

LÄKARES LIVSLÅNGA LÄRANDE

Målet för läkares vidareutbildning och fortbildning kan sammanfattas med de tre orden långsiktighet, avnämmarstyrning och utvärdering. Idag ligger ansvaret för detta på IPULS.

KRISTIAN BORG, vd, professor
HÅKAN HAGSTRÖM, leg läkare;
båda vid Institutet för
professionell utveckling av

läkare i Sverige
(IPULS), Stockholm
Borg@ipuls.se



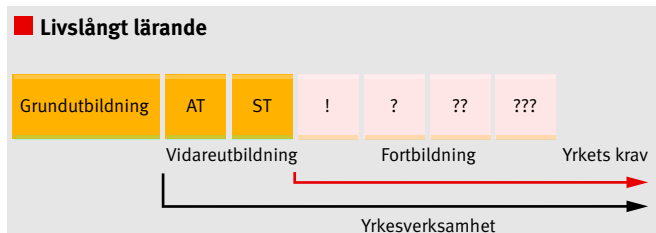
Den medicinska utbildningen är ett kontinuum från grundutbildning via vidareutbildning till fortbildning. För läkaren under utbildning märks ofta ingen skillnad mellan faserna trots att ansvaret är fördelat mellan olika huvudmän. Det är av största vikt att de olika delarna av utbildningen vilar på samma grundläggande principer och samverkar för att ge en adekvat professionell utveckling (Figur 1). Detta är inte minst viktigt då många läkare, både blivande och färdiga specialister, samtidigt är engagerade som handledare för studenter, AT-läkare och ST-läkare.

En översikt av den brittiska utbildningen för läkare har sammanfattats av General Medical Council i skriften »Tomorrow's doctors« [1]. Där betonas att grunden för att inhämta kunskaper har skiftat under det senaste decenniet, från ett passivt lärande till en lärandeprocess i vilken ingår färdighet i att inhämta och värdera information och att interagera med patienter och kollegor.

Utbildningen på de olika nivåerna syftar till att ge läkaren en professionell läkarkompetens. Professionalism definieras i ett gemensamt europeiskt-amerikanskt dokument [2] som basen för läkares förhållningssätt till samhället och förutsätter bl a att patientens intresse sätts före läkares, att kompetens och integritet upprätthålls och att läkaren förser samhället med expertråd angående medicinska frågor.

Professionell utveckling av läkare förutsätter både klinisk handledning, »learning on the job« med möjlighet till reflektion och återkoppling, och teoretisk utbildning [3]. Dessutom behöver läkaren stöd att utveckla ett evidensbaserat arbetssätt, t ex genom möjlighet att delta i forskning eller ut-

»Avnämarens – den enskilde läkares och verksamhetens – inflytande över kursutbudet behöver stärkas och ambitionen är därför att dagens producentstyrda process ska ersättas av en mer behovsbaserad, avnämmarstyrd process.»



Figur 1. Förutom att förbereda nästa steg i yrkesutbildningen ska grundutbildningen och vidareutbildningen ge läkaren förutsättningar och redskap för kontinuerlig professionell utveckling under eget ansvar. Fortbildning är nödvändig för att möta de föränderliga kraven under en 40-årig yrkesverksamhet, speciellt behov av kompetens som inte kunde förutses under den grundläggande utbildningen.

vecklingsprojekt och genom uppdrag som lärare.

Ökat behov av kvalitetsgranskad utbildning

Genom den snabba medicinska och tekniska utvecklingen är behovet och kravet på vidareutbildning och fortbildning av läkare stort. Med tanke på utvecklingen av avancerade metoder för diagnostik och behandling krävs mer teoretisk utbildning idag än tidigare. För den enskilde läkaren och för verksamheterna krävs också en möjlighet till långsiktighet och planering.

I nuläget är utbudet av teoretisk utbildning och därmed planeringen av läkarnas fortbildning till stora delar producentstyrt. Enskilda kursgivare ger kurser avsedda för specialistutbildning via SK(specialistkurs)-systemet, och därtill ges kurser för vidareutbildning och fortbildning, som certifieras av Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige (IPULS). Det eventuellt slumpartade inslaget i utbudet som skulle kunna tänkas uppstå motverkas till viss del av att Svenska Läkaresällskapets sektioner prioriterar SK-kurserna, vilket leder till en viss avnämmarstyrning. Ett ökat krav på avnämmarstyrning uppkommer när de nya målbeskrivningarna realiseras. Kravet på fler utbildningsaktiviteter ökar och dessa kommer att avspegla den enskilde läkares behov för att nå specialistkompetens inom den aktuella specialiteten. I detta perspektiv kan sägas att ST-läkaren idag har stöd av statliga regleringar, målbeskrivningar etc, medan specialistläkares fortbildning saknar motsvarande stöd. Här föreligger ett behov av kompetensutveckling som definieras av verksamheten och i många fall av den enskilde specialistläkaren. För att inte »tappa bort« specialistläkarna är det av största vikt att betona behovet av långsiktighet och planering av fortbildningen.

