

En bra möjlighet få se utländsk sjukvård

– Akutmedicin är väldigt roligt med hela strömmen av patienter och man får göra primärbedömningen. Det är mycket nytt också. Men det är en väldig skillnad mellan kandidat- och läkarrollen.

Det tycker Åsa Laestadius. Intresset för akutverksamhet tog hon fasta på när hon åkte som utbytesstudent till USA.

Våren 1998 var Åsa Laestadius utbytesstudent i Los Angeles på USC, University of Southern California. När hon kom hem fick hon ut sin läkarexamen från Karolinska institutet med lite extra poäng. Tiden på USC räknas för hennes del som en fördjupning, den är alltså inte direkt utbytbar mot någon del i den svenska läkarutbildningen.

– Det innebär att jag blev lite förse- nad med min läkarexamen. Men det var det värt, tiden i USA var väldigt givande, säger Åsa Laestadius.

– Det var en chans jag inte ville mis- sa.

Hon sökte plats i studentutbytet när hon gick termin nio, alltså ungefär ett år innan det var dags att resa. Och för stu- dierna, två månader i USA, valde hon ett område som intresserar henne – akutmedicin.

Från början var det meningen att hon skulle arbeta med akutmedicin i fyra veckor. Men när hon väl var på plats tyckte hon att det var så roligt att hon för- längde placeringen med två veckor. Kvar blev då två veckor till den andra placer- ingen, som var barnintensiv kombinerad med akutmedicin för barn. Innan hon åkte fick hon klartecken för planeringen i akutmedicin, men det var alltså inga problem att göra ändringar på plats.

– Jag var den första svenska studen- ten på USC, utbytet var precis nystartat.

USC ligger i Lincoln Heights, gran- ne med det mer kända East LA. Gemen- samt för delarna är samhällsstruk- turen, majoriteten är inflyttad från Mex- ico, många är hemlösa och stadsdelarna regleras av gäng. Det förekommer mycket våld, droger och skottlossning.

USC är ett county hospital som tar emot oförsäkrade, fattiga och hemlösa.

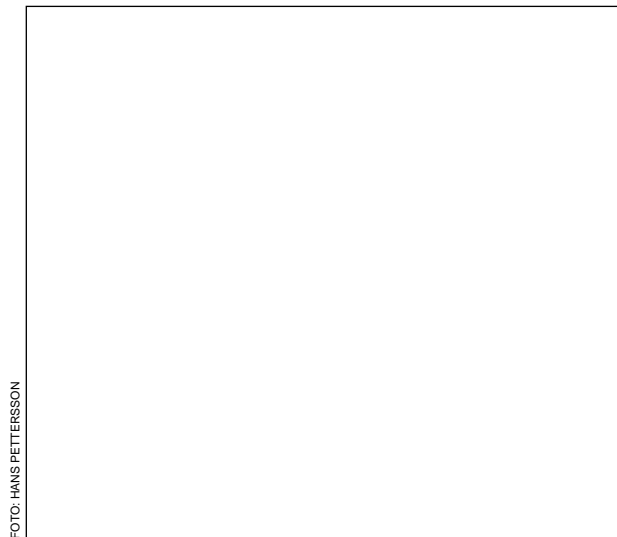


FOTO: HANS PETTERSSON

Åsa Laestadius tyckte att akutmedicin var så roligt att hon förlängde sin placering när hon var utbytesstudent i USA.

Patienttrycket är mycket stort och det förekommer mycket trauma; trubbigt våld, trafikolyckor, drogproblematik, skottskador och patienter som är multi- pelt sjuka. Sjukhuset har en välrenom- merad akutmottagning och mycket skickliga traumakirurger.

– Eftersom sjukhuset ligger i ett so- cialt utsatt område var det mycket skott- skador och drogpåverkade patienter.

USC school of medicine är en privat utbildningsanstalt med hög utbild- ningsstandard. En amerikansk student måste komma från en höginkomstfa- milj för att ha råd att studera där.

