


Svensk läkarutbildning behöver lyfta blicken över nationsgränsen

 Människor – och sjukdomar – blir alltmer rörliga i vår globaliserade värld. Men den svenska läkarutbildningen tenderar att glömma detta och förbereder studenterna dåligt för verkligheten. För att utbilda en svensk läkarkår med kunskap om och ansvarskännande inför de globala hälsofrågorna krävs en uppvärdering av internationella erfarenheter och utbyten, och detta gäller både de medicinska fakulteternas lärare och vårdens arbetsgivare.

MATS HOGMARK
president för IFMSA (1999–2000)
(mats.hogmark@ltdalarna.se)

SARA HOGMARK
direktör för arbetskommittén för reproduktiv hälsa och HIV/aids inom IFMSA (2000–2001); båda AT-läkare vid Falu lasarett, Falun

■ Dagens läkarutbildning erbjuder få möjligheter att diskutera global hälsa eller att betrakta läkarens roll i ett bredare samhällsperspektiv. Ett fåtal valfria kurser finns att tillgå, men i övrigt är det mycket upp till den enskilde individen att söka kunskap och skaffa sig internationell erfarenhet genom frivilligt engagemang. Internationella erfarenheter ses, i omgivningens ögon, inte självklart som någonting kompetenshöjande och värdefullt. I Sverige utbildas således läkare först och främst till att verka i ett utslutande svenskt system med inhemska tänkesätt och enligt svenska mönster. Som en konsekvens av detta riskerar vi i Sverige att utbilda en läkarkår som saknar insikt om kulturella skillnader och olika sjukdomsmönster, och det i en värld där människor blir alltmer rörliga. Därtill löper vi risken att framtida generationer svenska läkare tappar kontakten med och inflytandet över forrådet av globala hälsobefrämjande strategier genom exempelvis WHO och andra FN-organ med hälsofrågor högt upp på dagordningen.

I den här artikeln vill vi, som nyligen avslutat vår utbildning, berätta något om våra och andra studenters erfarenheter av internationellt engagemang och de lärdomar vi dragit av dem samt argumentera för införandet av ett bredare internationellt perspektiv i utbildningen av framtidens läkare.

Global medicin i utbildningen

Sedan flera år tillbaka finns inom ramen för de valfria perioderna i läkarutbildningen möjligheten att läsa en femveck-

ors kurs i »Global medicin«. I Uppsala är kursen upplagd så att man under tre veckor på hemmaplan studerar faktorer som påverkar hälsan i allmänhet – såsom ekonomiska tillgångar, vatten, sanitet, utbildningsnivå etc – och hälsan i låginkomstländerna i synnerhet. Därefter görs en tvåveckors studieresa till ett låginkomstland i södra Afrika eller sydöstra Asien, där en lokal kursledning står för program och demonstration av lokala hälsoförhållanden. Kurser med liknande omfattning och uppläggning erbjuds också på andra svenska studieorter.

Kursen »Global medicin« är populär och ligger ständigt i topp i studenternas kursutvärderingar. Den väljs av mer än hälften av alla läkarstudenter, trots att deltagarna själva tvingas stå för den största delen av resekostnaderna. På de flesta studieorter i Sverige finns också möjlighet att läsa vissa kurser utomlands, genom t ex ERASMUS-programmet.

Studenternas internationella röst

För den som har ett särskilt intresse för globala hälsofrågor finns möjlighet till

Kursen »Global medicin« ... väljs av mer än hälften av studenterna, trots att deltagarna själva tvingas att stå för den största delen av resekostnaderna.

Global hälsa

Gästredaktör för serien Global hälsa: Staffan Bergström
Se också artikel på sidan 799 i detta nummer och i nr 3, 4, 5, 6, 7 och 8 2004.

frivilligt engagemang genom International Federation of Medical Students' Associations (IFMSA) – en organisation där läkarstudenter från närmare 90 länder arbetar tillsammans med bl a reproduktiv hälsa, flykting- och fredsfrågor, folkhälsa och medicinsk utbildning. IFMSA är en politiskt och religiöst obunden federation som bildades redan 1951 och som sedan 1969 formellt betraktas av WHO som läkarstudenternas internationella röst [1].

