

Udenlandske læger – et idékatalog

På workshop (21.-22. Oktober 2009) for uddannelsesansvarlige overlæger og yngre uddannelseskoordinerende læger var et af hovedtemaerne udenlandske læger på de geriatriske afdelinger. Forud for workshoppen var der lavet en spørgeskema-undersøgelse blandt yngre læger for at finde ud af om de udenlandske læger oplever at de har nogen særlige behov i forhold til efter- og videreuddannelse. På workshoppen drøftede vi, hvilke problemer/udfordringer vi oplever i det daglige, og hvad man i givet fald kan gøre ved det. På baggrund af drøftelserne blev uddannelsesudvalget pålagt at lave et idékatalog.

Spørgeskemaets væsentligste konklusion.

Udenlandske læger oplever regelmæssigt kommunikationsproblemer. Det gælder i samtale med patienter og kolleger men især i konferencesituationer. Udover kommunikation afdækkede spørgeskemaet ikke betemte områder, hvor udenlandske læger adskiller sig fra danske læger i forhold til behovet for efteruddannelse. Også nogle yngre danske læger gav i spørgeskemaet udtryk for, at de nogen gange når de går fra en konference kan være i tvivl om, hvad der egentlig var konferencens beslutning.

Workshoppens forslag og konklusioner.

Opgaver for sundhedsstyrelsen.

- Sundhedsstyrelsen skal sikre at lægens uddannelse er i orden. Det blev foreslået at der indføres egentlige test i den forbindelse.
- Prøveansættelser skal foregå på afdelinger som er godkendte hertil og der skal følge krav om god vejledning og grundig evaluering med.

Opgaver for DSG:

- Overveje om der skal oprettes et etnisk forum hvor udenlandske læger har mulighed for at mødes – virtuelt eller in real life. Uddannelsesudvalget har foreslået mødeudvalget at der afsættes tid (ca. 1 time) til et møde i et forum for udenlandske læger i forbindelse med årsmødet 2010. Punkter til denne times forum: Kommunikation, undervisning, Vil I mødes igen? Skal der være fast forum?
- Forsøge at rekruttere pensionerede kolleger som vil være mentorer for yngre udenlandske kolleger. Dette forslag er sat i bero indtil vi har en nærmere afklaring af hvad mentorernes rolle skal være.

På sygehuset:

Ansættelse af sprogkonsulenter som kan hjælpe med at screen sprogligt og tilbyde sprogundervisning på jobbet

På afdelingerne

1. Vigtigt at det tværfaglige team forstår, at det at have en udenlandsk kollega i perioder kræver lidt mere af os alle. Vi må være villige til i et vist omfang at fungere som tolke for hinanden i forhold til patienterne. En dansk læge kan f.eks. godt være med til at sikre, at en udenlandsk sygeplejerske har forstået en patient ved stuegangen helt rigtigt. Det kræver tålmodighed af os alle, men det er vigtigt at huske, at vi har brug for hinanden.
2. Alle har ansvar for at sige når der er noget de ikke forstår – det gælder naturligvis både danske og udenlandske kolleger

3. En god modtagelse af en udenlandsk kollega med god og effektiv sprogundervisning fra starten er vigtig. Det skal helst være gjort før og under prøveansættelse.
4. Sprogundervisning senere i forløbet kan også være vigtigt. Når den udenlandske læge har fundet fodfæste i afdelingen og det medicinske faglige men måske er stagneret lidt i den sproglige udvikling kan nyt sprogkursus være af stor værdi. Her kan en sprogkonsulent på sygehuset hjælpe til.
5. Et fast punkt ved introduktion af en udenlandsk læge bør være, at lægen får lejlighed til at præsentere sig selv og sin baggrund. For en udenlandsk læge med længervarende erfaring kan det være frustrerende at blive opfattet som helt nyuddannet blot fordi han/hun ikke magter sproget tilstrækkeligt endnu
6. Den udenlandske læge skal have lejlighed til at præsentere sig selv i det tværfaglige team – jævnfør punktet ovenfor.
7. Vigtigt at værdigrundlaget for sygehuset gennemgås i forbindelse med introduktionen (dette ligger mange steder i sygehusets fælles introduktion)
8. Vejlederfunktion for en udenlandsk læge kræver ofte ekstra tid afsat. Enhver vejledersamtale skal også indeholde spørgsmål til, hvordan det går med det sproglige. Enhver vejledersamtale skal afsluttes med, at den yngre læge resumerer, hvad der er aftalt. Den yngre læge laver derudover et skriftligt referat. Sådan bør det være for alle vejledersamtaler, men det er særlig vigtigt, når der er tale om samtaler, hvor sproglige misforståelser ikke kan udelukkes.
9. Fremlæggelse af sygehistorier og undervisning i faglige temaer øves i et lille forum – nogen gange bare overfor vejleder.
10. Ved konferencer skal den læge, der beder konferencen om hjælp til at løse et problem altid opsummere konferencens beslutning. På den måde sikres, at lægen, der skal tilbage til afdelingen og gennemføre konferencens beslutning, helt præcist har forstået den.
11. Ved konferencer udpeges en ordstyrer, som dels sikrer, at ingen taler i munden på hinanden (det gør det meget vanskeligt at følge med) dels sikrer at ovennævnte opsummering foregår. Ordstyrer opgaven kan evt. gå på omgang blandt afdelingens seniore læger og også i perioder varetages af en læge i hoveduddannelse. Opgaven vil i den forbindelse kunne anvendes som træning i rollen som leder/administrator.
12. Ved ansættelsessamtaler skal det sproglige vægtes, således at man må afvise ansættelse, hvis sproget er utilstrækkeligt og så ved karrierevejledningssamtale drøfte handlemuligheder i forhold hertil.