



Bryndís Benediksdóttir  
heimilislæknir.

## Læknavísindin eru hluti af læknislistinni

Bryndís Benediksdóttir hefur kennt námskeiðið Klínísk færni og samskipti læknis og sjúklings við læknadeild HÍ um árabil. Hún segir áhersluna á samskipti sífellt vera að aukast og sérstaklega hafi augu lækna beinst að mikilvægi þessa þáttar á síðustu áratugum 20. aldarinnar í kjölfar hinna gríðarlegu framfara sem orðið hafi í læknavísindum á öldinni.

„Kennsla í samskiptum læknis og sjúklings við læknadeildina hófst í upphafi níunda áratugarins og þetta varð í kjölfar mikillar umræðu innan læknastéttarinnar í Evrópu og Bandaríkjunum um þennan þátt læknisfræðinnar áratuginn á undan. Það má segja að þetta hafi sprottið upp í kjölfar þeirra miklu framfara sem orðið höfðu í læknavísindunum alla öldina, ný tæki, ný lyf, nýjar aðferðir til greiningar sjúkdóma og þannig mætti áfram telja. Á þeim tíma töldu menn að í þessu

væri framtíð læknisfræðinnar fólgin. Það kom því verulega á óvart þegar farið var að kanna hvernig fólk upplifði heilsu sína og heilbrigðisþjónustuna á 9. áratugnum að það taldi þetta tvennt síst betra en verið hafði í upphafi aldarinnar, nær 100 árum fyrr. Í Bandaríkjunum hafði kærnum vegna mistaka í starfi heilbrigðisstarfsfólks fjölgað mjög og menn fóru að spyrja hvernig á þessu stæði. Í ljós kom að stóran hluta þessarar óánægju og kærnumála mátti rekja til samskipta læknis og sjúklings. Og þá var eðlilegt að spurt væri hvernig þessum hlutum væri háttað við kennslu og þjálfun lækna. Svarið var einfalt: þetta er ekki kennt. Og spurt var á móti: Er það ekki nauðsynlegur hluti af læknisstarfinu að kunna góð samskipti? Jú, menn voru almennt sammála um að til að mennta góðan lækni þá þyrfti hann að geta átt góð samskipti við sjúklinga sína. Við stóðum í rauninni frammi fyrir því að við höfðum kennt læknisfræði, raunvísindahlutann mjög vel, en samskiptaþátturinn og klínísk færni var ekki kennd skipulega. Læknanemum var ætlað að læra þetta af því að fylgjast með sérfræðingum og eldri læknum við störf sín og með því

Hávar  
Sigurjónsson

var í rauninni algerlega undir hælinn lagt hvort nemarnir lærðu góð eða slæm samskipti af þeim fyrirmyndum,” segir Bryndís.

### Samstarf víða um heim

Bryndís segir að þarna kvikni umræðan fyrir alvöru um mikilvægi þess að leggja áherslu á læknislistina í sinni víðtækustu merkingu. „Menn fóru að skilja þarna á milli og talað var um læknavísindin sem hluta af læknislistinni en ekki á hinn veginn. Þegar þessi umræða er komin af stað er því velt fyrir sér hvernig eigi að kenna þennan þátt og það var mjög gaman að fá tækifæri til að taka þátt í því mótunarstarfi hér við læknaeild HÍ. Við vorum alls ekki ein á báti því kennarar við lækna skóla á Norðurlöndum stóðu í sömu sporum en árið 1997 hittust kennarar við norræna lækna skóla í fyrsta sinn og stofnuð voru samtökin Nordic Network for Education in Medical Communication. Þessi samtök voru mjög virk fyrstu árin og haldnir samráðsfundir reglulega, en eftir því sem kennslan hefur mótast og fest í sessi hefur þörfin minnkað, fundum fækkað og nú hittumst við annað hvert ár og skiptumst á upplýsingum.“

Bryndís var formaður samtakanna árið 2003 og segir að nú séu orðin til Evrópusamtök kennara á þessu sviði og miklar upplýsingar og gagnkvæm samskipti séu nú á milli lækna skóla bæði í Evrópu og Bandaríkjunum. Bryndís fór í rannsóknaleyfi árið 1999 og kynnti sér kennslu í samskiptafræði við lækna skóla í Portland í Bandaríkjunum og kennslan við læknaeild HÍ hefur tekið mið af bæði norrænni fyrirmynd og bandarískri. Hún lýsir því þannig að í upphafi hafi kennslan verið fólgin í örfáum kennslustundum á 2. ári læknisfræðinnar og þá eingöngu verið í fyrirlestraformi.

