

Distansundervisning ska öppna nya fortbildningsvägar för läkare

Om en vecka, den 1 september, drar verksamheten igång ordentligt vid den nya Distansutbildningsmyndigheten i Härnösand (Distum). Då öppnas bland annat nya vägar för läkare att fortbilda sig på distans.

Spindel i nätet på det medicinska området blir Göran Petersson, själv läkare och universitetslektor från Malmö.

»Verksamheten vid Distansutbildningsmyndigheten har som mål att öka möjligheterna att delta i flexibel utbildning av hög kvalitet, på distans och med användande av modern informations- och kommunikationsteknik, i hela landet.» Så beskrivs myndighetens uppdrag.

Myndigheten ska inte ge kurser själv utan samla erfarenheter och vara ett referensorgan samt främja och utveckla distansutbildning inom såväl universitet och högskolor som inom folkbildning och övrig vuxenutbildning.

Kursgivare ska kunna anlita myndigheten, som ska dra upp riktlinjer och följa forskningsfronten både i Sverige och internationellt samt ta initiativ till konferenser och seminarier.

– Distums verksamhet kommer många att ha stor nytta av på sikt, kommenterar Göran Petersson.

– Om en medicinare vill starta en fortbildningskurs kan hon eller han naturligtvis vända sig till sin lokala samverkansnämnd. Men de kan också vända sig direkt till oss och be om råd. De kan även söka pengar här.

Har hållit många kurser

Göran Petersson har själv undervisat medicinstudenter länge, har bland annat haft 32 kurser inom sin specialitet, öron-, näs- och halssjukdomar.

Han har successivt sysslat allt mera med utveckling kring pedagogiska frågor med stark anknytning till IT och har fångats av möjligheterna att underlätta för både studenter och läkare att ta till sig ny information med hjälp av IT.

– Tendensen har ju varit att det har blivit svårare att ta till sig information – vi har fått för mycket information. Man har satt en sorts akademisk ära i att förstå svåra förlopp, ingen vågar fråga riktigt och man ska ha vissa standardläro-

medel som ingen hittar i. Då har jag upplevt att vi måste erbjuda studenterna att lätt få tillgång till förståelig information. Samtidigt ska det ju vara problembaserat, man ska stimulera kritiskt tänkande. Då är IT fascinerande för mig för där ser jag ett verktyg där man med hjälp av datorer och multimedia kan simulera förlopp, men vi är bara precis i början, hävdar han.

I sex år har han varit med bland annat som koordinator och drivit upp infrastruktur, organisation och personal kring IT-baserad undervisning på uppdrag av medicinska fakulteten i Lund respektive Högskoleverket. Vid Högskoleverket finns en nationell grupp, Medcal, inom vilken Göran Petersson kommer att fortsätta sitt uppdrag. Medcal har försökt att främja användningen av IT och multimedia i utbildningen på varje lärosäte.

– Vi medicinare är väldigt långt framme med vårt sätt att använda bilder, framför allt rörliga bilder. Vi är väldigt beroende av att se färger och förlopp och då är multimedia mycket bra på att simulera patienter, säger Göran Petersson.

– Vår Medcalgrupp har varit och är ett forum för utbyte av tankar framför allt kring grundutbildningen. Men nu visar det sig att även de olika sektionerna i Svenska läkaresällskapet är oerhört intresserade av vad vi gör och de vill använda programmen.

»Borde ta ett större ansvar»

Göran Petersson kommer, trots den nya tjänsten på Distansutbildningsmyndigheten, att fortsätta med Medcal 13 timmar i veckan. Det är en förutsättning för att fungera i det här jobbet att man har kontakt med sitt ursprung, menar han.

Det mest spännande tycker han är Medcals planer på en ny omfattande or-

FOTO: HÅKAN NORLÖF

Göran Petersson blir spindel i nätet när det gäller det medicinska området vid Distansutbildningsmyndigheten i Härnösand.

ganisation för att bedriva utbildning – med tyngdpunkten på vidareutbildning och fortbildning.

