

Vandað sérnám í heimilislækningum

**Hávar
Sigurjónsson**

Skipulagt sérnám í heimilislækningum hefur verið í boði á Íslandi frá árinu 1995. Á hverjum tíma hafa verið á þriðja tug lækna í sérnáminu. Alls hafa um 50 lækna útskrifast úr sérnámi í heimilislækningum hérlendis og vekur athygli að skipting milli kynja er nánast hnífjöfn.

Á nýafstöðnum Læknadögum var haldin sérstök málstofa þar sem framhaldsnám í sérgreinum sem er í boði hérlendis var kynnt sérstaklega. Auk heimilislækninganna er boðið upp á sérnám í lyflækningum og geðlækningum. Árið 1991 var stofnuð prófessorsstaða í heimilislækningum við læknadeild HÍ og hefur Jóhann Ágúst Sigurðsson gegnt henni frá upphafi.

Félag íslenskra heimilislækna er 30 ára á þessu ári og eitt af þeim verkefnum sem félagið hefur ráðist í af því tilefni er að gefa út öðru sinni marklýsingu fyrir sérnám í heimilislækningum en fyrsta marklýsingin kom út 1995. Auk marklýsingarinnar, sem er veglegt rit upp á 140 blaðsíður, var

ráðist í gefa út tvö fylgirit, Staðal fyrir starfsemi og starfsaðstöðu heimilislækna og Hugmyndafræði heimilislækninga – Tilraun eftir Ólaf Míxa. Útgáfa þessi er hin veglegasta og markar tímamót að mörgu leyti.

Vinna við endurskoðun fyrri marklýsingar hófst vorið 2004 og var Alma Eir Svavarsdóttir fengin til að gegna formennsku ritnefndar heimilislækna. Í nefndinni sátu, auk Ölmú, Erla Gerður Sveinsdóttir, Guðrún Gunnarsdóttir, Katrín Fjeldsted, Ólafur Míxa, Ólafur Stefánsson og Sigurður Halldórsson ásamt Hörpu Hauksdóttur ritara. Margir fleiri lögðu hönd á plóginn og alls lögðu 32 heimilislækna til skrif í marklýsinguina auk nefndarmanna.

Enn mikill skortur á heimilislæknum

Margar spurningar vakna þegar svo mikið er í lagt til að halda úti sérnámi í heilli grein læknisfræðinnar hérlendis og Alma Eir sem gegnir stöðu kennslustjóra í heimilislækningum við Læknadeild HÍ varð fyrir svörum.

Hvers vegna þykir mikilvægt að nám í heimilislækningum fari fram á Íslandi?

„Það er gífurlega mikilvægt af ýmsum ástæðum. Í fyrsta lagi er nú þegar mikill skortur á heimilislæknum og verra verður það á næstu árum, en þá munu stórir árgangar starfandi heimilislækna fara á eftirlaun og þá verðum við að hafa mannskap til að taka við. Núverandi skortur stafar meðal annars af því að um nokkurra ára skeið, einkum fyrir árið 2000, fóru fáir í þessa sérgrein. Það eru margar ástæður fyrir því að menn sóttu ekki í heimilislækningar á sínum tíma, meðal annars voru heimilislækna ekki á sambærilegum launum og aðrir sérfræðingar, einnig fóru kandidatar ekkert á heilsugæslustöðvar á kandidatsári sínu og svo var ekki kominn formlegur strúktúr á sérnámið hér heima. Þessar forsendur hafa allar breyst. Nú erum við með sama samning og sjúkrahúslækna, kandidatar dvelja nú að lágmarki þrjá mánuði á heilsugæslu á kandidatsári og fá þannig að kynnast því margbreytta og metnaðarfulla starfi sem þar fer fram.

Í öðru lagi má nefna að sérnám hér á landi verkar hvetjandi á kollegana sem fyrir eru í starfinu, eykur starfsáhuga og vonandi starfsgleði allra



Alma Eir Svavarsdóttir sérfræðingur í heimilislækningum.



Sérfræðinemar í heimilislækningum bera saman bækur sínar í Heilsugæslustöðinni í Efstaleiti.

þeirra sem koma að námi og kennslu.

Þá hefur sannarlega skapast visst tómarúm í læknisstörfunum hér heima þegar heilu árgangarnir hverfa af landi brott í nokkur ár. Starfsnám hér heima lengir starfsævi læknisins hér á landi og leiðir til sparnaðar fyrir þjóðina þegar til lengri tíma er litið.

