



FRAMTIDENS LÄKARUTBILDNING UNDER UTREDNING

Stefan Lindgren, professor vid Institutionen för kliniska vetenskaper, samt tidigare prodekanus vid medicinska fakulteten i Lund, har fått regeringens uppdrag att utreda framtidens läkarutbildning. En huvudlinje i utredningen är direktivet att förlänga läkarutbildningen till sex år. Sent i december föreslog dock EU överraskande att läkarutbildningens längd ska minska till fem år. I nuläget är det oklart vilka konsekvenserna blir för den fortsatta utredningen.

– Sannolikt, blir direktiven delvis omformulerade. Beskedet från EU är verkligen oväntat och vi känner inte till bakgrunden till denna kovändning, säger Stefan Lindgren.

Bakgrunden till de förändringar av läkarutbildningen som nu ska göras, är den utveckling som sker i Europa och som går under namnet Bolognaproces-

sen. Sverige var ett av många europeiska länder som sommaren 1999 undertecknade deklarationen i Bologna om ett europeiskt samarbete kring högre utbildning. Deklarationen har sedan legat till grund för ny lagstiftning och en ny svensk högskoleförordning.

Tanken med Bolognaprocessen är att Europas länder ska få en mer likriktad och jämförbar utbildningsstruktur, så att det blir möjligt för läkarstudenter att kunna påbörja en utbildning i ett europeiskt land och fortsätta den i ett annat land och att efter avslutad läkarexamen kunna söka arbete i samtliga Europas länder.

Vad är det roligaste med uppdraget?

– Det ska bli väldigt spännande! Det ger en unik förutsättning att i bred samverkan mellan olika parter, som till exempel universitet, landsting, Socialstyrelsen, Läkarförbundet, Svenska Läkaresällskapet och kanske även patientföreningar, sätta oss ned

och tillsammans forma framtidens läkarutbildning.

Vilka är de stora utmaningarna?

– Politiskt handlar det om att få en samsyn kring hur en läkarutbildning ska läggas upp. Vi ska utbilda för framtidens behov och vi behöver formulera en långsiktig vision. Om vi ska klara framtidens krav och förväntningar måste vi utbilda en typ av läkare som är beredd att ständigt ompröva, förbättra, tänka nytt och ta till sig och värdera ny kunskap.

Kommer de nya kraven att påverka antagningen till läkarprogrammet?

– Nej, inte med tanke på hur uppdraget är utformat. Vi har redan en bred samsyn i Sverige där vi vill ha en bred antagning för att ge människor med olika bakgrunder och förutsättningar och som kommer från olika miljöer, möjligheter att söka och kunna komma in på läkarprogrammet.

Vilka är de stora stötestenarna idag när det gäller synen på framtidens läkarutbildning?

– En stötesten är att många värnar om AT, så som den ser ut idag. Man ser den som en bra rekryteringsbas och en möjlighet att få AT-läkare till olika delar av landet och inom olika verksamheter. Och man ser det också som en bra och viktig praktisk fördjupning av den kunskap AT-läkare har fått från sin universitetsutbildning. Vi behöver ta tillvara de momenten, men också se till att en ny läkarutbildning kommer att innebära och innehålla moment av mer praktisk träning i yrkesrollen som är så pass omfattande att man når dit man ska efter sexårig utbildning. Vi måste även se till att alla vårdinrättningar som tar emot AT-läkare även fortsättningsvis kommer att vara engagerade i läkarutbildningen.

Du har ju länge varit engagerad i frågan om hur man skapar de bästa förutsättningarna för ett aktivt lärande. Det finns ju fortfarande inslag av teoretisk korvstoppning på läkarprogrammet. Hur kommer den pedagogiska delen att förändras?

– Detta är ju en del vi måste ta tag i. Vi behöver lyfta fram behovet av att ha ett studentaktiverande lärande. Där studenterna får ansvar att jobba med att identifiera problem och erövra relevant kunskap och sedan använda den för att hantera nya problem. Vi behöver också vidareutveckla former för digitalt lärande och skapa lärandemoment som studenterna också senare kan använda sig av vid behov. Kunskap är i dag allt lättare att inhämta när man behöver den.

Är det stora skillnader idag mellan läkarprogrammen i Sverige?

– Det finns betydande skillnader när det gäller pedagogisk vision och hur man arbetar med studenternas lärande. Vissa har ett mer ämnesbaserat curriculum medan andra har ett mer kompetensbaserat curriculum. Men generellt är vi nog ganska svaga överlag när det gäller att ha konsekventa linjer. Flera läkarprogram har separata komponenter som inte riktigt hänger samman. Skulle man verkligen arbeta konsekvent med det

man kallar progression behöver vi se till att varje del av läkarutbildningen bygger vidare på de delar som studenterna redan har gjort. Det handlar om att successivt fördjupa och öka komplexiteten. Gör vi detta kan vi nå slutresultat som kommer att vara på en betydligt högre nivå än idag. Sedan sätter självklart studenternas egna ambitioner standarden.

Kan vi förvänta oss att vi får en 6-årig läkarutbildning?

– Så sent som i början av december var direktivet om en sexårig läkarutbildning en huvudlinje i utredningen. Den svenska läkarutbildningen har ifrågasatts av länder som USA och även av länder i Europa. I exempelvis Finland krävs att en svensk läkare som just erhållit svensk legitimation, måste arbeta ytterligare 18 månader under handledning innan han eller hon får arbeta självständigt som läkare i Finland. Fem och ett halvt års läkarutbildning och AT-tjänstgöring duger inte, menar det finska utbildningsministeriet. Vi är skyldiga våra studenter att den svenska läkarutbildningen är gångbar internationellt. Men så sent som i december kom helt överraskande uppgifter om att EU plötsligt föreslagit en minskning av kravet på läkarutbildningens längd till fem år. Det är i nuläget oklart vilka konsekvenser detta kommer att få för utredningen.