Genom IFMSAs program för kliniskt praktik- och forskningsutbyte åker omkring 120 svenska läkarstudenter årligen ut i världen för att lära mer om hur medicin praktiseras i andra länder och därigenom skaffa sig nya perspektiv, bl a på hur svensk sjukvård bedrivs. Vidare har de studenter som driver föreningens aktiviteter möjlighet att resa på internationella studentkonferenser och arbetsmöten och därvid lära sig att planera och genomföra projekt, leda möten samt kommunicera och samarbeta med människor från andra delar av världen. De får samtidigt en inblick i specifika och aktuella frågor gällande hälsa.

Att intresset för internationell hälsa är stort bland läkarstudenter i Sverige vittnar också de välbesökta föredragskvällarna och temadagarna om, som IFMSA-studenter själva anordnar. Dessa fungerar som ett (som många uppfattar det) välbehövligt komplement till den ordinarie schemalagda utbildningen.

Ett annat sätt att fördjupa sig i globala hälsofrågor utanför läkarprogrammet,

och som ett litet antal studenter väljer, är att göra ett Sidafinansierat forskningsprojekt, s k Minor Field Study (MFS), inom exempelvis mödra- och barnhälsovård, malariaforskning eller HIV/aids.

Bredare infallsvinkel på hälsa

Under vår tid som läkarstudenter i Uppsala har vi intresserat oss för ett bredare samhällsperspektiv på hälsa och har sedan tidigt i utbildningen varit aktivt engagerade i internationellt hälsoarbete genom IFMSA. Här har vi deltagit i styrelse- och organisationsarbete på såväl lokal och nationell som internationell nivå.

Vårt engagemang började i den lokala arbetsgruppen i Uppsala, som bl a ordnade föredragskvällar om biståndsarbete, HIV/aids och flyktningproblematik. Föredragen lockade många studenter, framför allt från lägre terminer. Vi tolkar detta som att man i början av utbildningen kanske är nyfiken på och öppen för en bredare infallsvinkel på hälsa, men att detta intresse under senare terminer går förlorat till förmån för det vardagliga arbetet med de rent kliniska studierna.

Senare kom vi att engagera oss i det internationella styrelsearbetet i IFMSA [2]. För att på bästa sätt kunna fullgöra dessa oavlönade förtroendeuppdrag krävdes uppehåll från studierna.

Dessa åtaganden har inneburit unika möjligheter att införskaffa kunskap och färdigheter som vi anser vara av mycket stor nytta för den blivande läkaren. I samband med internationella studentkonferenser har ämnen som mänskliga rättigheter och hälsa, mödra- och barnhälsovård samt hälsa hos äldre särskilt diskuterats. Diskussionerna sker i ett forum där många olika infallsvinklar och alternativa tänkesätt synliggörs, som kanske inte lika lätt skulle uppmärksammas i en situation där endast exempelvis svenskar sammanträder.

Utifrån dessa diskussioner växer projektidéer fram och konkreta planer formuleras och förs därefter hem till de respektive länderna. Så har IFMSA i Sverige t ex sedan drygt tre år tillbaka sexualupplysningsprojektet »Kärleksakuten« (inspirerat främst av liknande arbete av danska och libanesiska studenter), där läkarstudenter träffar ungdomar för diskussion om känslor och sexualitet [3]. Ett annat exempel är »Nallebjörnssjukhuset«, där barn på ett lekfullt sätt får möta vården, som från början var en norsk idé.

