att Sveriges framtida läkare ska kunna möta framtidens utmaningar krävs att den kliniska delen av utbildningen är av god kvalitet. En viktig kvalitetsaspekt är att studenterna ska få möjlighet att praktisera och ta ansvar under uppsikt och sedan kunna reflektera och utvärdera tillsammans med en mer erfaren kollega.

Det är viktigt att universitetssjukhusen tar sitt fulla ansvar och alltid bereder plats och har energi för studenterna – även om de är många! Landsortssjukhusen har i dag en viktig funktion att fylla, och många studenter rapporterar att de trivs ute på mindre sjukhus där de fått en mer aktiv och praktisk utbildning.

Utredningens förslag kommer att ha betydelse för den enskilda studenten/blivande läkaren. Det kommer att bli en förlängd tid med studiemedel och förlust av en halv årsinkomst. Redan nu är det många studenter som saknar studiemedel och tvingas arbeta vid sidan av sina hel-tidsstudier. En förutsättning för att inte exkludera läkarstudenter från socioekonomiskt sämre bemedlade grupper eller förhindra personer att slutföra sina studier är att studiemedelstiden förlängs.

Om vägen till legitimation förändras är det viktigt att kraven på kompetens inte

■ HÄR FINNS STUDENTERNA

Läkarstudenter som studerar på annan ort. **Rödmarkerade** orter är sjukhus där studenterna befinner sig under hela sin kliniska period.

Göteborg. Skövde (från och med höstterminen 2013)

Uppsala. Uppsala, Västerås, Falun, Gävle, Karlstad, Eskilstuna, Lindsberg, Mora, Hudiksvall

Lund. Malmö och Helsingborg

Linköping. Norrköping, Jönköping, Motala, Västervik, Örebro, Kalmar, Värnamo, Växjö, Oskarshamn och Eksjö

Umeå. Östersund, Sundsvall, Sunderbyn, Kiruna, Gällivare, Kalix, Piteå, Skellefteå, Lycksele, Örnsköldsvik och Sollefteå

Örebro. Falun och Karlstad (från och med vårterminen 2014)

Stockholm. Inga

sjunker. Om utredningens förslag ska bli lyckat måste en legitimerad läkare utan AT vara lika kompetent som en legitimerad läkare med AT. Ansvaret för detta ligger helt och hållet på universiteten, som med moderna pedagogiska metoder ska förbereda läkarstudenten för sitt yrke. Här krävs i så fall en helt ny typ av läkarutbildning.

Den stora frågan är därför om universiteten, med hjälp av nya riktlinjer för läkarutbildningen, klarar av att axla detta framtida ansvar på egen hand. En annan fråga är om det verkligen är rimligt att universiteten får mandat att på egen hand kvalitetssäkra utbildningen. MSF:s rapporter visar på många studenter per handledare och bristfällig uppföljning på studenternas patientkontakt, som gör att vi ställer oss tveksamma. Läs rapporterna på <www.slf.se/msf>.

MSF tror att en förutsättning, utöver välskrivna bedömningskriterier, för att

detta ska lyckas är att de kliniska placeringarna förbättras markant. Här handlar det om en förändrad syn på studenter och kultur ute i vården. Det finns mycket att vinna på att ha studenter som en självklar del i vården. Studenternas öppna frågor ger ofta möjlighet till att ifrågasätta gällande rutiner eller kultur och eventuellt att initiera viktiga förändringar, inte minst inom patientsäkerhet.

Utbildning måste få högre status inom den svenska vården och bli lika fint, uppskattat och självklart som forskning.

MSF föreslår:

- För att säkerställa god klinisk handledning ska det göras meriterande att arbeta med utbildning. Ekonomisk ersättning och större meritvärde vid tillsättning av tjänster kan höja statusen av att arbeta med utbildning.
- Pedagogisk utbildning ska vara obligatoriskt för handledare under preST.
- AT ska utvärderas opartiskt, ur universitetens, landstingens och patienternas synvinkel.
- En likvärdig utbildning på både landsorts- och universitetssjukhus ska kvalitets-säkras.
- Fram till dess att läkarutbildningen förändras måste fler AT-platser skapas för att minska bristen på läkare inom psykiatri och allmänmedicin.
- Utregionaliseringsprocesser och längre sammanhållna perioder av verksamhetsförlagd utbildning får inte bli en ekonomisk belastning för den enskilda studenten och ska gå att kombinera med ett familjeliv.
- Studiemedelstiden måste förlängas för läkarstudenter vid en 6-årig utbildning.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*



ISABELLA KONGSTAD
förbundsordförande,
Medicine studerandes
förbund
isabellakongstad@
gmail.com