

Bred beskrivning av professionalism

Läkare i praktiken – Att hantera yrkesrollens många dimensioner. 168 sidor.

Författare: Olof Edhag, Mårten Rosenqvist.

Förlag: Natur och Kultur; 2005 ISBN 91-27-10852-X.

Recensent: Carl Lindgren, barnläkare, universitetslektor och ordförande för kurskommittén för professionell utveckling, Karolinska institutet.

»En läkare måste kunna allt – men det är dock icke allt.« Denna utsaga brukar tillskrivas Aristoteles. Det har således i snart två tusen år betonats att läkarens förutsättning att kunna utöva sitt värv inte endast kan begränsas till dennes kunskap om sjukdomars uppkomst och behandling. Även det som ligger utanför detta »allt«, med vilket avses förmågan att använda sin kunskap på ett professionellt sätt, är nödvändig kunskap. Det är otvetydigt att vi behöver bli bättre på detta. Det kan vara rimligt att se detta behov som ett resultat av den struktur och det innehåll som under lång tid präglat läkarutbildningen. Olof Edhag och Mårten Rosenqvist, båda erfarna kliniker dessutom med bred erfarenhet av vård från andra områden, har med rätta funnit det påkallat att ge oss vägledning i detta ämne.

Professionell hållning har definierats som »en ständig strävan att i yrkesutövandet styras av det som gagnar patienten på kort och lång sikt, av patienternas legitima behov – inte av de egna behoven, känslorna och impulserna« [»Det räcker inte att vara snäll«. Holm U, Natur och Kultur; 1995]. Denna definition tar dock inte i beaktande hur professionalism skall komma till uttryck i funktionen att samtidigt vara patientens läkare, samhällets tjänsteman och medlem av ett arbetslag. Det är därför välkommet att som författarna vidga begreppet, och i tillägg till de patientnära delarna av professionalism diskutera ämnesområden som att leda och fördela arbete, genusperspektiv,

kollegialitet, lagar och förordningar, patienträttigheter, kontakt med myndigheter, medier samt med läkemedelsindustrin.

Boken innehåller också ett antal värdefulla bilagor samt ett generöst och varierande förslag till vidare läsning både av facklitteratur och inte minst skönlitteratur. Dessutom illustreras kapitlen av tänkvärda litterära citat eller aforismer. Detta gör boken lättläst och tillgänglig samt ger en djupare förståelse för människors möte. Den inledande sektionen, som diskuterar patientbemötande, illustreras med fallbeskrivningar, kommentarer och rekommendationer till hur man uppträder professionellt till och med vad gäller klädsel och personlig hygien. Vissa av anvisningarna kan kanske tyckas litet väl självklara även för de mest förhärskade bland oss, t ex påpekandet: »Det är en artighet att tilltala patienten med rätt namn« (sidan 36). Man kanske skulle djärvas påstå att detta borde vara en självklarhet.

Bokens stora värde finns i de kapitel som behandlar den kontext inom vilken vi arbetar. Anna Nergårdh och Karin Manhem svarar för kapitlen som belyser genusperspektiv på läkarrollen och hur det är att vara läkare och kvinna. Dessa områden har stor aktualitet för dagens läkarstudenter – även för de manliga – och som ofta av dem påpekats som dåligt belysta i dagens undervisning, något som också författarna vittnar om. Ett kapitel ägnas åt att vårda sig själv, sina anhöriga och sina kolleger. Hur hanterar man att bli konsulterad av en kollega? Hur beterar man sig i känsliga situationer, t ex vid misstanke om en kollegas missbruk, och hur ska man sätta en gräns mellan att vara läkare och privatperson/patient? En stor del av innehållet behandlar också vikten av förtroghetskunskap, den kunskap man tillägnat sig genom att tillämpa kunskaperna i praktiken, vilket är en viktig bas i den professionella utövningen. Behovet av att tid kan frigöras i arbetet för att ständigt söka ny kunskap och att reflektera över egna och andras erfarenheter diskuteras.

Författarna vill i första hand rikta sig till läkare under utbildning. De vill dela med sig av sin vuna kunskap och erfarenhet där de anser att utbildningen behöver kompletteras, är bristfällig eller saknas helt. De har lyckats väl i sina strävanden. Det livslånga lärandet bidrar också till att man mognar i sin yrkesroll, något som även författarna påpekar.

