

# Motion till riksdagen

1989/90:Ub77

av Barbro Westerholm (fp)

med anledning av prop. 1989/90:90 om forskning

---

## Nya tjänstekonstruktioner för medicinsk fakultet

I regeringens proposition om forskning (1989/90:90) föreslår regeringen nya tjänstekonstruktioner för medicinsk fakultet. Dels omvandlas de kliniska lärarna till högskolelektorer (varvid tjänsten som högskolelektor kan kombineras med tjänst för specialistkompetent läkare), dels ersätts de kliniska amanuenserna med kliniska assistenter.

Dessa båda förändringar överensstämmer i huvudsak med vad universitets- och högskoleämbetet (UHÄ) har föreslagit på grundval av en utredning som UHÄ gjort på regeringens uppdrag. På en viktig punkt avviker emellertid regeringens förslag från UHÄ:s: de kliniska assistenttjänsterna ses som en ren övergångslösning under en period av fem år. Därefter skall endast de reguljära tjänstetyperna inom högskolan användas också inom medicinsk utbildning och forskning.

## Behovet av kliniska assistenter

För rekrytering av kliniska forskare krävs en tjänstetyp som kan förenas med läkartjänst i hälso- och sjukvården. De reguljära tjänsterna kan – åtminstone med dagens utformning – inte fylla denna funktion. Doktorandtjänsterna kan t.ex. inte kombineras med yrkesarbete, utan är avsedda för studier på heltid. De får inte heller innehas av vikarie.

Under de senaste åren har villkoren för klinisk medicinsk forskning stude-rats av bl.a. Karolinska institutet. Det framkom därvid att det största enskilda problemet är forskningstid för de kliniska forskarna. Klinisk forskning kan endast bedrivas i anslutning till och integrerat med sjukvården, något som regeringen också påpekar i forskningspropositionen.

Medicinsk fakultet har därför ett stort behov av en tjänst av typ klinisk assistent. Det behövs ett betydande antal lärare på mellannivå för utbildning och handledning av de läkarstuderande under den praktiska tjänstgöringen på sjukhus eller vårdcentral. Enligt Sveriges Läkarförbunds kartläggningar av hur studenterna upplever läkarutbildningen föreligger allvarliga brister i undervisningen. Av 1987 års undersökning framgår t.ex. att över hälften av studenterna uppger att de inte fått lära sig hur man undersöker en patient.

Kliniska assistenttjänster bör därför införas utan att man på förhand be-

stämmer att de skall avskaffas efter en viss tid. Om det skulle visa sig möjligt att ändra villkoren för högskolans reguljära tjänstetyper, så att de fyller behoven av utbildning och forskning också vid medicinsk fakultet, finns det inget hinder att regeringen återkommer till riksdagen med ett sådant förslag och därvid också föreslår att de kliniska assistenttjänsterna avskaffas.

## Behov av utbildningsresurser

För att kunna modernisera och anpassa läkarutbildningen till hälso- och sjukvårdens behov samtidigt som man beaktar förutsättningarna för bra klinisk medicinsk forskning får strävan efter en enhetlig tjänstestruktur för högskolan inte drivas så långt att såväl den medicinska forskningen och forskarrekryteringen som undervisningen äventyras. Från studenterna hörs klagomål på att de kliniska amanuenserna avsätter för litet tid för undervisning. Trots att de kliniska amanuenserna skall fullgöra en tredjedel av sin arbetstid inom grundutbildningen så kan man av läkarförbundets kartläggning från 1987 utläsa att endast sju procent av denna resurs når grundutbildningen.

Över hela världen har man under 1980-talet vid ledande universitet och i nationella och internationella sammanslutningar t.ex. Världshälsoorganisationen (WHO) uttryckt ett behov av en förnyad, tidsanpassad läkarutbildning. Man lägger större tonvikt vid helhetssyn och patientbemötande. Man lyfter också fram behovet av ett preventivt tänkande i hälso- och sjukvårdsarbetet i överensstämmelse med WHO:s program "Hälsa för alla år 2000". Man vill bryta de institutionsbundna ämnesgränserna och sammanföra kunskapsområden till relevanta block, som bättre än den hittillsvarande utbildningen förmår avspegla den kliniska verksamheten. Avsikten är att förändra studenternas roll från passivt mottagande till aktivt kunskapsökande. För utbildningen behövs särskilda handledare, s.k. tutors.

I Sverige har man infört en sådan utbildning vid hälsouniversitetet i Linköping. Avsikten är att den också skall införas vid Lunds universitet. Utvärdering av de nya utbildningarna visar att förväntningarna blivit infriade och att man lyckats förmedla en mer preventivt inriktad läkarroll. I årets budgetproposition (prop 1989/90:100) förordas denna typ av utbildning.

Som ovan nämnts kritiserar studenterna fakulteterna för att amanuenserna använder för liten tid åt utbildning. Sannolikt beror detta på den hårda konkurrensen om tjänsterna vid landets fakulteter, där i princip endast forskarmeriter värderas.

UHÄ skriver om detta i en rapport från 1982: "Många institutioner upplever att deras egentliga uppgift är att bedriva forskning, för de kliniska institutionerna tillkommer ett sjukvårdsansvar. Att forskning prioriteras före engagemang inom grundutbildningen kan antagligen härledas ur de bedömningar som görs vid tjänstetillsättningar inom högskolan, då forskningsverksamhet generellt ges ett högre meritvärde".

För att kunna modernisera och anpassa läkarutbildningen till hälso- och sjukvårdens behov fordras öronmärkta medel till grundutbildningen. Dessa medel bör stå till förfogande för den utbildningsgrupp (linjenämnd) som ansvarar för grundutbildningen. Inom ramen för ett sådant utbildningssystem krävs bl.a. att man vid behov kan inrätta s.k. tutors och handledare. Denna

resurs är då avsedd för utbildning och inte för forskning, vilket är fallet med de kliniska assistenterna.

Mot. 1989/90  
Ub77

Tillgodose inte detta behov får vi en situation som i Linköping, där utvecklingen vid hälsouniversitetet bromsats av att man måste genomföra sin förändrade utbildningsmodell inom ramen för ett stelbent tjänstesystem. Här har man tvingats ansöka om speciell tjänsteföring hos regeringen för att kunna genomföra utbildningen.

För att tillgodose den medicinska utbildningens behov fordras således ett flexibelt tjänstesystem inom ramen för vilket det anges hur resurserna skall fördelas mellan hälso- och sjukvård, forskning och utbildning.

## Undervisningserfarenhet som merit

För lärarbefattningar men också klinikchefstjänster och andra tjänster med personalledande ansvar inom en klinik bör såväl utbildnings- som forskningsmeriter tillmätas värde vid tillsättning. I den kliniska verksamheten har läkare och annan personal i ledande ställning ett stort ansvar för utbildningen och fortbildningen av såväl personal som studerande.

## Hemställan

Med hänvisning till det anförda hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om de kliniska assistenttjänsterna,
2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om behovet av utbildningsresurser för läkarutbildningen,
3. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om undervisningsmeriter vid tjänstetillsättningar.

Stockholm den 20 mars 1990

*Barbro Westerholm (fp)*