

lisera fackföreningar och andra grupper för att bedriva lokala kampanjer i avsikt att skapa ett folkligt tryck på ledamöter i kongressen. Medan det republikanska partiet idag kan liera sig med grupper med moraliska och religiösa förtecken har president Clintons demokratiska parti svårt att naturligt anknyta till starka intressegrupper. En gruppering som Clinton knöt förhoppningar till var de organiserade pensionärerna – en idag numerärt mycket stark grupp med politiskt inflytande. På grund av oklarheter i sjukförsäkringsförslaget – i vilken utsträckning detta skulle inkräkta på det etablerade försäkringssystemet för äldre, Medicare – avstod dock den största pensionärsorganisationen från att öppet stödja presidentens förslag. Men Clinton visade också oförmåga att backa upp förslaget i kongressen – delvis beroende på att andra politiska frågor krävde omedelbar uppmärksamhet från Vita husets stab. Sammantaget öppnade detta för en attack från de grupper inom och utanför kongressen som såg sjukvårdsförslaget som en möjlighet att komma åt presidenten och demokraterna i avsikt att vrida amerikansk politik i en mer konservativ riktning. Bland motståndarna utanför kongressen utmärkte sig mindre försäkringsbolag och mindre företag.

Läkarkåren som aktör

Vilken roll spelade då läkarkåren när Clintonplanen sköts i sank? Man kan nog påstå att läkarna och deras organisationer hade en relativt undanskymd plats. De förekommer sporadiskt som aktörer i Skocpols bok. Detta avspeglar läkarkårens minskade inflytande i amerikansk politik under de senaste 20 åren. När förslag till allmän sjukförsäkring har blockerats i kongressen tidigare har den medicinska professionen, främst genom American Medical Association (AMA), varit en viktig aktör. AMA agerade också kraftfullt mot förslaget till försäkring för äldre (Medicare) när detta behandlades i början av 1960-talet. Även om läkarorganisationen den gången tillhörde förlorarna räknades AMA fortfarande till de centrala aktörerna. Så är dock inte fallet på 1990-talet.

Även om Skocpol inte analyserar läkarkårens roll explicit kan man vid läsningen av »Boomerang» sluta sig till varför denna yrkesgrupp idag är

mindre betydelsefull. En viktig faktor är splittringen bland läkarna – det finns idag flera utmanare till AMA. Men också det minskade behovet bland de politiska partierna att luta sig mot läkarorganisationerna spelar en roll – andra grupper, t ex pensionärsorganisationer och religiösa grupper, väger betydligt tyngre idag. Koncentrationen på storslagna kampanjer i främst televisionen i stället för lokal agitation är ytterligare en faktor. Kontrasten är stor till den situation som rådde under 1940-talet när de lokala läkarmottagningarna var bastioner i kampen mot president Trumans förslag till allmän sjukförsäkring. Ytterligare ett skäl kan vara läkarnas minskade auktoritet. AMA kan idag knappast uppträda som kritiker av ett förslag utan att allmänheten misstänker att det beror på professionens egenintresse.

Detta betyder dock inte att läkarkårens inställning är betydelselös i amerikansk politik. När kongressens behandling av hälsoplanen gick in i sitt slutskede under 1994 uppträdde AMA, denna gång faktiskt tillsammans med andra fackföreningar som förespråkare för ett utvidgat försäkringsskydd för den amerikanska allmänheten. Därmed drog läkarorganisationen på sig ett omfattande missnöje från högerflygeln i det republikanska partiet, vilken såg sig föranlåten att sätta in motaktioner riktade mot AMAs ledning.

Spelet om makten

Slutintrycket av Skocpols komprimerade, men mycket välskrivna, bok är att flera gynnsamma villkor måste vara uppfyllda om den amerikanska sjukvården skall kunna reformeras från Washington – så var inte fallet när Clintonplanen lanserades 1993. Sjukvårdsreformen återkom därför som en bumerang och landade med ett brak på presidentens bord i september 1994. Boken är ett varmt rekommendera till intresserade av hälso- och sjukvårdspolitik och särskilt av amerikansk politik i allmänhet. Läsaren bör dock inte förvänta sig att få insikt i hur den amerikanska sjukvården fungerar. Boken förmedlar i högre grad insikter om amerikansk politik än om sjukvård specifikt.

