

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

Frá Egilsstöðum til ævistarfs

Fyrstu heilsugæslustöðvunum á Íslandi var komið á laggirnar í byrjun áttunda áratugar síðustu aldar, tíu árum áður en ég lauk læknanámi. Fyrsta kynslóð sérfræðinga í heimilislækningum hérlendis var á þeim tíma að hasla sér völl á því risastóra sviði sem fyrsta stigs heilbrigðisþjónusta er. Kandídatárið hóf ég á heilsugæslustöðinni á Egilsstöðum en þar hafði átt sér stað merkilegt frumkvöðla-starf við þróun á vandaliðaðri sjúkraskrá í heilsugæslu. Á Egilsstöðum störfuðu þá tveir ungir heimilislæknar, þeir Gunnsteinn Stefánsson og Stefán Þórarinnsson, ferskir úr sínu sænska framhaldsnámi með góða þekkingu og færni til að sinna fjölþættum viðfangsefnum heilsugæslu í dreifbýli langt frá stórum sjúkrahúsum. Að tileinka sér slíka þekkingu og færni sem þarf til að sinna fjölbreyttum heilbrigðisvanda í afmörkuðu þýði vakti áhuga minn. Eftir kandiðatsár, vinnu í héraði og á nokkrum deildum sjúkrahúsanna í Reykjavík komst ég að þeirri niðurstöðu að starf í heilsugæslu væri það sem höfðaði mest til mín. Ég fann að sú áskorun að þjálfra mig sem góður generalisti var það sem ég vildi takast á við. Sérgreinin var ung og vísindalegur grunnur á þeim tíma ekki viðamikill og augljós tækifæri til rannsókna og gæðapróunar á sviði heilsugæslu, ekki síst með tilkomu skipulagðrar sjúkraskrár og skráninga. Frá setningu laga um heilbrigðisþjónustu 1974 höfðu vindar blásið með uppbyggingu heilsugæslu á Íslandi. Stórtæk uppbygging heilsugæslunnar virtist blasa við og spennandi að taka þátt í þeirri

uppbyggingu. Um miðjan níunda áratug síðustu aldar stundaði talsverður hópur ungra íslenskra lækna framhaldsnám í heimilislækningum, aðallega í Svíþjóð, og ég slóst í för með þeim góða, metnaðarfulla og samheldna hóp sem á þeim tíma var við framhaldsnám í ýmsum sérgreinum í Västerås. Þjálfun og reynsla úr framhaldsnámi og störfum árána í Västerås reyndist haldgott veganesti og ekki síst það tækifæri sem ég fékk, sem hluta af sérnáminu, að leggja grunn að þjálfun í stoðkerfisfræði (*orthopedic medicine*) sem hafði alltaf verið sérstakt áhugamál mitt.

Á 35 ára ferli mínum sem heimilislæknir á Íslandi hefur starfið tekið gríðarlegum breytingum. Heilsugæslan sleit barnsskónum, gerði sig gildandi sem öflugur hluti af íslenskri heilbrigðisþjónustu og viðfangsefni hennar urðu fjölbreyttari og veigameiri. Metnaðarfull og kröftug barátta heimilislækna fyrir vexti og viðgangi hinnar ungu sérgreinar, og þar með heilsugæslunnar í heild, hefur skipt sköpum í þeirri þróun ásamt uppbyggingu á fræðasviði heimilislækninga, uppbyggingu framhaldsnáms og gæðapróunar.

Samband læknis og skjólstaðings til lengri tíma mótast af góðum samskiptum og samvinnu, sem leggur grunn að gagnkvæmu trausti.



Jón Steinar Jónsson
heimilislæknir

Þegar litið er um öxl eftir margra áratuga starf við heimilislækningar kristallast í huganum kjarnaatriði sem einkenna sérgreinina. Samskipti læknis og skjólstaðings eru auðvitað grunnur í allri læknisfræði en sérstaklega í heimilislækningum þar sem skjólstaðingarnir leita oft vegna einkenna snemma í sjúkdómsferli sem getur verið erfitt að túlka, eru gjarnan með fjölþætt og mörg vandamál samtímis, líkamleg, sálræn, félagsleg, bráð, hálfbráð og langvinn. Samskiptin litast af samvinnu læknis og skjólstaðings, „partnership“. Samband læknis og skjólstaðings til lengri tíma mótast af góðum samskiptum og samvinnu, sem leggur grunn að gagnkvæmu trausti sem gerir sambandið þýðingarmikið og verðmætt fyrir báða aðila, samband sem er auðvitað ekki vinátta í þeim skilningi en einkennist þó af vinarþeli. Grunnildi í heimilislækningum, svo sem samfella í þjónustu, langtímasamband við skjólstaðinga, heildræn nálgun, sjálfbærni og forgangsriðun þeirra sem mest þurfa á þjónustunni að halda, eru og munu vonandi verða þau gildi sem einkenna góðar heimilislækningar í þeim áskorunum sem blasa við í heilbrigðisþjónustu framtíðarinnar. Hin sígilda tilvitnun í Sir William Osler um læknislistina gæti að lokum kjarnað þessar stuttu hugleiðingar um heimilislækningar, sérgreinina mína: „The practice of medicine is an art based on science“.

