

- om självmordsprevention. I: Att satsa på hälsan – suicid och suicidförsök. Rapportserie. Stockholm: Centrum för suicidforskning och prevention, 1999:1.
3. Bremholm T, Weirén L. Kropp och själ under samma tak. Göteborg: Göteborgs stad, Primärvården, SOU-enheten, 1998.

Summary

Non-profit-making network for suicide prevention

Jan Beskow, Björn Sandegren, Anders Thorslund, Hans Ågren

Läkartidningen 1999; 96: 2869-72.

Survival groups and suicide clusters constitute new challenges for suicide prevention. Emergency ward and intensive care personnel and psychologists working in close co-operation with general practitioners are strategically important in such preventive endeavours. Scientists and health care personnel need to develop joint strategies for the purpose. Politicians and administrators are important target groups for information on suicide prevention. The foregoing are important findings in the first year's experience of the West Swedish Network for Suicide Prevention.

Correspondence: Professor Jan Beskow, Stigbergsliden 5, SE-414 63 Göteborg, Sweden.
E-mail: jan.beskow@online.idg.se

Läkarnas utbildning i klinisk kemi försämrad

DEBATT

”Vi frågar: Hur skall framtidens läkare kunna göra en korrekt bedömning av kvantitativa mätvärden från undersökning av prov från sina patienter, om de inte får en systematisk utbildning i hur detta bör ske ...?”

Medan sjukvård och forskning i ökande utsträckning använder kvantitativa laboratorieundersökningar, för bland annat diagnostik och behandlingskontroll, har utbildningen i klinisk kemi för blivande läkare drastiskt försämrats. Det är oacceptabelt att klinisk kemi försvinner som undervisningsämne, hävdar författarna till denna debattartikel. De menar också att undervisningen i klinisk kemi bör samordnas bättre med övrig läkarutbildning.

Professor Nils Tryding och medarbetare framhåller att vidareutbildningen i klinisk kemi är otillräcklig [1]. Tyvärr måste vi konstatera att grundutbildningen i klinisk kemi har försämrats avsevärt under de senaste åren vid flera av våra lärosäten. Det är nu inte ens ett eget tentamensämne, något som väsentligt har minskat studenternas motivation till fördjupade studier.

Ökat interdisciplinärt samarbete i sjukvården ...

Den mättekniska utvecklingen i sjukvård och forskning har gjort att de tidigare så fasta gränserna mellan skilda laboratediscipliner luckrats upp. Ett samarbete mellan laboratorierna ter sig både önskvärt och nödvändigt. Ett sådant samarbete innebär emellertid inte att en sammanslagning till stora enheter skulle vara fördelaktig, tvärtom är erfarenheterna från sådana försök att de kan leda till en orimlig administrativ överbyggnad och en, för sjukvårdens utveckling och forskning, förödande kompetensförlust.

Tyvärr har emellertid samarbetsfrågorna för laboratiemedicinen på ett olyckligt sätt fokuserats till laboratortekniska problem. En vital laboratiemedicin kan nämligen inte existera utan ett nära samarbete med övriga delar av sjukvården. Med kliniskt kemiska metoder är det idag möjligt att belysa funktionen i organ och system på ett väsentligt enklare och billigare sätt än vad som tidigare var möjligt med klinisk undersökning eller laboratiemätningar. De »natriuretiska» peptiderna från hjärt-

muskulatur är aktuella exempel. Dessa nya diagnostiska möjligheter illustrerar på ett utmärkt sätt betydelsen av samarbete mellan klinik och laboratorium, för utformningen av adekvat laboratoriediagnostik [2].

... och ökad betydelse av kunskaper i klinisk kemi

Modern sjukvård och forskning förlitar sig i tilltagande utsträckning till observationer och mätningar med kvantitativa metoder. Under läkarutbildningen är det viktigt att de blivande läkarna får en adekvat undervisning i kvantitativ laboratoriediagnostik, för att de skall kunna bedriva god sjukvård och kunna hålla sig à jour med den medicinska och mättekniska utvecklingen. För att optimera användningen av sjukvårdens resurser krävs goda insikter i laboratorieundersökningars informationsvärde [3].

Undervisning i laboratoriediagnostik i Göteborg

Under mitten av 1990-talet sammanfördes i Göteborg ett antal laboratoriespecialiteter, inklusive patologi, till en institution för laboratoriediagnostik vars undervisning började redan termin 4. En kvalitetssäkring av undervisningen i klinisk kemi kunde inte längre genomföras eftersom de nya formerna för kursvärdering och skriftlig examination inte längre tog hänsyn till kravet på uppföljning av undervisning och kunskaper i samtliga ämnen. Effekten har tyvärr blivit minskat studentengagemang i form av närvaro vid föreläsningar och redovisade kunskaper.