– När du som doktor idag ska ha något nytt får du gå till läkemedelsbolagen och de ordnar kurser. Det är ju bra att de har pengar till det, men det är ju inte rimligt att de står för läkarnas fortbildning själva. Dessutom kan du som läkare inte alltid vara säker på faktagranskning och vems behov utbildningen egentligen ska tillgodose. Här borde landstingen ta ett större ansvar och kanske också medicinska fakulteterna med sitt kunnande, säger Göran Petersson kritiskt.

Därför har Medcal, tillsammans med Karolinska institutet, tagit initiativet att bilda ett nationellt konsortium för IT-baserad utbildning inom hälso- och sjukvård. Det är under utveckling nu.

Senast i juni var Göran Petersson på Läkaresällskapet och presenterade planerna.

– Reaktionerna var mycket positiva. Orsaken till att det är så viktigt att ha med Läkaresällskapet är ju att vi måste

Regeringen vill utreda om läkares rätt att sjukskriva patienter ska inskränkas. Syftet är att minska kostnaderna för sjukersättningen.

Förra veckan beslutade regeringen att skjuta till extra pengar, sju miljarder kronor, till sjukförsäkringen för 1999.

Skälet är att årets anslag beräknas vara slut nu i månadsskiftet augusti/september. Den totala kostnaden för sjukförsäkringen blir därmed drygt 27 miljarder i år.

Inom kort ska regeringen utse en särskild utredare för att ta fram mer fakta om varför kostnaderna för sjukförsäkringen ökar så dramatiskt.

Direktiven för utredningen är klara. Den ska ta fram och analysera orsaker-

Läkares rätt att sjukskriva kan komma att inskränkas

na till den ökade sjukfrånvaron och dess kostnader samt lämna förslag på förändringar.

Det är en rad olika samband som ska analyseras. Vilken roll spelar t ex arbetsmiljön, rehabilitering och förtidspensionering.

I direktiven ifrågasätts läkarnas oinskränkta rätt att skriva ut sjukintyg – »pröva frågan om alla läkare ska ha rätt att sjukskriva», heter det.

Regeringen hänvisar till undersökningar som visar att olika läkare sjukskriver olika mycket och att bedömningen skiljer sig från läkare till läkare.

Anders Milton, Läkarförbundets

VD kommenterar direktiven så här:

– Det är naturligtvis bra att man ser över försäkringsvillkoren när det visar sig att sjukskrivningarna ökar. Men däremot är jag absolut övertygad om att man tänker fel om man tror sig kunna ta bort möjligheten för vissa läkare att sjukskriva, för det innebär i så fall att man inte kan utföra sitt läkararbete. Sjukskrivningen är ju en del av behandlingen i vissa fall.

Han menar också att man ska komma ihåg att sjukskrivningen bara är ett intyg till försäkringskassan, som sedan fattar det formella beslutet.

Tom Ahlgren

ha en granskning av materialet, kommenterar han och pekar på följande:

Informationsöverflödet – hur ska man hålla reda på all information. Det kan inte den enskilde doktorn eller studenten göra. Då menar vi att ansvaret bör ligga på ämnessektionerna inom Läkaresällskapet. Då tänker jag inte bara på t ex svensk öron-näsa-halsförening utan de små sektionerna som t ex huvud- halsföreningen. Alltså de små områdena där man har en chans att bevaka fronten.

Tanken är att det ska finnas ämnesredaktioner för varje subsektion. Då, menar Göran Petersson, kan man ha en sorts konsensus inom varje område. Han anser att ämnesredaktionerna ska bevaka kvaliteten på befintliga webbsites men också på sådant de skapar själva.

Hög kvalitet A och O

Så den enskilde experten kan skriva ihop vad som gäller och sedan, i och med att det sker i konsensusform, kan man sätta en stämpel att det faktiskt är godkänt av Läkaresällskapet. Det är ett sätt att höja kvaliteten och en hög kvalitet är A och O.