– Utbildningsmässigt och organisa- toriskt var det otroligt bra. Jag gick till- sammans med en läkare under specia- listutbildning, en »ST-läkare». På akuten fanns mellan tre och fem kandi- dater samtidigt, så det blev nästan som privatundervisning. Det märktes att de har en annan undervisningstradition.

ST-läkaren visade Åsa Laestadius till rätta, talade om rutiner och hur jour- nalerna skulle skrivas.

– Och jag hann se väldigt mycket. Som kandidat hade man dessutom sina egna uppgifter, man blev en del av akut- mottagningen.

Till kandidaternas uppgifter hörde bl a att sätta nålar, ta prover och föra pa- tienter till röntgen.

– Men jag fick också ta mina egna patienter, skriva journaler och utföra

alla medicinska praktiska moment, hela tiden med ST-läkaren bakom mig. Det var väldigt fint att jag som svensk fick göra det.

– I början förstod jag ingenting av deras journaler. De består till största de- len av förkortningar. Enda sättet att kla- ra det var att köpa ett speciellt förkort- ningslexikon.

För kandidaterna hade man bl a se- minarier tre gånger per vecka om två timmar, där man under sin placering gick igenom alla stora symtområden inklusive differentialdiagnoser, initial handläggning och behandling. Det var bra. Dessutom fanns ett mentorprogram som leddes av överläkarna. Hela klini- ken samlades till konferens en gång per vecka.

Placeringen på barn tycker hon inte var riktigt lika bra. Hon valde att gå med på barnakuten på eftermiddagarna vid sidan av placeringen på barnintensiven för att hinna se så många patienter som möjligt. På barnkliniken hade man var- je morgon genomgång av alla inlägg- ningar det senaste dygnet samt diskus- sion av intressanta fall. Två lunchföre- läsningar hölls varje vecka, men där- emot förekom ingen specifik teoretisk undervisning för kandidaterna.

– Det var lite kort med två veckors placering, men det var ändå lärorikt, sä- ger Åsa Laestadius.

– Det var väldigt roligt. Det var näs-

Internationellt utbyte populärt bland KIs studenter

Ungefär hälften av studenterna vid Karolinska institutet gör en del av sin läkarutbildning utomlands. Resultatet är att KI får tillbaka studenter fyllda av entusiasm och med många förslag till förändringar i KIs utbildning.

– Intresset för det internationella studentutbytet är mycket stort, säger Anna-Lena Paulsson, studievägledare på KI för utbytesprogrammen.

110–115 studenter per läsår studerar utomlands. Det innebär att ungefär hälften av en kull åker ut. Lika många studenter som åker iväg tas emot på KI.

Studentutbytet kan äga rum genom att KI har ingått avtal om studentutbyte med vissa universitet.

– Avtalen bygger på att vi tar emot lika många som vi skickar iväg. Det gäller alltså att uppfylla kraven på hemmaplan för att utbytet ska fungera, säger Anna-Lena Paulsson.

– Många universitet vill ha avtal med KI. Det handlar om att KI är ett begrepp, att vi håller en erkänt hög kvalitet på vår forskning.

Läkarutbildningens internationella kommitté, Link, har ansvaret för studentutbytet. Det innebär, förutom ansvaret för att träffa avtal med utländska universitet, att Link beslutar om prioriteringsregler och urval av studenter till de olika utbytesprogrammen. Ordförande för Link är Johan Giesecke.

Det internationella studentutbytet började på 1970-talet. Till en början etablerades utbyten tack vare forskarkon-

takter och i viss mån studenters egna initiativ. Det handlade mest om utbyten med medicinska utbildningar i USA, men även i Europa. I början på 1990-talet öppnade så EES-avtalet Europa för KIs studenter. Erasmus, European Community Action Scheme for the Mobility of University Students, är kanske det mest kända av utbytesprogrammen. Syftet är att utveckla samarbetet mellan universitet, bland annat genom studentutbyte.