Samverkan med undervisningen i medicinsk statistik är betydelsefull för att ge de blivande läkarna förmågan att rätt tolka kvantitativa mätvärden och att bedriva »evidensbaserad» sjukvård [4]. Sådan samundervisning påbörjades,

Författare

GÖRAN LINDSTEDT

överläkare, professor, avdelningen för klinisk kemi och transfusionsmedicin, institutionen för laboratoriediagnostik

ERNST NYSTRÖM

överläkare, universitetslektor, sektionsschef i endokrinologi, institutionen för invärtesmedicin; båda Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg

INGEMAR BJÖRKHEM

överläkare, professor, avdelningen för klinisk kemi, institutionen för medicinsk laboratorievetenskap och teknik, Karolinska institutet, Hudinge sjukhus.

men är nu inte längre möjlig – ämnet har i Göteborg förlagts till termin 7, det vill säga långt efter avslutad undervisning i laboratoriediagnostik. Vi har vidare önskat ett undervisningssamarbete kring litteratursökning, informatik och dokumentation, också viktiga inslag i evidensbaserad medicin – men kanske tiden ännu inte är mogen i Göteborg!

Undervisningen i klinisk kemi i Stockholm

Stockholm har till skillnad från Göteborg lyckats behålla separata kurser i de olika laboratorieämnena. Den kurskommitté som primärt hade ansvar för utformningen av denna undervisning »förbjöd» primärt de olika kursledningarna att ha kursförhör i sina egna ämnen. Detta förbud infördes utan att man tog hänsyn till de mycket goda erfarenheterna av denna typ av förhör [5]. Efter våldsamma diskussioner och med mycket positivt stöd från studenterna blev dock kurskommittén tvingad att acceptera kursförhör i de enskilda laboratorieämnena. Godkända resultat på dessa kursförhör blev ett krav för att få delta i den skriftliga slutexaminationen på termin 5. Erfarenheterna av dessa muntliga kursförhör är fortsatt mycket goda, och studenterna uppskattar den pedagogiska komponenten i dem.

Undervisningen i klinisk kemi är koncentrerad till termin 5, vilket liknar situationen i Göteborg. Upprepade försök att få komma in som ett »strimämne» under senare delar av utbildningen har hittills misslyckats.

I Stockholm har steg vidtagits för ett samarbete med medicinsk statistik.

Hur bör undervisningen i klinisk kemi vara utformad?

Kraven på ökat samarbete mellan skilda specialiteter i sjukvården bör återspeglas i undervisningen, med ett ökat inslag av samundervisning under hela den kliniska delen av läkarutbildningen. Grundvalen måste emellertid fortfarande vara systematisk undervisning inom varje medicinsk specialitet. Både examination och kursvärdering – basen för kvalitetssäkringen av undervisningen – bör därför fortsatt ske i varje enskilt ämne. Ett ökat inslag av muntlig examination kan på ett väsentligt sätt öka examinationens pedagogiska värde.

Begränsningen av undervisningen i klinisk kemi till endast termin 5 i Stockholm respektive terminerna 4 och 5 i Göteborg är olycklig, eftersom studenterna vid detta skede av utbildningen ännu inte fått erfarenhet av arbete med patienter, ej heller fått en systematisk grundutbildning i sjukdomslära. Delta-gående i »studentavdelningar» – enligt mönster från undervisningen i ortopedi

i Linköping – kan vara en möjlighet att mer konkret än hittills belysa betydelsen av klinisk kemi och hur företrädare för denna disciplin bör samverka med kliniska kolleger.

Vi frågar: Hur skall framtidens läkare kunna göra en korrekt bedömning av kvantitativa mätvärden från undersökning av prov från sina patienter, om de inte får en systematisk utbildning i hur detta bör ske och om laboratorieundersökningars betydelse för en god sjukvård?

Referenser

1. Blom S, Larsson A, Wernroth ML, Hultén G, Tryding N. Laboratorieanalyser i primärvården: Fortbildning ökade kvaliteten och minskade kostnaderna. *Läkartidningen* 1999; 96: 358-62.
2. Lindstedt G, Bergh CH, Caidahl K, Ekman R, Fagerberg B, Isgaard J et al. Utredning och behandling av hjärtsvikt söker nya vägar. Natriuretiska peptider kan bli säkert och enkelt mått i diagnostik och behandling. *Läkartidningen* 1998; 95: 5311-5.
3. Lindstedt G, Berg G, Jansson S, Törning O, Valdemarsson S, Warin B et al. Clinical use of laboratory thyroid tests and investigations. *Journal of the International Federation of Clinical Chemistry* 1994; 6 (4): 136-41.
4. Lindstedt G, Haglund E, Nyström E, Alopaus E, Liljegren A, Hård S. Evidence-based medicine. *Klinisk Kemi i Norden* 1996; 8 (1): 7-11.
5. Björkhem I, Nilsson G, Mårtensson D, Zeisig G. Ny tentamensform i klinisk kemi motiverar till effektiv inläring. *Läkartidningen* 1988; 85: 2520.