

Menntun lækna - í takt við tímann?



**Ólafur
Baldursson**

olafbald@landspitali.is

Ólafur Baldursson
lungnalæknir
lektor lyfjafraeðideild HÍ,
aðstoðarmaður framkvæmdastjóra
lækninga
Landspítala,
Eiríksgötu 5,
101 Reykjavík.

Lengi frameftir síðustu öld var nám við lækna- deild Háskóla Íslands viðamesti þátturinn í menntun lækna. Með tímanum færðist í vöxt að læknar sæktu viðbótarnámskeið í útlöndum en smám saman kusu fleiri ungir læknar að stunda formlegt framhaldsnám erlendis og þar kom að slíkt var talið nauðsynlegt. Nú er svo komið að sumir læknar verja sjö til níu árum til framhaldsnáms sem er mun viðameira en hið sex ára grunnnám í læknaeild. Athygli vekur að þessi þróun spratt úr grasrótinni hjá læknum sjálfum án afskipta yfirvalda. Enn í dag gætir misræmis þar sem þjálfun og sérhæfing lækna hefur vaxið hraðar en lagabálkar sem ætlað er að fjalla um hana. Þó svo að krafturinn í útrás lækna til náms sé mjög verðmætur hafa menn með tímanum gert sér grein fyrir því að erlendar stofnanir eru misjafnlega í stakk búnar til að mennta og þjálfva lækna. Með heimkomu sífellt fleiri lækna úr námi berast strauar og stefnur sem við getum nýtt okkur hér heima. Kjark og sjálfstæði þarf til þess að spyrja hvers konar menntun og þjálfun sé eftirsóknarverð á hverjum tíma og taka þátt í að móta hana í stað þess að vera aðeins þiggjendur. Þó svo að læknisstarfið og menntunin séu, og eigi að vera sígild, munu fræðin og beiting þeirra halda áfram að breytast. Það er því ráðlegt að endurskoða menntastefnu lækna reglulega, allt frá grunnmenntun til símenntunar. Slík endurskoðun hefur nýlega farið fram á námsskrá læknaeildar en samtímis er unnið að þróun framhaldsnáms á Landspítala og í heilsugæslunni.

Breytingar á námsskrá læknaeildar hafa kostað fyrirhöfn kennara og nemenda en vel hefur tekist til undir forystu Kristjáns Erlendssonar. Í viðtali hér í blaðinu rekur Kristján merkar nýjungar í náminu svo sem vandamiðaða nálgun, kennslu í fagmennsku, stjórnun, úttekt erlendra stofnana og bandarískt próf við útskrift. Erlendar úttektir og próf eru verðmætar aðferðir til þess að meta styrkleika og veikleika námsins og vísa veginn til umbóta. Þannig fara saman kröfur um mikla faglega þekkingu og ítrustu fagmennsku hvað varðar samskipti, vinnuskil og framkomu við sjúklinga og aðstandendur. Þetta er góð þróun en ekki má gleyma að umbætur sem þessar krefjast aukinnar vinnu starfsmanna læknaeildar, nemenda og lækna á Landspítala. Taka þarf tillit til þessarar framþróunar við allt skipulag og rekstraráætlanir. Viðtöl við aðra framámenn í kennslumálum hér í

blaðinu eru einnig athyglisverð og minna okkur á mikilvægi kennslu í samskiptafræði, viðtalstækni og klínískri færni. Við erum minnt á að vinnutímatilskipanir kalli á nýtt skipulag framhaldsnáms en þetta er vel þekkt vandamál víða erlendis og hefur hvergi verið leyst með fullkomnum hætti. Í Bretlandi hefur verið bent á að sé vinnutímatilskipunum fylgt til hins ítrasta muni taka 15 ár fyrir æðaskurðlækni að ná sérfræðingshálfni. Ýmsar lausnir eru til umræðu svo sem að efla þjálfun í hermi- eða færniúbdum og tímabundinn aðskilnaður náms og vinnuráðningar.

Í fyrrgreindu viðtali bendir Kristján á lyk- ilhlutverk Landspítala í menntun lækna. Hafa ber hugfast að mun fleiri sérfræðingar í læknisfræði starfa á Landspítala en hjá læknaeild og þar er endurnýjun lækna með nýjustu þekkingu mun hraðari. Þróun akademískra nafnbóta fyrir starfsmenn Landspítala er skref í rétta átt en stíga ætti skrefið til fulls og opna læknaeild meira fyrir læknum sem bera slíka nafnbót. Þetta skyti styrkum stoðum undir metnaðarfulla vísindastefnu HÍ og Landspítala og fjölgaði leiðbeinendum fyrir meistara- og doktorsnema. Landspítali nýtur þess einnig að eiga samvinnu við aðra háskóla hérlendis og erlendis en slíkt samstarf færir í vöxt.

Framundan eru verðug verkefni og ýmsum spurningum er ósvarað. Er raunhæft að ætla aðeins sex ár til læknanáms með vaxandi kröfum á öllum sviðum? Kæmi til greina að gefa kost á mismunandi námsleiðum, til dæmis „klínískri leið“ (MD) og lengri „vísindalegri leið“ (MD, PhD)? Einnig þarf að fjalla um kostnað við menntun lækna og tengja þá umræðu stefnumótun yfirvalda um mannafla. Hér þarf þó að stíga varlega til jarðar og hlífa grasrótinni því að úr henni hefur sérfræðikunnátta Íslendinga í læknisfræði sprottið með frelsi til athafna. Fagna ber opinberri fjármögnun náms í heimilislæknisfræði sem opnar möguleika annarra greina til hins sama. Þrátt fyrir framfarir í grunnnámi og framhaldsnámi hefur lítið borið á skipulagi símenntunar. Fræðsludagskrár læknaeildar, Landspítala og læknafélaganna sýna að mikil símenntun býðst en skipulega skráningu vantar.

Nú glittir í nýjan háskólaspítala með tilheyrandi endurskoðun á verklagi. Brýnt er að nýta þau tímamót til að tryggja að menntun lækna verði í stöðugri endurskoðun - í takt við tímann.

Medical Education - up to date?

Ólafur Baldursson MD,
PhD
Internist/Pulmonologist
Associate Chief Medical
Executive
Landspítali University
Hospital
Eiríksgata 5
101 Reykjavík