### Færni miðuð þjálfun

„Nú er kennsla í samskiptum læknis og sjúklings orðið með stærrri námskeiðum á fyrsta og öðru námsári. Áhersla er lögð á færni miðuða þjálfun í litlum hópum. Námið byggist á umræðuhópum og verkefnavinnu nemenda þar sem viðhorf til læknisstarfsins og samskipti við sjúklinga eru rædd, t.d. fagmennska, hvað þarf til að verða góður læknir og leiðir til að ná árangri með læknisviðtalinu svo eitthvað sé nefnt. Siðfræði og sálfræði

er fléttað inn í umræðurnar. Ræddar eru leiðir til að ná þessum markmiðum og samskiptatækni sem hefur sýnt sig að vera gagnleg í þeim tilgangi þjálfuð. Til að byrja með æfa nemendur sig hvert á öðru í stórum hópi. Seinna eru hóparnir minnkad, samtöl þeirra tekin upp á myndbönd. Þannig vinna tveir til þrír nemendur með einum kennara. Hver nemandi fær síðan persónulega handleiðslu reynds læknis á heilsugæslustöðvum sem hann fer reglulega til. Þar eru þjálfuð samskipti við raunverulega sjúklinga með hjálp myndbanda. Auk færniþjálfunar í viðtölum er þjálfuð líkamsskoðun. Þetta er þjálfað í færniúðum fyrst, þar sem þeir vinna saman fjögur í hóp með einum kennara en seinna fá þeir persónulega handleiðslu reynds læknis á heilsugæslustöð. Kunnátta nemenda í viðtalstækni og líkamsskoðun er prófuð með stöðvaprófum í lok 2. árs þar sem aðaláherslan er lögð á færnikunnáttu. Siðfræði og sálfræði er prófuð munnlega.

Ný kennsluskrá tók gildi 2002 svo í vor eru fyrstu nemendurnir að útskrifast sem lært hafa samkvæmt henni frá upphafi. Það verður að segjast að kennslustjórn læknaeildar undir forystu Kristjáns Erlendssonar hefur sýnt mikla framsgæmi og þor með því að gera róttækar breytingar á kennsluskránni, m.a. að auka svo hlut þessarar greinar innan námsins því reyndslan frá löndunum í kringum okkur hefur sýnt að erfiðlega gengur að breyta kennsluskránni í gömlum rótgrónum lækna skólum í takt við nýjar hugmyndir um innihald og kennsluáðferðir.“

Bryndís segir að þrátt fyrir að námið í klínískri færni og samskiptum læknis og sjúklings hafi fengið aukið vægi þá sé enn óunnið talsvert starf við að finna því réttan farveg innan læknánámsins. Það sé í rauninni óheppilegt að setja þetta allt á fyrsta og annað ár námsins þar sem þarfir nemenda breytist og ýmislegt sem kennt er á seinni árum læknánámsins kalli á nýja þætti þjálfunar og kunnáttu í klínískri færni og samskiptum. Samskipti þurfi að þjálfa samhliða kennslu í klínískum fögum gegnum allt læknánámið. Það þurfi að byggja ofan á grunnkunnáttuna sem nemendur öðlast á fyrstu árunum, þjálfu sérhæfð samskipti og gera auknar kröfur eftir því sem líður á námið. Það sé markmið þessarar fræðigreinar að fá samvinnu við allar klínískar fræðigreinar við að þjálfa samskipti læknis og sjúklings.