

»Den medicinska världen är sluten och släpper ogärna in folk och idéer utifrån», säger Knut Aspegren angående försök med annorlunda pedagogik.

Knut Aspegren, Nordens ende professor i medicinsk pedagogik:

Läraryfunktionen borde värderas högre

Läkaren Knut Aspegren var en drivande kraft vid moderniseringen av undervisningen vid läkarutbildningen i Malmö och Lund i början av 1990-talet.

Nu ska han upprepa bravurnumret vid Köpenhamns medicinska fakultet. En tuff uppgift.

– Danmarks utbildning ligger minst 20 år efter den i Sverige, säger han, Nordens ende professor i medicinsk pedagogik.

Men inte heller i Sverige är villkoren för undervisning de bästa. Han tycker att pedagogiska kvaliteter borde värderas högre vid tillsättning av nya tjänster och att det borde satsas mer på utbildning av lärare.

TEXT

BJÖRN RAMEL
frilansjournalist

FOTO

KASPER DUDZIK

Knut Aspegren tar emot i en tremurslägenhet på Aggersborgs gade på Österbro, Köpenhamns Östermalm. Gatunamnet stammar från vikingarna, förklarar han.

Med kortklippt hår och en robust kropp som utstrålar handlingskraft kan han själv påminna lite om en viking.

Men vikingar spelade inte cembalo.

Det gör Knut Aspegren.

Och som kirurg är han sannolikt ganska ensam om att ha bytt kniven mot samtal och undervisning.

– Den röda tråden har varit att utveckla olika sidor av mig själv, att ta utmaningen när den kom. Men jag tror inte att min bana är speciellt ovanlig, säger han.

Efter dagens arbete

Klockan är mycket då vi möts. Professorn kunde inte ta emot förrän dagens arbete och en tur till gymmet var avklarad.

– Jag ska bli en frisk åldring och ligga samhället till last i många år ännu, säger han med ett skevt leende och lutar sig tillbaka i länstolen.

Köpenhamn är annars inte en plats där långt och sunt leverne trivs. Men det

finns anledning att tro på denne på en gång lite drastiske och eftertänksamme man från Österlen.

Senast jag träffade Knut Aspegren var i början av 1990-talet. Han var studierektor för kirurgterminen i Malmö och försökte övertya en klenrogen skara medicinstudenter från Lund om den problembaserade undervisningens (Pbl) förtjänster. Vår skepsis grundade sig på att vi under en preklinisk kurs utsatts för ett valhänt försök med metodiken – flera lärare och elever förstod inte vitsen med denna pedagogiska nymodighet och satte sig på bakhasorna.

En sluten värld

Reaktionen är typisk för skrälet, menar Knut Aspegren.

– Den medicinska världen är sluten och släpper ogärna in folk och idéer utifrån.

– Därför finns det ingen tradition för att tänka i banor kring utbildningsprocessen. Utbildning är något man bedriver vid sidan om något annat. De på preklin betraktar sig i första hand som forskare, och de kliniskt aktiva ser sig främst som doktorer, säger han.

Ett annat problem är att läkarkåren

har svårt att relatera till den pedagogiska vetenskapen.

– Den bygger på beteendevetenskap, och den har läkarna med sin positivistiska tradition svårt att förstå. Det finns en stor mängd pedagogisk litteratur, men den är terra incognita för de flesta läkare.

Men varken självtillräcklighet eller vetenskapliga metoder föreföll ha underminerat den Pbl-baserade kirurgkursen i Malmö som Knut Aspegren försökte sälja till oss studenter.

Den hade nämligen ett gott rykte. Dessutom var kirurgkliniken först inom fakulteten med att införa Pbl.

– Lärarna på kliniken tyckte faktiskt att Pbl var roligt och det beror nog på att de fick den hjälp och det stöd de behövde. Flera av dem skickades iväg på kurser. Själv fick jag också stöd, dels från klinikledningen, men också från den pedagogiska enhet som hade inrättats på medicinska fakulteten några år dessförinnan, säger han.

Bäst med evolution

En annan förklaring tror Knut Aspegren var att förnyelseprocessen gick långsamt, och hämtar belägg i historien.

– Vad hände efter franska revolutionen 1789? Napoleon. Aktion föder reaktion. Jag är inte konservativ men det mänskliga psyket har begränsningar som gör att jag tror mer på evolution än revolution.

Idag är olika former av problembaserad undervisning den etablerade undervisningsformen på de flesta läkarutbildningar i Sverige. Det beror i hög grad på krav utifrån, menar Knut Aspegren.