Mot bakgrund av att just läkaryrket karakteriseras av ett livslångt lärande kan boken lika väl rekommenderas till

yrkesverksamma kliniker. Dessa har med all sannolikhet inte heller under sin studietid fått någon strukturerad, kontinuerlig eller kumulativ vägledning i att hantera yrkesrollens många dimensioner. I den framtida läkarutbildningen, där det nu planeras för ett ökat utrymme för just de områden som boken behandlar, torde »Läkare i praktiken« utgöra en mycket värdefull del av kurslitteraturen.



Imponerande mängd förkortningar förklaras i behändig uppslagsbok

Medicinska förkortningar och akronymer.

205 sidor

Författare: Staffan Cederblom

Förlag: Studentlitteratur; 2005. ISBN 91-44-03393-1.

Recensent: Olle Kjellin, läkare och språkvetare, Moheda.

När jag först såg denna bok tänkte jag att det verkligen var djärvt, ja närmast dumdrigt, att ge ut något sådant i dessa tider när man kan få alla sorters förkortningar och akronymer serverade i ousinlig mängd gratis via internet (se t ex <http://www.pharma-Lexicon.com>). Så vem behöver en bok? Men oj, vad jag bedrog mig!

Den gode radiologen Staffan Cederblom, som givit oss den ovärderliga »Röntga lagom« m fl böcker, har nu »gjort det igen«. Här har han samlat en imponerande och fascinerande mängd förkortningar och akronymer i ett urval som enligt förordet »begränsats« till drygt 5 000 stycken. Datorn i all ära, men visst är det härligare med en bok att bläddra i. Den här har ett bekvämt format med bläddrarvänliga, mjuka pärmar. Bara lyfta den från skrivbordet (man ställer aldrig undan den i hyllan!), ingen inloggningsprocedur, bläddra, bläddra. Och så hittar man massor med »annat« spännande utöver det man skulle slå upp.

Det går knappt att recensera en sådan

bok. Här finns både gamla och nya förkortningar. Författarens urval måste av naturliga skäl bli subjektivt, och lika subjektiva är användarens förväntningar.

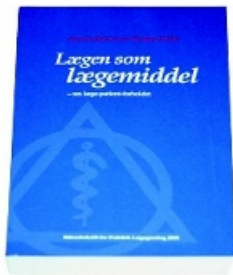
Ännu mer subjektiv är en recensents (ill)vilja att leta efter det som fattas. Illviljan förbyts snart i glädje över att trots allt känna igen och känna till så många förkortningar. Det är fascinerande att på en och samma gång få konstatera både hur många märkliga förkortningar och akronymer man kan och hur många man »inte« kan. Vid nästan vartenda uppslagsord finns det rikligt med korshänvisningar som uppslagsigt ropar »Slå upp mig om du inte kan mig!«

Så även de gånger man glömmer vad det var man egentligen skulle slå upp, blir man glad ändå efter att ha bläddrat en stund! Och tänk på alla förkortningar och akronymer som man »förstår« men vars uttydning man oftast har glömt eller aldrig kommer ihåg exakt: CADASIL, MADRS, PACS, MCV, ASAT, ALAT, EDTA, NMDA, PTCA, SAGMAN, TWAR... Och alla dessa studier med fantasifulle akronymer: WOSCOF, ZEBRA, SCOPE, FRISC, CANDHY, CAESAR, PRINCESS, ISOLDE, VALIANT, MIRACL, MIRACLE, PROSPECT.

Alldeles särskilt värdefulla är de femtio (!) listorna på slutet med speciella förkortningar samlade ämnesvis. Där hittar vi t ex MR-teknikens mystiska beteckningar som FAST, FLASH, MLSI, ROAST, STERF, m m. Vidare finns förkortningar och akronymer från anestesi, blod, labbprov, aminosyror, grundämnen, nationsbeteckningar, gammaldags bruk, hormoner, immunologi, institutioner, lagar, onkologi, patientföreningar, tänder, och mycket, mycket annat i outsinlig mängd. Sammanställningen av dessa Svenska och Internationella Synonymer och Förkortningar inom Odontologi och Sjukvård betecknar Cederblom själv vitsigt som ett SISYFOS-arbete!