Hur ska då en doktor fortbilda sig med hjälp av IT? Göran Petersson:

Du kan få »instant information», du sitter med en patient och vill snabbt kunna slå upp vad som gäller idag. Du kan välja att göra det samtidigt som patienten sitter där eller sedan denne har gått.

Så kanske du också har behov av kontinuerlig utbildning i form av livslångt lärande, vill hålla dig ajour med fronten. Ett sätt är att läsa Läkartidningen och det är ju utmärkt att den har kommit on line i vissa delar.

Men då kanske du vill ha just ditt lilla smala område, kanske kan du då för nyheter avsätta såg en timme i veckan till fortbildning. Du går in och läser det senaste som är selekterat inom ditt om-

råde. Du kanske till och med följer en kurs för att utveckla dig som t ex tumörkirurg med ny teknik.

Då krävs en speciell organisation för att det ska fungera. Vitsen att ha fortbildningsverksamheten centralisera nationellt är att man kan producera väldigt bra material som är mycket dyrt att framställa – sådant man inte har råd att göra på varje lärosäte eller inom varje landsting.

– Så för att få till stånd ett samarbete har vi haft, och ska ha nya, träffar med Landstingsförbundet, Kommunförbundet, Läkaresällskapet, Karolinska institutet, Högskoleverket med flera, berättar Göran Petersson.

Naturligtvis har Distum här en viktig roll att ge råd avseende vilka verktyg som ska användas.

Dålig fortbildning stort problem för vården

Idag är det svårt att få folk till vårdrutorna. Och många läkare slutar i förtid eller flyttar utomlands.

Efter samtal med sina studenter rankar Göran Petersson vad det är som gör att det är svårt att behålla läkare:

1. Arbetstiderna är för långa. 2. Ledningen av sjukvården är för dålig – det gäller såväl på den politiska nivån som övriga chefsnivåer. Han exemplifierar med Malmö där »man byter sjukhusdirektör en gång om året nu». 3. Sedan kommer just att man tycker att fortbildningen är för dålig – det är svårt att få ledigt eller så är kvaliteten för dålig. Först därefter som fyra kommer för låg lön.

– Det är när det gäller att förbättra möjligheterna till fortbildning som Distum och Medcal ska komma in och kunna erbjuda lättillgänglig fortbildning med god kvalitet.

För att visa hur det ska gå till konkret ger Göran Petersson ytterligare ett ex-

empel: Du får på nätet se t ex ett audiogram på en patient. Och så står det: »Ge din tolkning». Då måste du ge ett svar, kanske tycker du att audiogrammet är normalt. Sedan klickar du på »Lärares uppfattning» och får lärares svar, kanske att det rör sig om en typisk åldersnedsättning i hörseln.

När man läser sitt eget och lärares svar samtidigt som man ser bilden då lär man sig, hävdar han.

»De nyinflyttade»

Göran Petersson blev i somras chef för öron-näsa-hals- utbildningen i Malmö när professor Lars Malm gick i pension. Nu har denne fått hoppa in i jobbet igen – som vikarie för sin efterträdande tjänstledige universitetslektor.

Att Göran Petersson valde att lämna Malmö och sina kurser för Härnösand motiverar han så här:

– Först var jag lite skeptisk, men jag upptäckte att det fanns en kreativ miljö i dubbel bemärkelse: Härnösand är en klassisk skolstad med stor anknytning till distansutbildning genom t ex Mitt-högskolan, och mycket IT-verksamhet. En annan sida är det vackra landskapet, kuperat och grönt och med vatten. Det är viktigt när man vill skapa något nytt.

Hans fru är också doktor, överläkare inom geriatrik, och var självklart mycket välkommen till Härnösand där det är ont om doktorer. Flyttlassen går ju normalt söderut.

– Så vi går nu under benämningen »de nyinflyttade», slutar Göran Petersson.

Fotnot: Från 1 september ska man kunna gå in på www.distum.se och få veta vad som händer vid Distansutbildningsmyndigheten.

Tom Ahlgren