

Kennsla er ekki sama og nám

Í tilefni af 100 ára afmæli læknadeildar Háskóla Íslands var efnt til málþings á Læknadögum þar sem Óttar Guðmundsson flutti erindi um 250 ára sögu læknakennslu á Íslandi og Kristján Erlendsson fjallaði um læknakennslu í nútímanum, markmið og árangur. Edwin Zalnráittis prófessor í barnalækningum við University of Connecticut fjallaði um þróun læknakennslu í nútímanum og John Sandars prófessor við læknadeild háskólans í Leeds í Englandi ræddi framtíðarhorfur í læknakennslu tölvukynslóðarinnar, notkun sýndarsjúklinga og færnibúðir. Fundarstjóri var Guðmundur Þorgeirsson forseti læknadeildar.

Læknablaðið ræddi við Kristján Erlendsson formann kennsluráðs læknadeildar og framkvæmdastjóra Vísinda-, mennta- og gæðasviðs Landspítala um hvernig umræðan á málþinginu gæti nýst hér heima.

„Í erindi sínu vakti John Sandars athygli á því að í dag skiptir meira máli að hugsa um nám en kennslu. Það er nefnilega ekki alltaf það sama. Sandars benti á að nú eru nemendur oftast komnir lengra í tæknilegu tilliti en kennararnir, hvað varðar nám. Kennarar og háskóladeildir halda með sér fundi um það sem kallað er E-learning og vísar til rafrænnar tækni. Ungu fólkíð í dag hefur gríðarlega mikið vald á slíku tækni, það er fætt og uppalið við hana, þekkir ekki annað, og við sem eldri erum þurfum að hafa okkur öll við til að standa jafnfætis þeim.“

Fyrirlestrum fækkað um 30%

Kristján segir að nemendur tileinki sér námsefni á allt annan hátt en fyrir nokkrum árum og bendir á að hefðbundnar lesstofur standi stundum auðar en í kaffistofunni framan við sitji hópur stúdenta saman fyrir framan tölvuskjá, ræði efnið, vinni verkefni og læri saman. „Einstaklingsbundið nám, við lestur á þögullu lesstofu á alls ekki alltaf við í dag. Hefðbundnir fyrirlestrar eru að hluta til óþarfir enda hefur þeim fækkað um 30% í lyflækningum og handlækningum í læknadeild HÍ þótt námsefnið hafi fremur aukist en minnkað. Það virðist ekki skaða árangur nemendanna nema síður sé. Tæknin veitir nemendum einnig tafarlausan aðgang að slíku magni upplýsinga að annað eins hefur aldrei þekkt í veraldarsögunni. Það er verið að gera samninga um að setja allar stóru læknisfræðilegu textabækurnar, mörg þúsund blaðsíður í sumum tilfellum, inn í tölvutækt umhverfi, þannig að nemendur munu hafa aðgang hvar og hvenær sem er að þessu efni í gegnum tölvur og síma.“

Þá bendir Kristján á að tölvutæknin nýttist

á fleiri vegu þar sem er síaukin áhersla á þjálfun læknanema með sýndarsjúklinga og í færnibúðum þar sem tölvur eru nýttar í ýmsum tilgangi. „Læknanemar æfa sig á tölvustýrðum dúkkum og í mjög fullkomnum hermum þar sem hægt er að gefa lyf og gera aðgerðir af ýmsu tagi. Á vegum Evrópusambandsins hafa verið í gangi mjög spennandi verkefni þar sem sett eru upp í tölvulíkön um læknisfræðileg vandamál sem nemendur geta spreytt sig á með ýmsum hætti. Þarna fæst læknaneminn við sjúkling sem svarar spurningum og hægt er að nálgast ítarlegar upplýsingar um fyrri meðhöndlun og lyfjagjöf. Læknaneminn þarf síðan að koma með tillögur um meðferð og inngrip og vonandi verður það til þess að bæta líðan sjúklingsins. Ef læknaneminn lendir í vandræðum getur hann farið til baka og leiðrétt mistök, sem er hluti af námsferlinu. Í bandarísku sérfræðiþrófunum er svipuðum aðferðum beitt þar sem sett er upp vandamál sem læknirinn verður að fylgja eftir og leysa úr. Þessi áhersla á tæknina er að nokkru leyti tilkomin vegna þess að í nútímaumhverfi sjúkrahúss er ekki mikil þolinmæði gagnvart því að læknanemar prófi sig áfram á raunverulegum sjúklingum. Rekstur nútímasjúkrahúsa snýst um hagkvæmni og sparnað, legudögum hefur fækkað verulega, og innliggjandi sjúklingar eru yfirleitt mjög veikir og því er læknanemum síður hleypt að sjúklingum vegna þess tíma og umsjónar sem það útheimtir. Því miður hefur ekki tekist að skapa læknanemum nógsamleg tækifæri til starfsnáms utan spítala. Læknanámið er enn mjög sjúkrahúsmiðað og í dag er stundum sagt að sjúklingarnir séu farnir af spítölunum en læknanemarnir séu þar enn. Áherslan í lækningum nú á dögum er á göngudeildir, dagdeildir og heilsugæslu en læknanemarnir eru ennþá inn á legudeildunum.