Ska man nu använda förkortningar och akronymer till vardags? Ja, Cederblom ger goda råd även om detta. Onödiga och tillfälliga förkortningar till oinvidig kan ruinera kommunikationen och skapa irritation. Men etablerade förkortningar, rätt använda i rätt sammanhang och till rätt mottagare är ett bra sätt att effektivisera kommunikationen. (Se även artikeln »Svenskan behöver mer förkortningar« i Språkvård nr 3/2005.)

Om alla har tillgång till Cederbloms »Medicinska förkortningar och akronymer« blir det ännu bättre. Rekommenderas!



Bok om läkarens terapeutiska kraft

Lægen som lægemiddel. 456 sidor.

Författare: Søren Kaltoft, Lars Thorgaard, redaktörer.

Förlag: Lægeforeningens forlag; 2005. ISBN 87-88638-33-2.

Recensent: Carl-Magnus Stolt, överläkare, professor i medicinsk humaniora, Karolinska institutet, Stockholm.

Det är en imponerande innehållsrik bok som danska allmänläkare åstadkommit. Låt mig med en gång säga att de flesta av bokens många artiklar har en räckvidd långt bortom allmänmedicinen. I själva verket ger den en bred beskrivning av saker som utgör kärnkompetensen inom allmänmedicinen – men som andra specialiteter borde tillägna sig mer av.

Boken är resultatet av en treårig efterutbildning med handledning i Michael Balints anda. Stort utrymme ägnas just »supervision« och gruppodynamik.

Danskarna använder ordet »supervision« i stället för som i Sverige »handledning«. Det är en intressant mentalitetsskillnad. Ordet supervision står för överblick – ordet handledning för tanken mer åt detaljnära konkreta råd. Vi behöver både och.

Boken, som är en antologi, har artiklar som belyser olika aspekter av patient-läkarrelationen. Särskilt värdefullt är att många artiklar avslutas med kommenterade kliniska berättelser. De kan fungera utmärkt väl även i svenska undervisningssituationer. Jag uppskattar också djupet i reflektionen. På ett ställe heter det insiktsfullt att kliniskt arbete förutsätter både en klinisk och en inte alltför klinisk hållning.

Ett kapitel har den intressanta rubriken »Tro, hopp och kärlek«. Dessa tre ord står för viktiga dimensioner i vårdens mellanmänskliga möte. Det finns givetvis en ambivalens inför kärlek i detta sammanhang, men resonemanget som utgår från Fromms definition av olika kärlekar underlättar. Det gör också den danske filosofen Kirkegaards defini-

tion av hopp; att ha en passion för det möjliga. Även läkarens sårbarhet diskuteras. En fallbeskrivning handlar om när patienten gör läkaren orolig. Sättet att hantera detta handlar förstås om reflektion och självkänedom. När jag läser dessa avsnitt kommer jag att tänka på en sjukhusläkare jag mötte för en tid sedan. Han föreslog på fullt allvar inrättandet av en särskild instans dit läkaren kunde anmäla besvärliga och krävande patienter. Han hade behövt »supervision«, fördjupad självkänedom samt framför allt reflektion runt vårdens syfte.

Det finns ett antal svenska böcker med ungefär samma innehåll, men bitvis innehåller denna danska antologi saker som ännu inte så lätt återfinns i svensk litteratur. Kapitlen om narrativitet (berättelseperspektiv) och sorg är enligt min mening bokens största styrka. Texterna saknar inte en sund självkritik, och frågan ställs om det åter är ett uttryck för läkarens gamla omnipotens när vi tror att vi fullt ut kan förstå en annan människa genom att lyssna en stund på dennes livsberättelse.

Gunnar Axelgaards kapitel om patientens berättelse är mycket bra. En narrativ läkarpraktik kräver ett gränsöverskridande bl a mot antropologi, sociologi, konst och filosofi för att praktiken skall bli holistisk, skriver han. Mest klart framstår värdet av narrativ kompetens när läkaren möter en människa med psykosomatiska besvär.

En värdefull och lätt banbrytande översiktsartikel om det andligas betydelse i allmänläkarpraxis ger Annette David- sen.

Resonemangen om sorg är påfallande många. Också de tycks mig banbrytande i medicinska sammanhang. Det gläder mig att de inte alltför mycket gör det klassiska medicinska misstaget – att sjukdomsförklara ovanliga sorgeyttringar. Medicinen måste arbeta med sin kollektiva självreflektion för att inte diagnostiken skall förfalla till en maktövning. •