Socrates är EUs nya utbildningsprogram, och Erasmus kommer att ingå som en del i detta. ECTS, som kan kallas för en inre cirkel i Erasmus, har till syfte att öka acceptansen av utländska utbildningar. ECTS arbetar därför för att utveckla instrument för detta. Man har t ex utarbetat ett system med poäng och gemensam betygsskala. KI är med i detta arbete.

Nordplus är Nordiska ministerrådets utbytesprogram för lärare och studenter vid nordiska universitet och högskolor.

Förutom utbytesprogrammen har sedan KI samarbetsavtal med enskilda universitet i USA, Kanada, Australien och vissa universitet i Europa. Dessa kallas med ett gemensamt namn för Link-programmet. Från och med termin tre är det möjligt att delta i studentutbytet. För att kunna åka till USA bör studenterna dock ha klarat av kirurgkursen på termin åtta.

För närvarande kan studenterna vid KI välja mellan drygt 70 olika universitet. Det är hård konkurrens om platserna, särskilt de vid universitet i USA. När valet av studieort är klart handlar det sedan om att välja kurser. Ibland kan KI-

studenten byta rakt av, t ex läsa pediatrik i Rennes i stället för på KI.

De flesta studenter som deltar i Erasmus- eller Nordplusprogrammen läser kurser som de kan tillgodoräkna sig i den svenska läkarexamen. I USA handlar det däremot oftast om fördjupningsstudier som medför en läkarexamen med extra studiepoäng. Ytterligare ett alternativ är att arrangera egna projekt utomlands.

– Ofta blir det ett väldigt pusslande för att få studieplanen att gå ihop. Det blir fråga om individuell anpassning, säger Anna-Lena Paulsson.

Numera innehåller läkarutbildningen vid KI 17 poäng valfria perioder. Många utbytesstudenter använder detta system för studierna utomlands. När det handlar om att få tillgodoräkna sig de utländska studierna i sin svenska examen måste KI göra en bedömning i varje enskilt fall.

KI har därför skapat en referensgrupp med ämnesföreträdare och studierektorer, en för varje kliniskt ämne. Ämnesföreträdaren träffar den student som ska åka utomlands för att diskutera kraven i den valda kursen. Ibland blir beslutet att studenten kan tentera på plats, ibland görs tentan på KI och andra gånger blir det fråga om en komplettering vid hemkomsten.

– För oss på KI är det viktigt att få en återkoppling för att kunna ta till vara de erfarenheter studenterna får. Ett sätt är att använda referensgruppen, men vi funderar också på andra sätt att sprida erfarenheterna i organisationen, säger Anna-Lena Paulsson.

Kristina Johnson

tan så att jag blev kvar när jag blev tillfrågad om jag ville göra min ST där, säger Åsa Laestadius.

Fram till årsskiftet vikarierade Åsa Laestadius som underläkare på barnmedicin på Astrid Lindgrens barnsjukhus, Karolinska sjukhuset. Våren har hon avsatt för sin forskning, och sedan kommer hon åter i klinisk tjänst på barnakuten. Det blir en projektanställning inom både barnmedicin och -kirurgi. Och under tiden kör hon för att få göra sin AT i Stockholm.

Kristina Johnson

Ny redaktionschef på Läkartidningen



Kristina Johnson är från 1 januari tf redaktionschef för nyheter och reportage i Läkartidningen. Hon är internrekryterad och välkänd för tidningens läsekrets, tidigare bl a på posten som nyhetsredaktör. Som produktionsansvarig för Läkartidningens journalistiska innehåll välkomnar Kristina Johnson idéer och synpunkter från läsekretsen om Läkartidningens reportage- och nyhetsarbete.

Telefon: 08-790 34 97 Fax: 08-20 74 35
E-post: kristina.johnson@lakartidningen.se