

DEN SCHWEIZISKA UTBILDNINGEN I ORTOPEDISK MEDICIN
- RAPPORT FRÅN EN KURS AV JIRI DVORAC

Undertecknad hade förmånen att delta som SFOM:s representant i en 3-dagars kurs av Jiri Dvorac i Helsingfors den 5-7 maj 1989. Detta var den andra av hans två kurser som finska föreningen ordnat i syfte att få information om det schweiziska systemet beträffande utbildning av läkare och läkarlärare i ortopedisk medicin.

Kursen var manuell och följde helt Jiris bok "Manuelle Medizin, Therapie" (finns både på engelska och tyska).

Jiri berättade att i början av 1980-talet var situationen relativt förvirrad i Schweiz ur ortopedisk medicinsk synpunkt. Det fanns ett antal olika kursgivare utan någon samordning eller kvalitetskontroll. Från och med 1983 tillämpas dock ett nedan beskrivet utbildningssystem, som strikt är under föreningens kontroll och som enligt Jiri lett till mycket positiv utveckling för ortopedisk medicin i Schweiz.

Utbildningssystemet

Utbildning av läkare och sjukgymnaster är helt skilda från varandra i Schweiz. I stället för enstaka och valfria kurser erbjuder man för läkare ett utbildningspaket som innebär sex veckokurser under 2,5-3 års tid. För att överhuvudtaget bli medlem i föreningen måste man ha tagit fyra av dessa sex kurser. Avhopp före vecka fyra är 0%, medan cirka 20% inte fullföljde de kvarvarande två veckorna. Övergången till detta nya system har gjorts så smidig som möjligt och "utbildningstvånget" gäller endast nya medlemmar.

Den schweiziska föreningen har lika många medlemmar som SFOM (800) trots att landet har bara 6,5 milj invånare. Man har 25 st lärare. Varje år startar man en klass med 60 läkarelever som tas hand om av sex lärare. Detta innebär att varje lärare får ha en kurs två gånger per år. Således anser man att antalet lärare är lagom för närvarande.

Utbildningen ser ut som följer:

Vecka 1

- Diagnostik - columna
- Villkoret för vecka 2 är att man deltagit i en dags extra repetition efter vecka 1.

Vecka 2

- Diagnostik och behandling av extremitetsleder. Behandlingen verkar man på relativt ytligt eftersom den biten lämnas huvudsakligen till sjukgymnasterna.
- Ett mycket viktigt element, enligt Jiri, på den här veckan är att varje dag medverkar en ortoped som redovisar ortopediska synpunkter på perifera ledbesvär. Man har en ortoped för varje led, dvs en ny ortoped varje dag. Det blir alltså fem olika ortopeder under kursveckan. Halva dagen har man sedan praktisk träning m m, vilket ortopederna brukar följa intresserat. Detta har givit ett positivt samarbetsklimat och man har aldrig några svårigheter att få ortopeder att ställa upp.
- Vid den här veckan medverkar även två sjukgymnaster för att berätta om deras behandlingar.

- Även här krävs en dags repetition före nästa kursvecka.

Vecka 3

- Mobilisering av columna enligt neuromuskulära tekniker (NMT)

- En dags extra repetition även här

Vecka 4

- Manipulering av columna enligt de tekniker som visas i Jiris bok.

Vecka 5

- Klinisk tjänstgöring på olika kliniker (ortopedi, reumatologi, neurologi, rehabilitering etc) där ortopedmedicinare är klinikchefer el dyl. För att platserna skall räcka delas de 60 eleverna i två grupper.

Vecka 6

- Klinisk tjänstgöring som ovan.

Kursverksamheten är självfinansierad och kostar för eleven 1000 francs (≈ 4000 kr) per kursvecka som kursavgift.

Nästa steg

Man har nyligen gjort en enkät bland föreningens medlemmar för att utröna hur utbildningsresultaten har varit. Då har man funnit att systemet fungerar bra t o m vecka 3. Efter vecka 4 hoppar cirka 20% av och dessutom är det bara 20% som efter fullföljd utbildning använder sig av manipuleringsbehandlingen regelbundet.