Svo má ekki gleyma því að sumir læknar eiga þess ekki kost að fara erlendis, svo sem af fjölskylduástæðum. Þess vegna er það afar dýrmætt að hafa þann valkost að geta tekið námið hér á landi. Þeir sem velja þennan kost verða þá að fá sambærilega menntun eða jafnvel betri en gerist erlendis. Af þessum ástæðum höfum við lagt af stað með metnaðarfullt prógram í sérnámi í heimilislækningum hér á landi og dregið að metnaðarfulla unglækna og hver og einn unglæknir sem byrjar í náminu dregur að aðra. Nú eru um 27 unglæknar að bíða eftir sérnámsstöðu í heimilislækningum og veitir ekki af því við þurfum að vinna upp mörg mögur ár og einnig munu svo margir hætta á næstu árum vegna aldurs."

Verðum að vita hvar við erum til að vita hvert við ætlum

Geturðu lýst því um hvað heimilislækningar snúast?

„Það er erfitt að svara þessari spurningu með fáum orðum en í stuttu máli eru heimilislækningar fjölbreytt svið innan læknisfræðinnar þar sem læknisfræðileg þekking og færni, samkennd, reynsla og mannúð er nauðsynleg til að sjúklingur fái sem besta umönnun og læknirinn fullnægju í starfi.

Sérstaða heimilislækninga er einkum fólgin í samfelldri þjónustu læknis við einstaklinga og fjölskyldur. Þekking á samspili milli einstaklinga innan fjölskyldunnar og samfélagsins í heild er mikilvæg og ekki síður heildræn nálgun heimilislæknisins á hverju því vandamáli sem sjúklingur ber á borð fyrir hann þannig að litið er til bæði líkamlegra, andlegra og félagslegra þátta."

Hvernig er sérnámið byggt upp?

„Það tekur fjögur og hálf til fimm ár að sérmennta sig til heimilislækninga. Tímanum er skipt niður þannig að það eru tvö ár í starfsnámi á heilsugæslustöð og tvö og hálf ár á spítala. Við erum að reyna að fá þessu breytt og auka tímann í heilsugæslunni í tvö og hálf ár og minnka tímann á spítölnum í tvö ár en leggja mun meiri áherslu á að hver sérnámslæknir fari í gegnum okkar vandaða prógram, hafi lærimeistara eða mentor allan tímann, standist gæðakröfur og viss próf. Aðalatriðið er þó að námið er byggt á marklýsingu fyrir sérnám í heimilislækningum sem nýlega er komin út. Formleg kennsla fer fram bæði á spítöllum og í heilsugæslunni en ekki má gleyma að þetta er starfsnám og það er ekki verið að kenna læknisfræðina upp á nýtt heldur nálgun heimilislækna á kvörtunum sjúklinga.

Við leggjum áherslu á að frammistaða, þekking, viðhorf og færni læknis í sérnámi séu metin reglulega. Mikið er lagt upp úr því að vita hvar styrkleikar hans og veikleikar liggja til að geta



Kápu myndir bókanna þriggja sem FÍH gaf út nýverið í tilefni afmælis félagsins: Marklýsing fyrir sérnám í heimilislækningum, Hugmyndafræði heimilislækninga eftir Ólaf Mixa og Starfsemi og starfsaðstaða heimilislækna - Staðall. Bækurnar eru saman í öskju, einkar smekklegar, hönnuðar þeirra er Arni Pétursson.

kl. 8-9 Tilfellafundir: Læknir í sérnámi kennir kandídat	kl. 8-9 Teymisfundur Starfsmannafundur	kl. 8-9 Nótnafundur. Tilfella- fundir (sérfr. með lækni í sérnámi) eða Kennslufundir	kl. 8-9 Pappírsvinna	Kl. 8-9 Pappírsvinna
9-12 Sjúklingamóttaka	9-12 Sjúklingamóttaka	9-12 Sjúklingamóttaka	9-12 Sjúklingamóttaka	9-12 Sjúklingamóttaka
12.30-16 Hópkennsla Kjarnafyrirlestrar Balint	13-16 Sjúklingamóttaka	13-16 Sjúklingamóttaka	13-16 Sjálfsnám/Board spurn- ingar/rannsóknir	12-12.30 Fræðslufundir
	16-18 Vakt 18-20 Klára vakt/frágangur	Myndbandsgátun x1 í mánuði í hálfan dag.		13-16 Sjúklingamóttaka