Það skiptir því máli að skapa námsumhverfi þar sem hægt er að þjálfna læknanemana til fulls án þess að vera alltof háður sjúkrahúsúmhverfinu. Þó er það ennþá þannig hér á Íslandi að

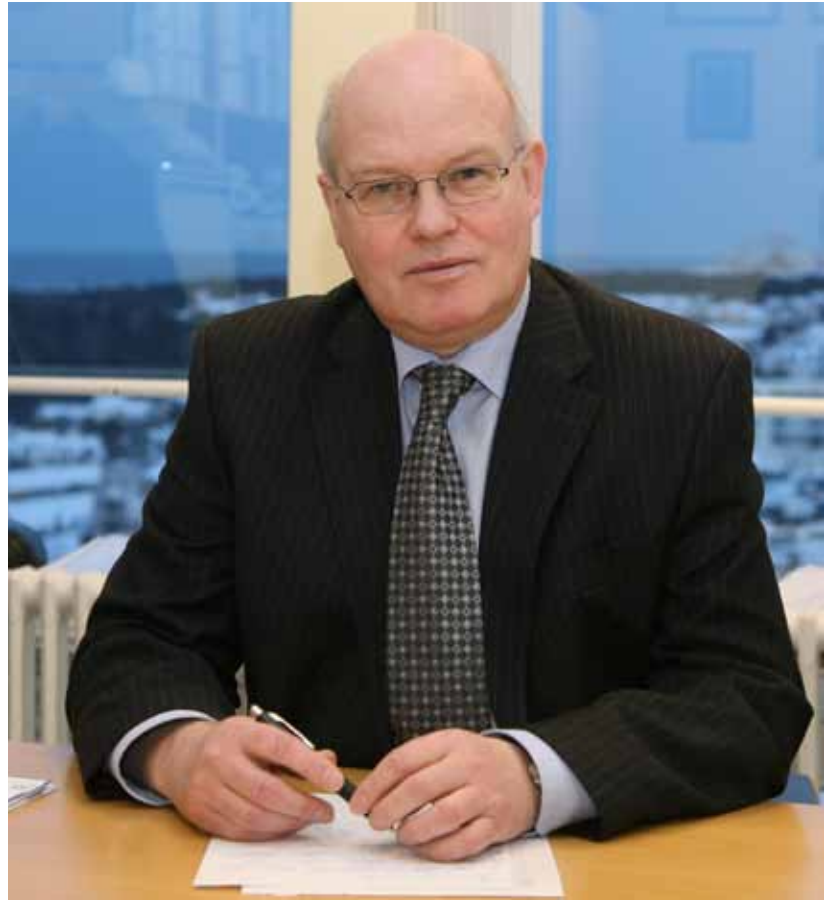
Hávar
Sigurjónsson

læknanemar fá talsvert fleiri tækifæri til að meðhöndla sjúklinga en læknanemar við ýmsa háskóla erlendis. Við höfum fengið hingað erlenda skiptinema sem eru hissa á því hvað þeir fá að gera mikið. En þetta stefnir í sama horf hér og annars staðar.“

Læknánáminu lýkur aldrei

Kristján segir að vegna þessara miklu breytinga sem orðið hafa á læknánáminu séu gerðar mun meiri kröfur en áður til tæknilegs búnaðar við kennsluna. „Nemendur sjá að nokkru leyti um sig sjálfir hvað þetta varðar, með sínar fartölvur en við þurfum að standa okkur betur en hingað til. Námsefnið og kennsluaðferðir eru í sífelldri endurskoðun og við þurfum stöðugt að vera á tánum. Sannarlega eru fyrirlestrar ódýrasta kennsluaðferðin en er í dag alls ekki sú besta. Þeir sem eru hvað framsæknastir tala um að leggja fyrirlestrana alveg niður. Fyrir litla einingu eins og okkar læknadeild er mjög kostnaðarsamt að breyta þessu og við höfum um nokkurt skeið haft aðgang að hugbúnaði erlendis sem veitir nemendum tækifæri til þjálfunar í sýndarveruleika. Læknadeildin á búnað til að veita nemendum þjálfun í saumum, setja upp nálar og þræða öndunarleggi, og í hjúkrunarfræðideild er ennfremur til mjög fullkomin dúkka, Hermann að nafni, sem hefur gjörbreytt klínískri þjálfun í hjúkrunarnáminu. Með hinu nýja heilbrigðisvísindasviði háskólans opnast ýmsir möguleikar á samnýtingu kennslutækja fyrir nemendur í heilbrigðisgreinunum í anda þverfagleggrar samvinnu og þverfræðilegs náms.“

Fyrri hluti sérnáms í ýmsum greinum læknisfræði er nú í boði á Landspítala en læknar fara utan til að ljúka seinni hluta sérnámsins. „Flestir eru sammála um að þetta sé nokkuð gott fyrirkomulag og ekki ástæða til að lengja sérnámið hér heima. Fyrir vikið hefur ekki orðið knýjandi þörf fyrir



flókin og dýran kennslubúnað, eins og til dæmis skurðherma, þar sem okkar læknar fá aðgang að þeim í sérnámi sínu erlendis. Á hinn bóginn eru kröfurnar í dag orðnar slíkar að læknánámi lýkur í rauninni aldrei. Læknar þurfa að vera í stöðugri endurnýjun sinnar þekkingar og viðhalda þjálfun sinni, og í Bandaríkjunum þurfa sérfræðilæknar að gangast undir próf í sérgreininni á fimm ára fresti. Eflaust er það bara tímaspursmál hvenær við þurfum að taka á því með afgerandi hætti. Þó endurnýjun og viðhaldsmenntun íslenskra lækna sé ekki mjög skipulögð held ég að okkar læknar séu mjög meðvitaðir um þetta og nýti sér öll tækifæri sem bjóðast til að viðhalda og endurnýja þekkingu sína og þjálfun. Staða okkar er því góð þó eflaust megi gera betur.“

„Í dag er stundum sagt að sjúklingarnir séu farnir af spítölunum en læknanemarnir séu þar enn,“ segir Kristján Erlendsson formaður kennsluráðs læknadeilda.