– I Linköping där man var först hade fakulteten kniven på strupen. Utbildningen skulle läggas ner om de inte förändrade den.

– Idag talar vi om evidensbaserad medicin, livslångt lärande, läkaren ska administrera, leda och så vidare. Det är krav som det gamla ostrukturerade mästär-lärling-förhållandet inte kunde leva upp till. Det fungerade när jag läste medicin på 1950-talet och var ensam student på en avdelning med en överläkare helt för mig själv. Idag tar man in runt 230 studenter per termin i Köpenhamn. Det säger sig självt att det varken finns lärare eller avdelningar nog till alla dessa studenter.

Kritik drev fram förändring

På kirurgkliniken i Malmö var det studentkritik som fick ledningen att tänka i nya banor.

– Jag blev studierektor för kirurgterminen 1985 och hade fungerat som lärare på kursen i en rad år. Själv tyckte jag kursen fungerade rimligt. Men så kritiserade studenterna kursen, den var

ineffektiv och ostrukturerad. Eftersom jag var ansvarig kändes kritiken som en spark i magen, och jag blev tvungen att göra något åt det.

Men steget från idé till handling hade varit omöjligt utan stödet från en enhet för medicinsk pedagogik som hade inrättats på fakulteten ett par år tidigare.

– Ett sådant här reformarbete kan inte drivas av de enskilda lärarna. Det behövs en motor och samlande kraft. Det kan en pedagogisk enhet stå för, säger han.

Nordens första professur

Nu är han själv chef för en nyupprättad »motor» i Köpenhamn. Han handplockades från sitt uppdrag på enheten för medicinsk pedagogik i Lund. För att ge tyngd åt uppdraget – att förnya pedagogiken på läkarutbildningen – inrättades en professur i medicinsk pedagogik, Nordens första. Det är av allt att döma ett stort arbete som Knut Aspegren gett sig i kast med.

– Utbildningen är minst 20 år efter Sverige. Den består mest av katedrala föreläsningar, och studenterna läser efter ett pensum som i detalj förklarar vad det är de ska lära sig. Den är som en förlängd gymnasieutbildning.

Hur kommer det sig att Danmark hamnat i bakvatten? Ett skäl tror han är att landet varit närmare knutet till den kontinentala utbildningstraditionen baserad på Alexander von Humboldts idéer – kunskap för kunskapens skull – medan Sverige efter kriget vände sig mot USA.

Lab för praktiska färdigheter

Till den nya enheten för medicinsk pedagogik i Köpenhamn har knutits en pedagog, en psykolog, en sekreterare, fyra externa lektorer och tolv studentmedhjälpare. Men också plastdockor och skådespelare. Med inspiration från USA och Holland har de startat ett färdighetslaboratorium där studenterna ska lära grunderna i de praktiska göromål som hör till läkaryrket: allt från att sätta venflon och gynekologisk undersökning till HLR och samtalsmetodik.

Studenterna återkommer flera gånger under utbildningsresans gång.

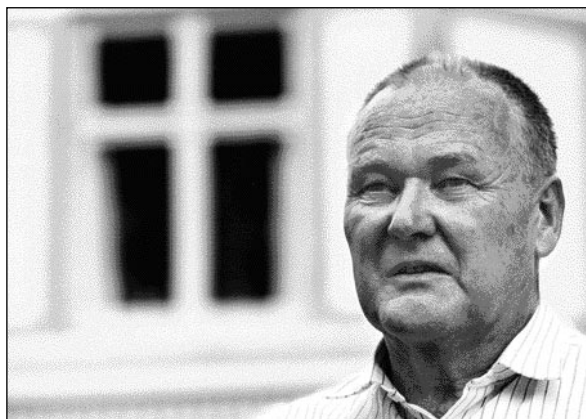
– Jämfört med i Sverige har de danska studenterna ganska kort tid ute på klinikerna. Färdighetslaboratoriet är ett komplement till kliniken och ett sätt att strukturera inläringen av de praktiska moment, säger han.

Enligt Aspegren är det skralt med de kliniska färdigheterna även bland svenska medicinstuderande, och därför tror han att färdighetslaboratorium vore en god idé även i hemlandet. Speciellt dålig är förmågan att i samtal utforska de känslomässiga områdena.

– De är rädda för att inte kunna hantera det som kommer upp. Jag hade en student som så till den grad skuldbelade sig själv för att han tagit upp vissa känsliga frågor med en patient att han trodde att det var hans fel att patienten senare fick opereras för en appendicit.

Undervisning av lärare hör också till den pedagogiska enhetens uppgifter.