Hér má sjá dæmigerða stundaskrá sérnámslæknis í heimilislækningum í heilsugæsluhluta námsins. Blái liturinn er sjúklingamóttaka. Svarti liturinn er formleg kennsla. Rauði liturinn er vakt. Græni liturinn er teymisfundir eða starfsmannafundir. Fjólublái liturinn er rannsóknarvinna eða sjálfsnám.

mótað námið með tilliti til þess. Að erlendri fyrirmynd hefur Gunnar Helgi Guðmundsson, yfirlæknir í Efstaleiti, hannað matsblöð til að meta á margvíslegan hátt hvar sérnámslæknirinn stendur til að auðvelda þessa matsvinnu okkar því eins og Søren Kierkegaard (1813-1855) sagði: „We should know where we are to know where to go.“

Tengsl við erlenda háskóla

Alma segir það of mikið mál að útlista alla þætti kennslunnar en til að gefa hugmynd um umfangið þá útskýrir hún hvað felst í hópakennslunni.

„Það er stærsti guli reiturinn í stundaskránni eða frá hádegi á mánudögum.

Þessum hálfu degi er skipt niður í þrennt: Fyrst er farið yfir spurningar til að æfa sig fyrir ameríska sérfræðiprófið, svo er farið yfir kjarnaefni en allir sérnámslæknar fara yfir þetta meginefni heimilislækninga á þremur árum. Að lokum er Balint fundur sem Katrín Fjeldsted stjórnar. Hún hefur sérhæft sig í að leiða slíka hópa. Þar er farið yfir tilfelli sem á einhvern hátt hafa reynst sérnámslækningum erfið, sérstaklega hvað varðar samskipti læknis og sjúklings.“

„Við erum með formleg tengsl við erlenda skóla sem sinna sérnámi í heimilislækningum svo sem í Bretlandi og förum reglulega í heimsóknir þangað og vinnum með sérnámslæknum þar og leiðbeinendum. Einnig hafa Bretarnir komið til Íslands bæði á „Grímsár-fundi“ og á 1300 manna ráðstefnu norrænna heimilislækna sem haldin var í Reykjavík í fyrrasumar.“

Hvernig hafa hugmyndir þróast og breyst frá því fyrri marklýsing var gefin út fyrir 13 árum?

„Með skipulögðu sérnámi í læknisfræði hafa samtímis þróast kröfur um gæði námsins. Samtök lækna víða um heim höfðu af gamalli hefð séð um sérnám og viðhaldsmenntun lækna. Þau höfðu því frumkvæði að því að semja marklýsingar fyrir sérnám í hinum fjölmörgu sérgreinum læknisfræðinnar, þar á meðal í heimilislækningum. Einn fyrsta vísinn að marklýsingu hérlandis má til dæmis rekja til ársins 1977 þegar birtist grein í Læknablaðinu eftir Eyjólf Þ. Haraldsson, Ólaf F. Mixa og Pétur I. Pétursson (Sérnám í heimilislækningum. Læknablaðið 1977; 63: 111-21).

Ungir og áhugasamir læknar sem voru í sérnámi erlendis bættu við þessa vinnu um og upp úr 1980. Mikil gerjun átti sér stað á næstu árum í greininni og svo vel vildi til að árið 1995, þegar við fengum fyrstu tvær sérnámsstöðurnar í heimilislækningum, var samtímis lokið við fyrstu útgáfu af marklýsingu fyrir okkar fag. Þar með voru heimilislæknar fyrstir til að skipuleggja sérnám hér á landi samkvæmt fyrirfram settum markmiðum. Þessi vinna hefur síðan verið hvati fyrir aðrar sérgreinar sem hafa tekið upp sérnám í sínum sérgreinum hér á landi.“

Hverjir hafa unnið að og byggt upp námið?

„Þetta er löng saga og þar hafa fjölmargir lagt hönd á plóginn eins og ég nefndi hér áðan. Núverandi fyrirkomulag sérnámsins má rekja til ársins 1995, en þá áttu Sigurður Guðmundsson landlæknir, þáverandi kennslustjóri á Landspítalanum, og Jóhann Ágúst Sigurðsson prófessor í

heimilislækningum, frumkvæði að því að ná samstöðu milli læknadeildar, Læknafélags Íslands, heilsugæslunnar, Landspítalans og heilbrigðisráðuneytisins um að hefja formlega kennslu til sérnáms í heimilislækningum hér á landi. Ráðuneytið tók að sér að fjármagna stöðurnar en hinir aðilarnir að sjá um fræðilega hluta sérnámsins. Árið 2001 var ég ráðin kennslustjóri sérnámsins og hef unnið að því ásamt Jóhanni Ágústi og kollegum mínum á heilsugæslustöðinni Efstaleiti að þróa sérnámið enn frekar. Það er nú að mínu mati orðið meira en sambærilegt við samsvarandi prógrömm í nágrannalöndum okkar. Kennslunefnd Félags íslenskra heimilislækna er okkur líka til stuðnings við stærri ákvarðanir."

