

Etter min og andres mening er dette etter hvert av like stor betydning for innleggenes objektivitet og nøytralitet som om man eventuelt har fått et reisestipend fra et medisinsk-teknisk firma eller har holdt et innlegg på et møte for interesserte kolleger. Det er opp til Legeforeningens styrende organer å beslutte om dette også bør gjelde redaksjonen i Tidsskriftet.

**Rolf Kirschner**  
Oslo

### Redaktøren svarer:

Hvorvidt Tidsskriftet er blitt «politisert» i det siste eller ikke, lar jeg ligge i denne omgang. Jeg har nylig behandlet spørsmålet på lederplass (1), og det er stadig diskusjoner om hvordan interessekonflikter bør oppgis, se for eksempel i Tidsskriftet nr. 18/2006 (2).

Vi lever i en tid med sterkere polarisering enn for noen år tilbake, men neppe med spesielt sterke meningsbrytninger historisk sett. Et raskt blikk på noen av for eksempel Karl Evangs innlegg i Tidsskriftet i 1930-årene vil gi en smakebit på toleranse for en krass tone og steile fronter i det medisinske miljø. Også politisk skjedde det viktige ting på den tiden som hadde betydning for hva slags verden man ønsket å leve i. Noen leger hadde for eksempel meninger om den politiske utviklingen i Tyskland i mellomkrigstiden. Var det galt? Mistet de dermed sin «objektivitet»? Eller var det verre å insistere på å forholde seg «nøytral»? Dette er for store spørsmål til at de kan behandles i denne spalten i et innlegg begrenset til 400 ord.

Jeg er imidlertid helt enig med Rolf Kirschner i at det er vesentlig at forfatteren tar skjemaet for oppgitte interessekonflikter på alvor. Her blir forfatteren bedt om å oppgi alle interessekonflikter – ikke bare finansielle. Redaksjonen diskuterer kontinuerlig hvordan skjemaet bør utformes, men til sjuende og sist er det opp til den enkelte forfatter å gjøre opp med seg selv om det er noe leserne bør vite som ikke er umiddelbart klart – uten at det blir parodisk.

Vi ønsker ikke noen utleverende selvbiografi knyttet til hver artikkel og hvert leserinnlegg, men relevante bindinger bør synliggjøres.

Det viktigste er å være åpen, konkret og tydelig. Jeg hadde for eksempel ønsket meg at Kirschner og dem han representerer i stedet for å snakke om «politisering» fortalte hva – konkret – de har reagert på og hva de ev. mener holdes skjult for dem og andre lesere. På samme måte ville det kanskje være av interesse for lesere å vite om Kirschner og andre har noen bindinger eller har hatt noen verv – nå eller tidligere – i de typer organisasjoner han nevner.

**Charlotte Haug**  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Haug C. Du må ikke tåle. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 2503.
2. Reseland S. Oppgitte interessekonflikter. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 2408.

## Et pedagogisk nyskapende læreverv

Steinar Hunskaar anmelder i Tidsskriftet nr. 19/2006 Vegard Bruun Wyllers læreverv *Det friske og det syke mennesket* (1, 2). Et forhold som kommenteres positivt, er *designet*, der hvert av de seks bindene består av to og to parallelle bøker, bundet sammen i et felles bind, og som tar opp henholdsvis det friske og det syke mennesket. Visualiseringen omtales som «imponeerende» og «forseggjort» og «uten alvorlige feil» i illustrasjonene (2). Hunskaars faglige kritikk er at verket er for lite symptomorientert, har for lite fokus på evidensbasert medisin og i for høy grad refererer til handelsnavn på medikamenter. At verket er et enmannsprosjekt, riktignok med en rekke medisinske og sykepleiefaglige fagkonsulenter, fører etter Hunskaars mening til visse feil når det gjelder «detaljar i ytterste ledd» (2).

Jeg er ikke lege og skal derfor ikke kommentere verkets faglige innhold. Jeg har imidlertid lyst til å supplere med noe om det pedagogisk nyskapende ved verket. Slik jeg

ser dette som læreverv, er det langt mer enn spiralen i ryggen som binder det sammen til en læringsvennlig helhet. Jeg vil trekke frem den integreringen som ligger i fremstillingens sammenkobling mellom struktur (anatomi) og funksjon (fysiologi), struktureringen av stoffet i forhold til organsystemer og den konsekvente organiseringen av stoffet innen hver av de to delene i hvert bind, der stoffet er oversiktlig ordnet i en struktur som gjentas fra bind til bind. Dessuten er den utstrakte bruken av pasienteksempler (over 200) fra den medisinske og sykepleiefaglige hverdagen i tråd med sentrale pedagogiske prinsipper i moderne medisinsk utdanning. Utgangspunktet for ny læring ligger her i situasjoner som kan *gjenkjennes*, men som krever ny kunnskap for å bli *forstått*. Organisering av ny læring på en slik måte letter overføring og transformasjon av kunnskap til nye brukssituasjoner. Dette verket inviterer til slik læring. Det er også tydelig at forfatteren har klare intensjoner om å integrere stoff fra ulike fag og forskningsstradisjoner for å sette den biomedisinske kunnskapen inn i en bredere sammenheng.

Selv om lærevervet primært er skrevet for sykepleierutdanningen, mener jeg at det forsvarer en plass også i utdanning av leger. Det skyldes nettopp den integrerende strukturen, de rikholdige pasienteksemplene og den oversiktlige oppbygningen. Lærerverket er et kunnskapsmessig rammeverk som kan bygges ut med all den spesialkunnskap som er nødvendig for andre utdanningsformål.

Vegard Bruun Wyller fortjener stor ros og respekt for dette arbeidet.

**Gunnar Handal**

Pedagogisk forskningsinstitutt  
Universitetet i Oslo

### Litteratur

1. Wyller VB. Det friske og det syke mennesket. Anatomi, fysiologi, biokjemi, patofysiologi, sykdomslære, farmakologi og mikrobiologi. 6 bd. Oslo: Akribe, 2006.
2. Hunskaar S. Fornyannde pedagogikk – faglege utfordringar. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 2559.