

Goda förebilder behövs för det goda lärandet

I ett mycket intressant temanummer av Läkartidningen (38/2007), »Medicinskt lärande«, redovisas hur långt man kommit inom pedagogiken avseende läkarnas grundutbildning, specialistutbildning och vidareutbildning. Det mesta verkar klokt och genomtänkt, även om man ibland undrar om det verkligen gått att utvärdera om den pedagogiska metoden är överlägsen den andra (evi-densbaserad pedagogik?)

I det nya nätverket för lärande tror jag ändå att man inte tillräckligt uppmärksammat den viktigaste faktorn för lärandet inom läkaryrket: de goda förebilderna. Jag kan komma ihåg många bra föreläsningar jag bevistat, artiklar och böcker jag läst etc, men det som påverkat mig i särklass mest är mina läkarförebilder.

De har givit mig specifika kunskaper, de har fått mig att förstå vad som är viktigt och mindre viktigt i den kliniska situationen, och – sannolikt mest viktigt – de har lärt mig hur man skall bemöta människor. De har kunnat sätta in mina kunskaper i ett humant sammanhang. Även inom vårt yrke finns plats för en mästarte-gesällmodell.

Det viktigaste är inte att kunna skriva röntgenremisser, sätta in eller ut mediciner eller att kunna operera, utan det viktigaste är fortfarande att kunna kommunicera. Den duktige doktorn kan i majoriteten av fallen få patienterna att spontant lämna den anamnes som behövs för att ställa diagnos. Han eller hon kan få sina medarbetare att känna sig uppskattade och glada och få dem att utvecklas i sitt arbete – och kan vid behov få dem att veta hut.

En del av detta kan kallas läkekonst, och lite utvidgat kan det kallas människoförstå-

LIVSLÅNGT LÄRANDE FÖR TRYGG YRKESROLL

Med en läkarutbildning som ger en god grund för professionell kompetens. Den är en av de viktigaste faktorerna för att kunna hantera de utmaningar som ställs inför i yrket. Detta kräver en god grundläggande utbildning som utvecklar de förmågor som krävs för att kunna hantera de utmaningar som ställs inför i yrket.

Ur Läkartidningen 38/2007.

else. Det är inget förbehållt allmänläkare eller psykiater utan är minst lika viktigt för den opererande subspecialisten.

För att kunna utnyttja styrkan och dynamiken i att ha goda läkare som förebilder krävs en fortlöpande relation och ett uppskattande av varandra.

Om våra blivande kolleger och specialister enbart får snuttar av läkekonst förstår de inte; de kan faktiskt inte ens förstå när det saknas läkekonst. Dessutom har den duktige förebilden en större läro kraft genom att vara sig själv under en hel dag, vecka och månad än att visa upp sig 45 minuter i en artificiell situation.

De viktigaste kunskaper vi praktiserar idag lärde vi oss av de goda förebilderna – och de var inte stöpta i en och samma form. Vi kan lära av många, men inte av hur många som helst. Jag är övertygad om att vi måste finna en kompromiss där vi tar till oss det bästa i den nya pedagogiken utan att kasta bort guldgruvet i den gamla: det direkta, kontinuerliga lärandet av dem som kunde och som förstod. Behovet av kontinuitet i lärare-elevförhållandet måste accepteras och utnyttjas.

Goda förebilder i läkarrollen och trygg kontinuitet i lärandet – det har fungerat för många av oss som är kliniker idag. Jag tror det är bra för framtidens kolleger också.

Åke Andrén-Sandberg
professor, Stockholm
ake.andren-sandberg@karolinska.se

Läkarförbundet – också för pensionerade läkare?

Skatter är oftast inget som Läkarförbundet tar ställning till – så inleds ett inlägg på ledarsidan i Läkartidningen 35/2007. Det är en klok policy som man borde hålla på om man vill tillvarata alla medlemsgruppers intresse.

Enligt ledarsticket vill förbundet prioritera sänkt skatt på arbete gentemot slopad fastighetsskatt. Det är emellertid här fråga om två helt olika typer av skatter, som inte på ett så lättvindigt sätt kan ställas mot varandra, som det görs på ledarsidan.

I artikeln nämns inte att en sänkning av skatt på arbete redan har skett och att en fortsättning i det avseendet är att vänta, enligt regeringen. Det nämns inte heller att man avser att fullt ut finansiera ett »slopande« av fastighetsskatten, dels genom att införa en fast avgift, dels genom att ändra beskattningen vid försäljning av fastigheten.

Förändringen skulle emellertid göra det möjligt för

många i högt taxerade bostadsområden att ha råd att bo kvar i sitt hem även efter pensioneringen, när inkomsten minskar.

För alla yrkesgrupper gäller att pensionärerna hela tiden halkar efter i den allmänna standardförbättringen. Skatten på pension avses inte komma att påverkas av sänkt skatt på arbete. Att pension är intjänad arbetsinkomst har helt kommit bort i debatten.

Det finns således goda skäl att efterlysa en mera djuplodande inställning i skattefrågor från Läkarförbundets sida, särskilt om man avser att hävda också pensionerade läkares intressen. Men inlägget på ledarsidan avskräcker, så kanske det även i fortsättningen vore bättre om man håller fast vid principen att inte ta ställning.

Hans Dunér
pensionerad läkare, Ekerö
hans.duner@telia.com

REPLIK:

Tillväxt bra för pensionärer

Som medlem i Läkarförbundet är Hans Dunér också ansluten till centralorganisationen Saco. Det var Sacos ställningstagande som Läkartidningen ville uppmärksamma.

På individnivå kan man självfallet ha högst divergerande åsikter om vilka skatter som helst bör sänkas. Plånboken ligger närmast hjärtat, sägs det. Sacos kommentar skapas i ett annat och större sammanhang, dvs vilka effekterna blir av olika skatter för landets ekonomi och tillväxt.

Regeringens mål med höjd skatt på energi och koldioxid sägs vara att minska energi-användning och utsläpp. I analogi med det torde en hög

beskattning av resursen arbete vara negativ för sysselsättningen. Den ganska blygsamma sänkning av skatten på arbete som nu genomförs – med ett bibehållande av »värns skatten« – torde få måttliga stimulans effekter.

Visst måste även pensionärerna få del av välfärdsökningen. Med hög sysselsättning och god tillväxt skapas utrymme för förbättringar för pensionärer och även andra eftersatta grupper. Ytterst blir det då en fråga om fördelningspolitik och politisk vilja.

Uno Käarik
ledarredaktör, Läkartidningen
uno.kaarik@lakartidningen.se