– Vi lär dem vuxenpedagogik, hur de kan strukturera sina kurser, göra målbeskrivningar, förändra examinationen och så vidare. Jag kan inte bestämma hur de ska göra, men jag kan visa dem vilka alternativ som finns.



»Det har haft stor betydelse att jag förutom en pedagogisk kompetens också är läkare. Jag kan inte avfärdas som flumpedagog», hävdar Knut Aspegren.

Att införa problembaserad undervisning är inte aktuellt. Till det är resurserna helt enkelt för små. Däremot vill Knut Aspegren att undervisningen ska vara studentaktiverande och baseras på fall, så kallad »case-metodik». Det är ungefär som Pbl fast i större grupper.

Snabb utveckling i Köpenhamn

Under sina två år i Köpenhamn tycker han att han kommit längre än vad den pedagogiska enheten i Lund gjorde på tio år. Och det trots att den danska byråkratin som han säger »övergår den svenska i jävlighet».

– Det har haft stor betydelse att jag förutom en pedagogisk kompetens också är läkare. Jag kan inte avfärdas som flumpedagog.

Men vad är då fördelerna med den nya pedagogiken, egentligen? Knut Aspegren nämner trivseln och hänvisar till en enkät som visat att studenter i Lund trivs mycket bättre och är mer intresserad av studierna än de i Köpenhamn.

– De danska studenterna var mer upptagna av lärarnas kvalitet, eller sna-

rare brist på sådan, och omtalade ibland dessa som deras fiender, säger han.

Andra fördelar han nämner är:

- större vana att arbeta självständigt
- grupparbete ger mer social träning
- genom att integrera ämnen och utgå från fall skaffar sig studenten förståelse snarare än en lexikal kunskap
- empatin blir större.

– Men det kan vara svårt att peka på konsekvenser som patienten märker. I Kanada har de dock visat att läkare utbildade på reformskolor var bättre på att följa upp sina kunskaper jämfört med andra.

Forskar i pedagogik

Förutom undervisning forskas det vid enheten för medicinsk pedagogik i Köpenhamn. Det som intresserar Knut Aspegren mest är läroprocessen kring samtalsmetodik. Forskningsnivån i Sverige inom medicinsk pedagogik imponerar inte på honom. Generellt är han försiktig när han ska uttala sig om Sverige, exempelvis har han ingen åsikt om behovet av pedagogiska enheter.

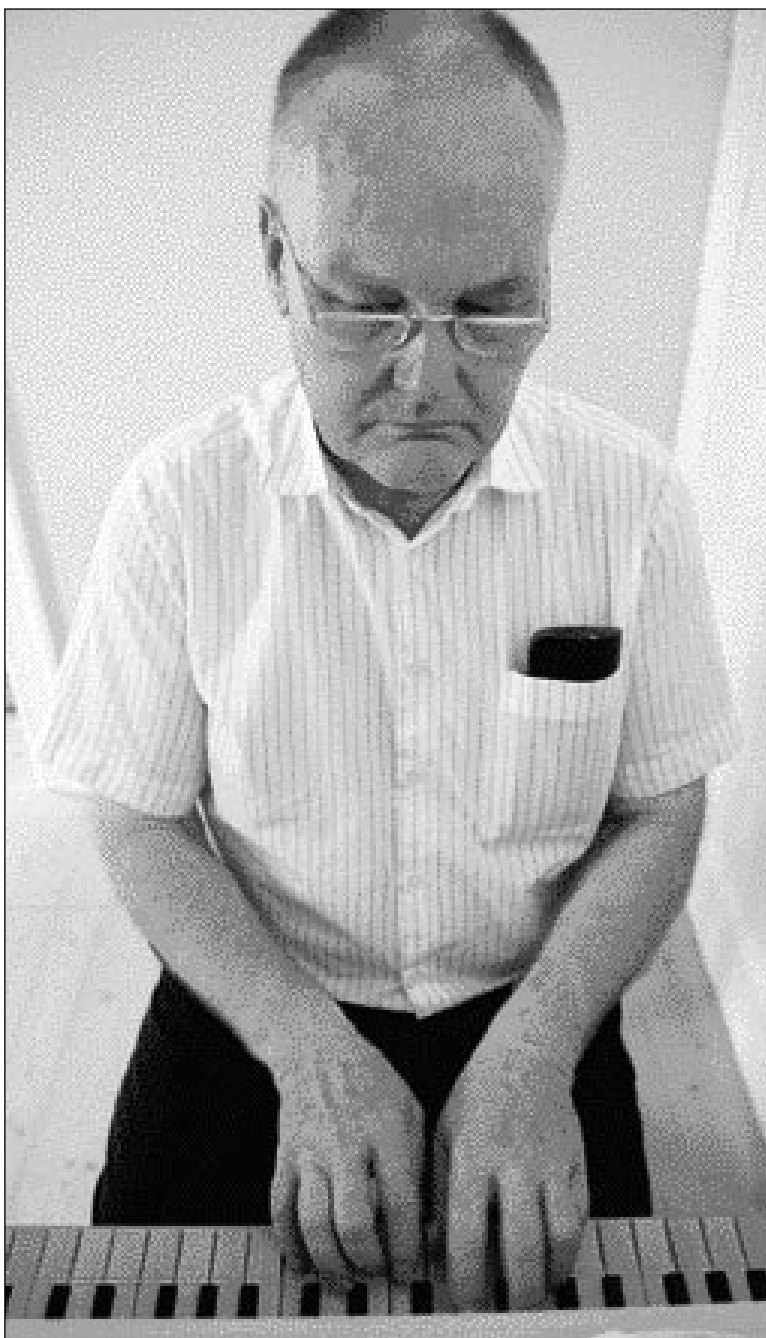
– Det är upp till fakulteterna att bestämma. I Sverige är ju processen redan bra i gång.

