

Hvernig valdirðu sérgrein þína? Hvar lærðir þú og hvaða ráð viltu gefa ungum læknum?



Helga Hannesdóttir
barnageðlæknir

Vegvísir til framtíðar

Þegar ég var á fyrsta ári í menntaskóla lést faðir minn, sem var læknir, vegna hjartabilunar, eftir stutta sjúkráhusdvöl.

Andlát hans var mikið áfall fyrir mig og fjölskyldu mína enda var faðir minn á besta aldri þegar hann dó. Skömmu síðar tók ég þá ákvörðun að ég ætlaði eftir stúdentspróf að fara í læknisfræði og verða læknir.

Ég útskrifaðist frá læknaeild H.Í. árið 1969. Vann í 6 mánuði á kandidateitarsári á fæðinga- og kvensjúkdómadeild Landspítala.

Maðurinn minn fór um vorið til Bandaríkjanna í sérnám í geðlækningum til Rochester í New York ríki. Þegar leið á haustið ákvað ég að fylgja honum eftir og fara í sérnám á háskólasjúkrahúsinu Strong Memorial Hospital í Rochester, en þar var sérnám í geðlækningum hátt metið, enda var það talið eitt af tíu bestu háskólasjúkrahúsum Bandaríkjanna.

Sérnámið á geðdeild S.M.H. var vel skipulagt. Hvert ár fór fram ríkuleg fræðsla, fyrirlestrar og sjúklingahandleiðsla. Vel var fylgst með fjölda sjúklinga hjá sérnámslæknum, bæði innliggjandi og í göngudeild.

Vegna þessa ákvað ég að sækja um sérnámsstöðu í geðlækningum á S.M.H. og var svo lánsöm að fá hana.

Á þessum tíma var mikill skortur á geðlæknum og barna- og unglingageðlæknum á Íslandi á sama tíma og verið var að byggja nýja geðdeild við Landspítala á Hringbraut.

Þegar ég hóf sérnám í geðlækningum var Lyman Wynne forstöðulæknir og

prófessor á geðdeildinni. Hann var áður forstöðulæknir á geðsviði við National Institute of Mental Health í Bethesda í Washington.

Okkur sérnámslæknum á fyrsta ári var, við innlögð sjúklinga á geðdeild, skylt að boða í viðtal nánustu ættingja sjúklinga innan 24 klukkustunda frá innlögð.

Tilgangur með þessari ákvörðun var að sérnámslæknar gætu fengið nákvæmar upplýsingar frá foreldrum, systkinum eða maka um fjölskyldutengsl/vandamál og samskipti, áföll, skilnað, andlát, veikindi og fleira sem gæti hafa leitt til veikinda sjúklings og innlagnar á geðdeild.

Þetta fyrirkomulag stuðlaði að því að við sem vorum í sérnáminu fengum öll mikinn áhuga á fjölskyldugeðlækningum og héldum flest áfram að vinna við þær eftir lok sérnáms.

Þegar ég kom heim frá Rochester eftir 5 ára dvöl, bauðst mér vinna á BUGL sem hentaði vel vegna áhuga míns og reynslu af fjölskyldumeðferð og forvörn um á geðdeild S.M.H. í Rochester.

Á BUGL starfaði ég næstu 18 árin og lauk sérnámi í barna og unglingageðlækningum. Ég var svo lánsöm

Á þessum tíma var mikill skortur á geðlæknum og barna- og unglingageðlæknum á Íslandi á sama tíma og verið var að byggja nýja geðdeild við Landspítala á Hringbraut

að vera valin til samstarfs við norræna barna- og unglinga geðlækna sem voru að gera faraldsfræðirannsókn á geðheilsu barna og unglinga á Norðurlöndum. Það leiddi til doktorsnáms sem ég lagði stund á í Turku í Finnlandi og lauk árið 2002. Ritgerð mín fjallaði um geðheilsu íslenskra barna og unglinga og yfir 4000 börn og unglingar af öllu landinu tóku þátt í rannsókn þessari.

Eftir á að hyggja var það sérgreinin sem valdi mig. Enn þann dag í dag eru þúsundir barna á biðlista hjá geðheilsu-miðstöð Reykjavíkur. Það er óviðunandi ástand að mati umboðsmanns barna og undirritaðrar.

Varðandi ráð til handa ungum læknum um val á sérgrein er mikilvægt að kynna sér í hvaða sérgrein er mestur skortur á sérfræðingum og leita sér upplýsinga hjá landlækni áður en endanleg ákvörðun er tekin.

Hugsanlega hefur ótímabært andlát föður míns og áhrif og afleiðingar sem það hafði á mig vakið hjá mér áhuga á geðheilsu.