Exemplen visar på hur IFMSAs internationella kongresser leder till aktiviteter på gräsrotsnivå, där inte bara bli-



En av artikelförfattarna (längst till höger) med kolleger från Sydafrika, Holland och Kanada utanför FN-högkvarteret i New York i samband med generalförsamlingen om HIV/aids i juni 2001.

vande läkare tränas och utbildas utan där man också når ut till samhället med folkhälsobefrämjande projekt. Som förtroendevald för IFMSA är man också representant för världens medicinstudenter gentemot internationella hälsoorganisationer och FN-organ. IFMSA deltar årligen i WHO:s stora årsmöte i Genève och bjuds in till en rad olika FN-sammanskomster, t ex generalförsamlingens specialsammanträde om HIV/aidsituationen som hölls i New York 2001.

Övning i ledarskap

Vid dessa konferenser möts man som IFMSA-representant av beslutsfattare och makthavare som är uppriktigt intresserade av att vi som blivande läkare är med i beslutsprocesser kring och utformandet av framtida hälsostrategier. Dr Gro Harlem Brundtland, tidigare generaldirektör för WHO, har speciellt uttryckt sin tillfredsställelse över att vi studenter, som framtidens ledare inom medicinen, aktivt deltar i den internationella hälsodebatten [Gro Harlem Brundtland, Genève, pers medd, 2000].

I samband med IFMSAs två årliga

*”
Läkare och läkarstudenters
internationella engagemang
tycks inte heller anses som
kompetenshöjande eller
särskilt meriterande vid exempelvis tjänstetillsättningar eller löneförhandlingar.*

möten, som samlar omkring 500 studenter från hela världen, ges också möjlighet till ledarskapsutvecklande utbildning, som nämnts ovan. Här deltar cirka 20 svenska läkarstudenter varje år, och Sverige är ofta representerat i den internationella styrelsen. Sammanfattningsvis kan understrykas att arbetet inom IFMSA har givit generationer av medicinstudenter god övning i ledarskap, samarbete och kommunikation med människor av olika bakgrund och med olika strävan.

Andra ledarfärdigheter som projektutveckling, mötesteknik och presentationsteknik utgör också en central del av arbetet på alla nivåer inom IFMSA och borde gynna såväl den blivande läkaren som dennas framtida arbetsplats. Genom diskussioner med kolleger från andra länder bibringas man också ett annat perspektiv på svensk utbildning och sjukvård och kan därmed lättare tillgodogöra sig och kritiskt värdera exempel från andra länder.

Ideellt arbete fyller inte behovet

Ovan belysta exempel illustrerar vilka alternativ som idag finns att tillgå för läkarstudenter som är intresserade av ett bredare perspektiv på hälsa. Vi har framför allt lyft fram de möjligheter som erbjuds inom ramen för IFMSAs aktiviteter, men vi vill dock särskilt understryka att detta är en ideell organisation, där endast särskilt intresserade studenter engagerar sig på sin fritid. Vi anser att en organisation som IFMSA ensam inte kan eller ens bör svara för uppgiften att utbilda studenter i dessa frågor. Vi tror inte heller att befintliga valfria kurser och utbytesprogram – hur bra de än är – är tillräckliga för att adekvat fylla det utbildningsbehov som föreligger.

Dagens medicinstudenter utgör grunden för framtidens ledare inom hälso- och sjukvården. För att kunna anta och klara av en sådan utmaning krävs, förutom medicinskt kunnande, samhällsengagemang och kunskap om hur globaliseringen influerar hälsan i Sverige och i vår omvärld. Sjukdomar respekterar inte nationsgränser, och mot bakgrund av den vetskapen krävs ett utökad internationellt samarbete och gemensamma strategier, bl a för utformande av hälsobefrämjande program.

Attitydförändring efterlyses

Ett av de problem vi ser idag är att man fortfarande stöter på attityder från kursledningars och lärares håll av typen: »Vår uppgift är att utbilda läkare som skall arbeta i Sverige.« Läkares och läkarstudenters internationella engage-

mang tycks inte heller anses som kompetenshöjande eller särskilt meriterande vid exempelvis tjänstetillsättningar eller löneförhandlingar. Detta anser vi vara märkligt då en läkare, som under en period arbetat med biståndsprojekt eller t ex i fält med Läkare utan gränser, därigenom rimligen borde ha erhållit kunskaper och färdigheter som kan komma arbetsplatsen och kollegerna till gagn.