För att bereda en så hög kvalitet som möjligt på vidareutbildning och fortbildning måste utbildningsaktiviteterna definieras enligt utarbetade kvalitetskriterier och inte minst genom noggrann uppföljning. Detta gäller även den pedagogiska metodiken. Nya pedagogiska former, bl a Internetbaserade kurser med eller utan interaktivt inslag, med eller utan fysiska handledare, kommer att öka. Målsättningen för läkares vidareutbildning och fortbildning kan således sammanfattas med de tre orden långsiktighet, avnämmarstyrning och utvärdering. Ansvaret för

SAMMANFATTAT

Läkares vidareutbildning och fortbildning

- ska vila på samma principer som grundutbildningen och utbudet ska vara samlat och kvalitetsgranskat
- ska baseras på möjlighet

till planering och långsiktighet

- ska i större utsträckning vara avnämmarstyrd
- ska ge utrymme för återkoppling och utvärdering.

att vidareutbildningen och fortbildningen ska nå dessa mål lig-
ger idag på IPULS.

IPULS

Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige (IPULS), som erbjuder den svenska läkarkåren ett samlat och kvalitetsgranskat utbud av vidareutbildning och fortbildning, inrättades år 2001. Följande år togs ansvaret för SK-kurserna över från Socialstyrelsen. Ägare är till lika delar Svenska Läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund och Sveriges Kommuner och Landsting. Institutet är helt självfinansierat genom de avgifter som tas ut för granskning av utbildningsbeskrivningar.

halv stående annons

Långsiktighet

På IPULS webbplats finns Läkarnas utbildningskatalog, som kan liknas vid en »FASS för utbildning«. I denna publiceras utbildningarna så snart de blivit granskade och godkända. I katalogen finns även de statligt finansierade SK-kurserna. Läkarnas utbildningskatalog, där man kan söka på enskilda ord, ämnesområden, målgrupper etc, är ett verktyg som gör det möjligt för alla inblandade parter att upprätthålla en långsiktighet i utbildningsplaneringen. Det gäller den enskilde läkaren likaväl som handledare, studierektorer och verksamhetschefer. Genom att prenumerera på tjänsten Kursbevakningen kan man via mejl fortlöpande få information om utbildningar inom sina intresseområden. Utbildningskatalogen och Kursbevakningen är båda avgiftsfria.

Avnämning

Avnämning – den enskilde läkarens och verksamhetens – inflytande över kursutbudet behöver stärkas och ambitionen är därför att dagens producentstyrda process ska ersättas av en mer behovsbaserad, avnämningstyrd process.

IPULS arbetar sedan en tid med ett projekt där institutet agerar »mäklare« mellan förslagsställare och presumtiva utbildningsproducenter. Det kommer att stå alla aktörer inom sjukvården fritt att lämna förslag på utbildningar, kortfattat preciserade i en särskild mall på hemsidan. Dessa bedöms av kansliet, i vissa fall med assistans av någon av de 140 ämnesspecialister som är kontraktsanställda. Accepterade förslag läggs ut på en publik anslagstavla på hemsidan. Intresserade kursproducenter kan därefter ta kontakt med förslagsställaren för vidare diskussion och planering.

Utvärdering

I sitt samarbetsavtal med IPULS förbinder sig utbildningsproducenten att göra en utvärdering. Denna görs enligt en särskild utvärderingsmall, eventuellt kompletterad med egna frågor, och ska vara inlämnad inom fyra veckor efter genomförd utbildning. Andra gången en kurs ges har man alltså, om producenten skött sina åligganden, tillgång till en utvärdering av utbildningen som gjorts av de tidigare kursdeltagarna. Idag måste man vända sig till IPULS för att få tillgång till denna information. I framtiden kommer utvärderingarna att exponeras tydligare i utbildningskatalogen.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Tomorrow's doctors. Recommendations on Undergraduate Medical Education. London: General Medical Council (UK); 2003.
2. Medical Professionalism in the new millennium: a physicians' charter. Lancet. 2002;359:520-2.
3. Lindgren S, Egidius H, Måre M, Petersson G, Hammar M. Fortbildning skall utgå från den kliniska verkligheten. Det krävs mod att se både de starka och de svaga sidorna i yrkessituationen. Läkartidningen. 2001;98:3002-6.