Heilinn er áhugaverður

Ég fór með tiltölulega autt blað í lækni-
isfræði. Hafði hvorki geðlækningar né
aðra sérgrein í huga þegar ég skráði mig
í námið. Sá mig fyrir mér í hvítum slopp
þrammandi um ganga Landspítalans,
lengra náði það ekki. Almennt þegar ég
lít til baka í lífinu finnst mér iðulega sem
ég hafi ekki beint tekið neinar ákvarðan-
ir, heldur hafi hlutirnir æxlast á einhvern
hátt. Þó að það sé án efa enn ein sönnun-
in fyrir mínu lélega minni.

Hálfgærð tilviljun varð til þess að ég
fór fyrst út í geðlækningar. Þrátt fyrir
að ég væri neðarlega í ráðningakerfi
læknanema eftir 4. árið mitt, og fáar
stöður í boði, bauðst mér að taka stöðu
aðstoðarlæknis á Kleppi.

Hafandi enga reynslu af geðlæk-
ningum tóku á móti mér áhugaverð og
krefjandi verkefni. Ég man enn eft-
ir fyrsta viðtalinu mínu, sem var við
mann í örlyndi. Ekki síður áhugaverðir
voru geðlæknarnir, ólíkir þeim læknum
sem ég hafði kynnst í hugsun og fasi.
Sömuleiðis var annað tempó í vinnunni
og ólík sýn á sömu vandamálin; líffræði-
leg, sálræn og félagsleg. Þessir kollegar
spiluðu mikið inn í val mitt á geðlækni-
isfræði. Öflugir geðlæknar eins og Hall-
dóra Ólafsdóttir, Engilbert Sigurðsson
og Tómas Zoega voru mér miklar fyrir-
myndir og eru enn.

Eftir menntaskóla stóð valið á milli
sögu og lækniisfræði. Eftir á að hyggja
er áhuga mínum á sögu fólks einna
best svalað í geðlækniisfræði. Forvitni
(eða kannski frekar hnýsni) er kostur í
geðlækniisfræði, því fátt er manni óvið-
komandi þegar tekin er geðsaga. Við höf-

um fáar ef nokkrar mælingar eða rann-
sóknir sem aðstoða okkur í greiningu
og meðferð. Sögutaka og geðskoðun er
því lykillinn ásamt hæfileikanum til að
mynda gott meðferðarsamband. Þó að
lesturinn sé mikill er þetta afar mikið
„learning-by-doing“, sem hentar mér, og
að þróa með sér nef fyrir hlutunum.

Allt frá taugalíffærafræðinni á fyrsta
árinu hefur mér fundist heilinn áhuga-
verður. Verandi okkar flóknasta líffæri
og það sem við vitum hlutfallslega
minnst um. Ákaflega mörgum spurn-
ingum um meinafræði geðsjúkdóma er
enn ósvarað. Fyrir vikið verður mað-
ur að geta þolað óvissuna. Lítið er um
prótókolla eða klínískar leiðbeiningar,
afar mikið kemur með reynslunni og
töluvert er farið út fyrir ábendingar.

Eftir kandiðatsárið fór ég í sérnámið
á Landspítala. Eftir 2 ár hér heima flutti
ég ásamt eiginkonu minni og tæplega
2ja ára syni okkar til London. Þar fór ég
í sérnámsprógramm við Maudsley spít-
alann í suður hluta London. Námið var
mjög krefjandi en sérlega gott (ekki það

**Hálfgærð tilviljun varð til þess að ég
fór fyrst út í geðlækningar. Þrátt fyrir
að ég væri neðarlega í ráðningakerfi
læknanema eftir 4. árið mitt, og fáar
stöður í boði, bauðst mér að taka
stöðu aðstoðarlæknis á Kleppi.**



Erik Eriksson
geðlæknir

að ég hafi reynslu af mörgum öðrum).
Vel var haldið utan um námslæknana og
skipulag gott. Þar fyrir utan var London
frábær staður að búa á. Stórborg með
mikla fjölmenningu, endalaust af tón-
leikum, góðum mat og áhugaverðu fólki.
Upplifunin að búa þar, var eftir á að
hyggja, það sem ég græddi einna mest á.

Við fluttum svo aftur heim sumar-
ið 2013, eftir þrjú ár í London. Við mér
tók starf á fíknigeðdeild Landspítala og
hlutastarf í tilraunaverkefni á vegum
Landspítala og Reykjavíkurborgar. Verk-
efnið var þróun og uppbygging á fyrsta
geðheilsuteyminu. Fyrstu árin heima
var einhver njálgur í mér og ég var með
ýmsa hatta. Í ein þrjú ár, var ég á stofu
að hluta, vann í matsteymi Laugarássins
og á göngudeild fíknigeðdeilda. En
alltaf var ég þó einn til tvo daga í geð-
heilsuteyminu. Eftir því sem það stækk-
aði jókst starfshlutfall mitt þar og hef ég
verið þar í fullri vinnu síðastliðin fimm
ár.

Mér finnst vinnan mín í dag áfram
krefjandi og maður hættir víst aldrei að
safna í reynslubankann. Þó er lærdóms-
kúrvan ekki alveg eins brött og hún var
áður. Sumir dagar eru erfiðari en aðrir,
en áfram er þetta gefandi starf.