Ett annat direktiv är att man ska föreslå vilken kompetens nyutexaminerade läkare ska ha. Hur ser det ut idag?

– Det finns inte på ett tydligt sätt angivet vilken kompetens som den nyutexaminerade läkaren ska ha. Men det finns många bra internationella förebilder att utgå ifrån. Storbritannien, Kanada, Spanien och USA är några av de länder som på olika sätt beskriver de här kompetenserna på ett bra sätt.

Kompetens är ett vitt begrepp. Vad inbegrips i det?

– Kunskap och professionella färdigheter samt förhållningssätt, det vill säga att man gör saker på ett riktigt sätt, det

vill säga ur ett etiskt perspektiv, att man förhåller sig till sina egna begränsningar, att man har en förmåga att relatera till patienter och att man kan samarbeta med annan personal. Alla dessa delar ingår i kompetensbegreppet. Det räcker inte med att endast mäta kunskaper. Min tanke kring att samordna utbildningen i Sverige är ju inte att likrikta hur utbildningen genomförs, däremot kan vi samordna de examinationsuppgifter som studenterna ska provas på.

Vi ska kunna enas om vilken kompetens alla studenterna ska ha innan de blir legitimerade. Och med vilka metoder vi prövar den kompetensen emot. Det kan exempelvis vara att man enas om att använda ett format för skriftliga kunskapsprov i hela landet. Och om en så kallad portfölj där studenterna får leverera bevis på att de har den professionella kompetens och det förhållningssätt som förväntas.

Kommer det att bli lättare för läkarstudenter att i framtiden kunna byta studieort?

– Man kan överväga att alla läkarutbildningar ska ha uppnått samma resultat efter avslutad grundnivå, som är sex terminer. Det ger läkarstudenterna en möjlighet att kunna byta studieort vid det tillfället utan komplikationer. Sedan handlar det om att enas kring

gemensamma etappmål efter grundnivån. I framtiden kommer det att bli allt vanligare att läkarstudenter gör delar av sin utbildning utomlands, inte minst av arbetsmarknadsmässiga faktorer. Här gäller det att Sverige anpassar sig till den internationella marknaden.

Kommer vi att få se stora förändringar?

– Det blir sannolikt genomgripande förändringar när det gäller hur man lägger upp framtidens läkarutbildning. Vi kommer att gå ifrån de rester som finns av en ämnesbaserad utbildning, till en mycket mer integrerad utbildning med tydligare mål för de praktiska delarna, och en större grad av självständighet för studenterna. De kommer att ha professionella roller i utbildningen.

” Vi behöver lyfta fram behovet av att ha ett studentaktiverande lärande. ”

10 UTBILDNING

Alla aspekter som ligger inom ramen för läkarens professionalitet kommer tydligare att lyftas fram. Det är viktigt att ha specifika ämneskunskaper, men lika viktigt är den professionella kompetensen som exempelvis att inhämta information på ett strukturerat sätt, skapa och testa hypoteser, att ha en medvetenhet om hur man använder

resurser på ett optimalt sätt, att ha ett empatiskt förhållnings-sätt, att kunna samtala, att kunna stödja

patienter med svåra sjukdomar där det inte finns någon bot. Det här är ingen unik svensk tanke, i stora internationella studier som presenterats de senaste fem åren är såväl den akademiska som den professionella förmågan framträdande.

Du ska presentera utredningsförslaget senast i december 2012, det är inte särskilt långt tid, kommer du att hinna?

” Mitt fokus i utredningen är att presentera övergripande principer för hur läkarutbildningen måste läggas upp. ”

– Jag siktar på det, men det kommer att kräva mycket arbete. Skulle det visa sig att vi behöver mer tid får vi ta upp en diskussion om det. Mitt fokus i utredningen är att presentera övergripande principer för hur läkarutbildningen måste läggas upp. Vi ska dels föreslå en ny examensbeskrivning, dels lämna

ett förslag om en utbildning fram till läkarexamen som samtidigt kan tjäna som grund för Socialstyrelsens beslut om

legitimation. Det är inte möjligt eller ens önskvärt att leverera detaljerade kursplaner. Det måste även fortsättningsvis finnas en frihet och möjlighet för universiteten att profilera och utforma sina utbildningar efter lokala förutsättningar.

Vilka är de viktigaste stegen härnäst?

– Jag har just fått tillgång till två

sekreterare som ska bistå mig. Vi kommer inom kort att lansera en hemsida där man kan följa utredningen och kommande aktiviteter. Där ska det också finnas en litteraturlista med viktiga referenser. Men innan vi kan gå vidare på allvar ska jag träffa den expertgrupp som regeringen utser och som består av ett tiotal personer som har ett intresse i läkarutbildningen. Expertgruppen är mitt rådgivande organ. Senare i vår kommer även ett internationellt symposium att äga rum i Stockholm. Syftet är att presentera en bild av hur man tänker kring utvecklingen av en läkarutbildning internationellt. Det är viktigt för oss i Sverige att de tankar vi har är väl förankrade även internationellt. ●

EVA NORDIN

HÄR KAN DU FÖLJA
UTREDNINGENS ARBETE:

www.sou.gov.se/lakarutbutr/index.htm



Stefan Lindgren, Professor vid Institutionen för kliniska vetenskaper i Lund.