Som resultat av dessa uppgifter planerar man att ändra utbildningen redan nästa år så att man ger en grundutbildning till ett större antal läkare men under utbildningens gång sker en kraftig selektion som leder till att man investerar betydligt mera i en mindre grupp läkare som skall bli "superproffs"

Man kommer troligen att fr o m nästa år starta två klasser à 60 elever (120 st) som får en grundutbildning (2-3 veckor). Därefter minskas antalet elever kurs för kurs så att kanske 30 st får fullfölja hela utbildningen. Dessa skall bli specialister som skall fungera som konsulter i ortopedisk medicin på olika ställen i landet.

Utbildning av lärare

För närvarande har man alltså 25 lärare och utbildar i genomsnitt en ny lärare per år genom ett krävande urvalssystem, vilket lett till att lärarna har god och jämn kvalitet samt högt status. Det tar cirka två år att fullfölja lärarutbildningen enligt nedan:

- I Föreningens "educational board" väljer årligen några stycken som hospitantter, d v s eventuellt blivande lärare. Hospitanten skall 1. Ha god manuell skicklighet 2. Ha fullföljd och god medicinsk utbildning (specialitet). 3. Planera fortsatt karriär i sitt yrke, d v s inte vara intresserad av ortopedisk medicin bara av ekonomiska skäl. 4. Inte ha blandat sig i alternativ medicin (homeopati etc). 5. Dessutom beaktas att lärarna bör ha jämn fördelning över hela landet och över olika specialiteter
- II Lärarkandidaten blir inbjuden att närvara en kurs som observatör utan några undervisningsuppgifter. Man iakttar huruvida han/hon "passar i miljön".

- III Blir inbjuden som assistent vid en kurs. Kommer det ingen invitation, vet vederbörande att han/hon inte betraktades lämplig. Som assistent får man litet lön.
- IV Efter att ha varit assistent på fyra kurser samlas hela lärargruppen för att besluta om vederbörande kan bli en av "gänget". Om det finns en enda av lärarna som motsätter sig, med acceptabel motivation förstås, kan kandidaten inte bli vald till lärare.
- V Efter ett enigt ställningstagande enligt ovan, bekräftar föreningens "executives" benämningen till lärare.

Vidareutbildning

Man anser alltså att lärarkollegiet på 25 personer är lagom stort och årligen tillkommer det cirka en ny lärare. Man lägger ner mycket möda för att välja lämpliga personer till lärare och ge dem god och bred utbildning. Målsättningen är att vilken lärare som helst kan när som helst undervisa i vilket kursavsnitt som helst.

Under kurserna har man efter varje kursdag en genomgång av dagens händelser och då delas även positiv kritik ut till lärarkolleger för att förbättra undervisningen hela tiden.

Två veckoslut per år samlar man till lärardagar där man har intensivt program, seminarier etc. Detta är gratis för enskild lärare och man hoppas så småningom även kunna betala lön för dessa träffar.

Några egna reflexioner

Av Jiris beskrivning att döma har man i Schweiz kommit en bra bit på båg för att ge ortopedisk medicin den ställning som även vi här i Sverige strävar efter. Man har väldefinierad utbildning under föreningens fulla kontroll, välutbildad lärarkår och, vad jag förstår, enhetlig "filosofi". Lärarna har ur ekonomisk och vidareutbildningsmässig synpunkt fått gynnsam arbetssituation och högt status. De är uppskattade även av läkemedelsindustrin.

Det finns säkerligen en hel del av schweizarras erfarenheter som vi kan dra nytta av även här hos oss, men det finns ett par aspekter vi bör notera och diskutera.

För det första har man inte där den sammanhållning mellan läkare och sjukgymnaster som vi är vana vid. För mig personligen känns det svårt att inte ha ett nära dagligt samarbete med sjukgymnaster dels för optimalt behandlingsresultat, dels för min egen utveckling.

För det andra får jag ett intryck av (med vissa reservationer) att behandlingar som utförs av läkare är mycket manipulationsinriktade (visserligen neuromuskulära tekniker inräknade). Vi alla vet att det räcker inte så långt, speciellt vid de mera kroniska fallen. Bör vi inte, även som läkare, ha något mera att erbjuda?

Det är möjligt att jag på den korta tiden fått en något ensidig bild av deras behandlingar, så ni får ta detta för vad det är, några intryck och spontana synpunkter.

Hälsningar

Kari Lehtonen