Därtill förekommer inte sällan en mer eller mindre uttalad skepsis mot vad läkarutbildningar i andra länder har att erbjuda, vilket försvårar möjligheterna att åka på utbytesprogram. Vi anser att framför allt det kliniska utbytet av studenter (och lärare!) snarast bör underlättas; inte minst bör praktik utanför Väst-europa och Nordamerika uppmuntras. I exempelvis länder som Sri Lanka och Uganda finns mycket värdefullt kliniskt kunnande att inhämta för svenska medicinare.

Kanske borde rådande inställning inom läkar- och lärarkåren snarast vara den som antytts i en tidigare artikel i Läkartidningen, nämligen att läkares kunskapsinhämtande om hälsofrågor i omvärlden borde utgöra en »intellektuell plikt« [4].

Vad vi först och främst efterfrågar är således en attitydförändring bland arbetsgivare och lärare inom medicinsk fakultet, där man lyfter fram internationell hälsa som en viktig del av läkares professionella kunnande och ansvar.

Slutligen efterlyser vi en genomgripande förändring av dagens läkarutbildning i Sverige, i vilken man ser över existerande läroplaner för att säkerställa att alla blivande läkare bibringas ett internationellt perspektiv på sjukdom och hälsobefrämjande arbete. Redan idag finns goda exempel i vår omvärld på nya sådana initiativ, där bl a ämnen som mänskliga rättigheter, fattigdom och väpnade konflikter diskuteras utifrån ett hälsoperspektiv [5]. Ämnen som dessa är viktiga för läkare att ha kunskap om, inte minst då vi betänker att världen kommer allt närmare och att vi inte längre kan hävda att »det inte rör oss«. Det är vidare mycket viktigt att tillräckliga ekonomiska resurser satsas på att på lång sikt kunna vidareutveckla och bibehålla sådana initiativ.

Svenska läkares kunnande och ledarskap behövs inom internationella hälsoorganisationer, och det arbete dessa organ i sin tur utför är viktigt för den framtida hälsosituationen i vårt land. Vi måste därför ha en medicinsk utbildning som stimulerar studenterna till att lyfta blicken ovan de nationella gränserna och som upprätthåller en god kompetens i den framtida läkarkåren med avseende på globaliseringen av hälsofrågan. Svenska läkarstudenter måste förberedas väl för ansvaret att vara med om att leda utvecklingen inom detta område även framdeles. Om beslutsfattare inom Sveriges läkarutbildningar menar allvar

med att vilja förbereda sina studenter för den verklighet som väntar dem som doktorer är det hög tid för dem att öppna ögonen och se världen sådan den verkligen är. Om vi skall vara med om att skapa en bättre och hälsosammare framtid måste vår utbildning ge oss rätt karta och kompass att orientera efter – annars riskerar vi att snart hamna fel.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna

Referenser

1. International Federation of Medical Students' Associations. URL: <http://www.ifmsa.org>
2. Filipsson A. Mats Sundberg blev ny president för världens alla medicinstudenter. »Det vi tycker är viktigt tar man inte upp i läkarutbildningarna«. Läkartidningen 1999;96:3996-7.
3. Filipsson A. Läkarstudenter talar med unga om sex och kärlek. Läkartidningen 2000;97:3717.
4. Ramel B. Intellektuell plikt för läkare att skaffa kunskap om hälsofrågor i världen. Läkartidningen 2002;99:2080-1.
5. Bateman C, Baker T, Hoornenborg E, Ericsson U. Bringing global issues to medical teaching. Lancet 2001;358:1539-42.



= artikeln är referentgranskad