Lärdomarna för Sverige är väl måttliga på denna detalje-

ringsnivå. En generell lärdom är dock att sjukvårdssektorn lätt kan dras in i det politiska spelet om makten. Sjukvårdsfrågor – i likhet med praktiskt taget vilken annan politisk fråga som helst – kan av skäl som ligger långt ifrån själva kärnområdet, lanseras, modifieras eller försvinna från den politiska dagordningen.

Vad man möjligen kan sakna i boken är en redogörelse för de nationella initiativ i USA på sjukvårdsområdet som tidigare har runnit ut i sanden – det finns en lång förhistoria till Clintonplanen. Man kan dock misstänka att Skocpol avser att behandla hela det amerikanska »sjukvårdsdebaclet» under 1900-talet i en kommande bok.

I den amerikanska presidentvalskampanjen 1996 har sjukvården varit frånvarande som politiskt ämne. Det är knappast att begära att Clinton på nytt skulle dra upp denna fråga – den utgör ett av hans större bakslag. Att förslag om reformering av den amerikanska sjukvården på nytt kommer att klättra upp på den politiska dagordningen råder det inget tvivel om. Skocpol tycks dock skeptisk till nya försök att från Washingtons horisont lansera grandiosa reformförslag. Det krävs åtskilligt fotarbete för att få till stånd nya visioner och allianser i det amerikanska samhället innan det på nytt är dags att försöka sjösätta en reformering av sjukvården. •

Handfasta råd till föreläsare

Åke Nordenram, Staffan Larsson. **Skärp dig föreläsare!** 57 sidor. Borensberg: Noteria förlag, 1996. Pris ca 100 kr. ISBN 91-85694-84-3.

Recensent: chefsöverläkare Jan A Marcusson, Hudkliniken, Huddinge sjukhus.

I detta häfte har Åke Nordenram och medarbetaren Staffan Larsson på ett koncist och kärnfullt sätt samlat en lång lärarbanas erfarenhet om undervisningens svåra konst. Författaren påpekar att en föreläsning är en situation som präglas av tvåvägskommunikation. Föreläsaren sänder ut ett budskap som förutsätter en

mottagare. Föreläsaren är den som leder sändningen och måste anstränga sig att förbereda föreläsningen till innehåll och form för att sedan under lektionen pejla in auditoriets receptiva våglängd och anpassa framställningen därefter. Allt för att budskapet på ett optimalt sätt skall gå fram.

Självkännedom en bra grund

Det redskap undervisaren har är, förutom sin kunskap, sina bilder och den förberedelse som krävs för att kunskapsstoffet skall organiseras på pedagogiskt bästa sätt, även sin person. Författarna understryker vikten av självkännedom. Vi har starka och svaga sidor i vår muntliga framställningsförmåga, och genom insikt kan vi tona ned våra svaga undervisningsegenskaper och förstärka våra bättre talanger.

Grundbudskapet är att det finns inga perfekta föreläsare, men dålig kan bli bra, bra kan bli bättre.

Tips för rutinerade och nybörjare

Boken ger handfasta råd, allt från bildutformning i form av enkla teckningar på svarta tavlan (i den mån sådana finns kvar), blädderblock, ljusbilder till finesser som dubbla projektorer och videoapparater. Sidantalet är lagom stort, och man läser igenom boken på en kväll. Sedan är den en vän att ha i bokhyllan att återvända till då och då för att hämta tips om undervisandets svåra konst.

En lättläst och rådspäckad bok för de rutinerade föreläsarna liksom för nybörjarna. •

Vad kostar boken?

Det händer att den uppgift om bokpriset som Läkartidningen uppger i recensioner inte stämmer med det pris bokhandeln begär.

Vi har successivt övergått till att ange priset i utgivarlandets valuta, eftersom många faktorer gör att ett omräknat pris lätt blir missvisande. Valutakursen kan variera, bokhandels omkostnader likaså.

Vi vill ge våra läsare rådet att kontrollera priset med bokhandeln innan boken beställs. Det händer att kostnaden för en bok blir upp till dubbelt så stor som en direkt omräkning efter valutakursen antyder.