Men på frågan om vad som kan bli bättre har han ändå några förslag. Lärarfunktionen borde värderas högre så att studenter inte kommer i kläm när forskaren prioriterar forskningen och läkaren patienterna i stället för att undervisa, menar han. Hur?

– Med ekonomiska medel eller genom att i befodringsgången låta pedagogiska kvaliteter väga tyngre, säger han och nämner Karolinska institutet som ett exempel där man använt sig av den senare varianten.

Han tycker också att det borde satsas mer på att utbilda lärare i pedagogik.

Hur kommer det sig att du själv intresserade dig för lärandet?



»Köpenhamn är fantastiskt. Här finns ett stort utbud av musik och annan underhållning», tycker Knut Aspegren, som gärna själv sätter sig vid pianot.

– Faktiskt undervisade jag en del redan som amanuens på anatomen i Lund. Men varför? Det är nog en fråga om personlighet. Jag gillar att hjälpa människor att komma framåt och att relatera till människor. Jag har läst mycket psykologi och genomgått egen psykoanalys och steg ett-utbildning i psykoterapi.

Intresset hänger förmodligen ihop med det som blev Knut Aspegrens huvudintresse inom kirurgin, nämligen onkologisk kirurgi.

– En krisdrabbad patient är ungefär som en krisdrabbad student, säger han.

Under en följd av år delade han sin tid mellan patientarbete och olika åtaganden för läkarutbildningen, bland an-

nat som studierektor och senare som ansvarig för omläggningen av termin 1–3 på läkarlinjen i Lund/Malmö. Men så fick han extrasystolier, och fyllda 60 år beslöt han att sluta operera. I stället ägnade han sig helt åt läkarutbildningen i Lund.

– Det var som om en tyngd plötsligt lyftes från mina axlar. Det var patientansvaret, tror jag. Och idag har jag kondis som en 40-åring, säger han märkbart stolt.

En utmaning

När erbjudandet från Köpenhamn kom om att bli professor var valet inte svårt.

– Det var kul och tryggt att lägga om de prekliniska studierna i Lund. Men Köpenhamn är en utmaning. Jag tror att det är nyttigt att flytta, man slöar inte till. Exempelvis har jag gått på kurs för att lära mig att skriva och tala danska, man ska plötsligt sälja sig själv igen till kolleger och så vidare. Rent yrkesmässigt bryter jag hela tiden ny mark och ska själv definiera vad vi ska göra. Det är faktiskt som att ständigt tentamensläsa.

Som skåning var han sannolikt extra frestad av locktoner från regionens storstad.

– Köpenhamn är fantastiskt. Här finns ett stort utbud av musik

och annan underhållning. Trots att det är en storstad känns varje kvarter som en stad i sig själv, och det tar inte mer än fem minuter på cykel härifrån ner till Kongens Nytorv.

Mer forskning

Eftersom Knut Aspegren en gång för länge sedan undervisade mig i samtalsmetodik kan jag till sist inte låta bli att fråga om mina intervjufrågor var öppna och fritt utforskande, så som jag en gång lärde att de skulle vara.

– Nej, det var de inte, konstaterar han.

Jag väljer att tolka det som att även pedagogiken får underkänn.

Alltså: mer forskning kring samtalsmetodik! •