Sérhæfing innan greinarinnar. Er hún til?

„Okkar aðalmerki er sem fyrr að vera sérfræðingur í einstaklingnum sjálfum og formlega séð er reglugerðin ekki með undirgreinar í þessu fagi. Engu að síður má þó nefna að fjölmargir heimilislæknar hafa sérhæft sig á vissum sviðum, svo sem í endurhæfingu, öldrun, smitsjúkdómum, hjarta- og æðasjúkdómum, sykursýki, samskiptafræði, kennslu, rannsóknum, heilsu kvenna, embættislækningum, lýðheilsu og fötlunarmálum“.

Bjartsýn á framtíðina

Hlutverk heimilislækisins í almennri heilsuvernd og forvarnastarfi.

„Heilsuvernd og forvarnastarf er unnið og skipulagt á alþjóðavettvangi, á landsvísi, innan sveitarfélaga, í skólum, á vinnustöðum, í hópum, meðal fjölskyldunnar og hjá einstaklingnum sjálfum. Markmið forvarnastarfs heimilislækis er að hlúa að andlegri, líkamlegri og félagslegri heilsu skjólstæðinga sinna í þeim tilgangi að bæta lífsgæði og minnka líkur á ótímabærum sjúkdómum eða dauða. Í heilsuverndar- og forvarnastarfi gætir heimilislæknir hagsmuna einstaklings og þjóðfélags og kemur að öllum stigum forvarna. Heimilislæknir getur metið heilsufar skjólstæðinga sinna sem hóps, hvaða þættir í umhverfinu ógna heilsufari þeirra og hvað hægt er að gera til varnar. Hann eflir þannig lýðheilsu þar sem litið er á heilsufar hópa í stað einstaklinga. Heimilislæknir sinnir heilsuefingu hópa og einstaklinga. Í heilsuvernd er athyglinni beint að áhættuþáttum, fræðslu og eftirfylgni þegar við á hjá einkennalausum einstaklingum.“



Að lokum Alma, Ertu bjartsýn á framhaldið?

„Svarið er tvíþætt bæði, já og nei. Það er jákvætt hversu gífurleg ásókn er í fagið okkar og að flóttinn úr því virðist vera horfinn en á tímabili var það mikið áhyggjuefni. Það er jákvætt hversu mikil gróska er innan Félags íslenskra heimilislækna eins og kom fram á 30 ára afmæli félagsins sem var haldið upp á fyrstu helgina í febrúar. Útgáfa marklýsingarinnar og fylgiritanna tveggja er til marks um grósku og faglegan metnað innan félagsins. Þegar maður horfir svo á okkar metnaðarfulla sérnám og lítur til baka til síðasta sumars þar sem aðsóknarmet var slegið á samnorrænu þingi á vegum okkar í FÍH þá fyllist maður bjartsýni.“

Það sem ég hef áhyggjur af er að við þurfum að vinna upp svo mörg ár þar sem allt of fáir fóru í fagið á sínum tíma og það tekur tugi ára að fylla upp í það tómarúm. Það þarf að fjölga sérnámsstöðum í heimilislækningum, sem og stöðum sérfræðinga í heimilislækningum á heilsugæslustöðvunum. Það þarf að gera það aðlaðandi að fara og starfa úti á landi og það er hægt að gera með því að hvetja sérnámslækna til að taka hluta af náminu þar. Allir verða að gera sér grein fyrir því að flestir heimilislæknar stunda kennslu, rannsóknir og önnur ábyrgðarstörf með sinni vinnu og að það er lífsnauðsynlegt til þess að stuðla að starfsánægju og starfsgleði innan stéttarinnar.

Það þarf að taka tillit til þessara þátta þegar litið er til þess hversu marga heimilislækna vantar hér á landi.“

Hópur sérfræðinema heimsótti starfsfélaga í Swansea á Englandi sumarið 2005.