Okkur er ekkert óviðkomandi

Að velja lækisfræði var auðvelt. Ég var á náttúrufræðibraut í MR, vissi að ég vildi vinna með fólki og tengt heilsu, var sterkur námsmaður og lækisfræðin lá því vel við. Áður en ég hóf námið ákvað ég að svara ævintýraþránni og fór í íþróttalýðháskóla í Danmörku. Það reyndist gæfuspör – gaf mér nýtt tungumál, jók vísýni og opnaði á þá hugmynd að stunda háskólanám erlendis. Óðinsvé urðu fyrir valinu og þar lærði ég lækisfræði. Að velja sérgrein reyndist hins vegar flóknara. Í náminu ætlaði ég að verða flest af því sem ég lærði um en barnalækningar voru þó efstar á lista. Á kándíatsárinu fór ég að efast um að spítalaumhverfið hentaði mér. Ég hafði meiri áhuga á fólkinu en sjúkdómunum og fann að vaktavinna höfðaði síður til mín. Íhugaði jafnvel að breyta um kúrs og fara í nám í lýðheilsuvísindum eða jákvæðri sálfræði.

Ég lauk kándíatsárinu á Heilsugæslu Miðbæjar og þar kviknaði áhuginn á heimilislækningum. Ég ákvað þó fyrst að prófa barnalækningar – frábær reynsla og yndislegt samstarfsfólk, en einhver efi var enn til staðar. Langaði að prófa skurðgrein og fékk stöðu á háls-, nef- og eyrna-deild Landspítalans þar sem maður fékk að vinna sjálfstætt en alltaf með gott bakland. Mjög jákvæð reynsla en á HNE varð heimilislæknaþælingin loks að alvöru. Mér fannst nefnilega full oft sagt: „Vísaðu þessu til heimilislækis“, þegar mig langaði helst að klára málið sjálf.

Í Danmörku eru heimilislækningar vinsæl sérgrein og þeim gert hátt undir höfði. Heima þurfti ég að yfirstíga eigin

fordóma, enda fannst mér umtalið oft gefa til kynna að heimilislækningar væru einhvers konar „afgangsgrein“ sem auðvitað reyndist algjör misskilningur. Ég sá auglýsta sérnámsstöðu á Heilsugæslunni Sólvangi, sótti um og þá var ekki aftur snúið enda yndislegur vinnustaður.

Sérnámið stundaði ég á Íslandi. Ég hafði þegar reynslu erlendis frá og sérnámið hér heima er bæði metnaðarfullt og sívaxandi. Ég réð mig á Sólvang eftir sérnám og starfaði þar til 2024, meðal annars sem fagstjóri lækninga – reynsla sem gaf góða innsýn í skipulag heilbrigðiskerfisins, regluverk, mannauðsmál og fleira.

Heimilislækningar hafa einhvern veginn allt. Góð blanda af vísindum og mannlegum þáttum. Gríðarleg fjölbreytni, bæði í sjúklingahópnum og vandamálunum sem að okkur er beint. Fjölbreytnin er bæði það mest krefjandi við fagið og það sem gefur mest. Maður lærir að lifa með óvissu og greina illa skilgreind einkenni án þess að oflækna. Fókusinn er á fólk umfram sjúkdóma, að kynnast bakgrunni

Fókusinn er á fólk umfram sjúkdóma, að kynnast bakgrunni fólks og hvernig lífið hefur mótað það.



Berglind Gunnarsdóttir
heimilislæknir

fólks og hvernig lífið hefur mótað það. Við fáum að fylgja fólki frá vöggu til grafar og það er í raun ekkert sem okkur er óviðkomandi. Við sinnum forvörnum og heilsuefingu og fáum að vinna sjálfstætt en á sama tíma í nánun þverfaglegu samstarfi við aðrar heilbrigðisstéttir.

Mér er sérstaklega annnt um eina af grunnstöðum heimilislækninga: langtímasamband heimilislækis og skjólstaðings. Erfitt hefur reynst að tryggja þá samfellu sem við viljum hafa, ekki síst vegna manneklu og sífellt fleiri verkefna heilsugæslunnar, en við megum ekki missa sjónar á markmiðinu. Traust og samfella eru lykillinn að verðmæti starfsins.

Í dag starfa ég á Heilsugæslunni Höfða – frábærum vinnustað sem býður upp á þetta og góða samvinnu við sérgreina-lækna og aðrar stéttir innan Heilsuklasans. Tek auk þess vaktir á Læknavaktinni og hjúkrunarheimilum. Ég tek einnig þátt í félagsstörfum á vegum Félags íslenskra heimilislækna og í norrænu samstarfi, sem hefur aukið vísýni og haldið tengingu við Skandinavíu. Stærsta verkefnið fram undan er að leiða skipulagsnefnd 25. Norræna heimilislæknaþingsins, sem haldið verður í Hörpu árið 2028.

Leiðin að heimilislækningum var ef-laust hlykkjótt en stýsta leiðin er oft of-metin!