

„Við byggjum á 25 ára reynslu af kenningu í heimilislækningum á Íslandi og við erum mjög stolt af því að geta sagt að skipulag sérnámsins sé mjög gott og standi jafnvel framfarir því sem er í boði í nágrammalöndunum,“ segir Alma Eir Svavarsdóttir kennslustjóri sérnáms í heimilislækningum.

## „Heimilislækningar eru fjölbreyttar, krefjandi og spennandi“

segir Alma Eir Svavarsdóttir kennslustjóri í sérnámi heimilislækninga



■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

„Það er gríðarlega mikilvægt að efla heimilislækningar á Íslandi og auka vægi þeirra í grunnnámi læknisfræðinnar auk þeirrar áherslu sem leggja þarf á sérnámið,“ segir Alma Eir og bætir við að ef halda eigi í horfinu við eðlilega endurnýjun heimilislækna þurfi allt að helmingur hvers árgangs unglækna að leggja þetta sérnám fyrir sig. „Það gerist hins vegar ekki nema heimilislækningar séu kynntar nægilega vel og snemma fyrir læknanemunum. Við þurfum að auka vægi heimilislækninga í læknadeild til að þetta megi verða.“

Með nýrri reglugerð um sérnám í læknisfræði sem tók gildi síðasta vor og var kynnt í 6. tbl. *Læknablaðsins* 2015 er einnig kveðið á um breytingar á samsetningu kandidateatsárs þar sem tíminn á heilsugæslu verður fjórir til sex mánuðir í stað þriggja mánaða. Alma segir þetta munu eflaust hafa þau áhrif að fleiri kandidateatar íhugi að leggja fyrir sig sérnám í heimilislækningum. „Þegar þau sjá hvað þetta er ofboðslega fjölbreytt og skemmtilegt nám og starf.“

### Frá vöggu til grafar

Alma rifjar upp að um nokkurra ára skeið eftir að héraðskyldan svokallaða lagðist af, hafi engin skylda verið að verja hluta kandidateatsársins á heilsugæslustöð. „Þetta var þannig til ársins 2000 og við erum enn að súpa seyðið af því hversu fáir læknar völdu heimilislækningar sem sérgrein á þessum árum. Þegar ég kom heim eftir sérnám árið 2000 voru tveir sérnámslæknar í heimilislækningum hér en nú eru þeir tæplega 40. Við útskrifum núna 8-10 heimilislækna annað hvert ár en þyrftum að útskrifa ennþá fleiri ef við ætluðum að halda eðlilegri endurnýjun í stéttinni.“

Alma segir sérgreinina hafa breyst mikilvægt á undanförunum árum. „Það er því enn mikilvægt að kynna hana fyrir unga fólkinu okkar svo það átti sig á því hversu mikla möguleika hún býður uppá. Það er hægt að stunda rannsóknir og leggja fyrir sig undirsérgreinar á sviði héraðslækninga, eða taka viðbótarsérgrein í öldrun. Þetta er fjölbreyttasta sérnám sem hægt er að fara í en líka mjög erfitt og krefjandi. Það má segja að heimilislækningin fylgi

skjólstæðingum sínum frá vöggu til grafar því hann sinnir mæðraeftirliti, ungbarnaeftirliti, börnum, unglingum, öldruðum og fólki með alvarlega langvinna sjúkdóma, það eru oft mjög flókin tilfelli þar sem vandamálin eru líkamleg, félagsleg og geðræn. Samskiptin við sjúklingana eru mjög mikil og nán og það eru alls ekki allir sem hafa það sem þarf í þetta. Aðrir sérgreinalæknar segja gjarnan að erfiðustu dagarnir þeirra séu göngudeildardagarnir en þannig eru allir dagar heimilislækninga. Það er í rauninni ekki hægt að ætlast til þess að heimilislækningin sinni svona krefjandi starfi eingöngu og mikilvægt að geta boðið upp á aðra hluti með sem eru líka krefjandi en á annan hátt, eins og að kenna, sinna rannsóknum og öðru slíku. Það eykur einmitt á fjölbreytnina í starfinu.“

Samkvæmt nýju reglugerðinni er sérnámsgreinunum gert að leggja fram marklýsingu á náminu sem síðan er samþykkt af matsnefnd. Nefnd á að taka út kennslustöðvar og meta hæfi þeirra til að kenna og í henni sitja Reynir Tómas Geirsson,



Sérnámslæknar í heimilislækningum á góðri stund. Efsti röð frá vinstri: Gunnar Þór Geirsson, Þórunn Hannesdóttir, Anna Kristín Þórhallsdóttir, Ragnar Freyr Rúnarsson, Haukur Heiðar Hauksson, Guðbjartur Ólafsson og Sveinn Rúnar Sigurðsson. Miðjuröð frá vinstri: Fríða Guðný Birgisdóttir, Bjarki Steinn Traustason, Sigurbjörg Ólafsdóttir, Kristrún Erla Sigurðardóttir, Sunna Björk Björnsdóttir, Guðný Ásgeirsdóttir og Hanna Torp. Fremsta röð frá vinstri: Guðrún Ása Björnsdóttir, Fjölhvir Guðmannsson, Julia Leschhorn, Ruth Auffenberg, Violettta Ósk Hlökkversdóttir og Súsanna Ástvaldsdóttir.

Elínborg Bárðardóttir og Leifur Bárðarson. „Félag íslenskra heimilislækna þrýsti lengi á að þetta yrði að veruleika og við fögnum því mjög að þessi mikilvægi áfangi hafi náðst. FÍH hefur skipað nefnd sem á að vinna að því að taka út kennslustöðvar og þar miðum við við evrópska staðla Euract (European Academy of Teachers in General Practice / Family Medicine) en þar gegndi ég formennsku um tíma. Við munum að sjálfsgöðu vinna eftir fyrirmælum matsnefndarinnar um hvaða kröfur kennslustöðvarnar þurfa að uppfylla.“

### Sambærilegt því besta sem býðst

Alma Eir segir sérnámið í heimilislækningum vel undirbúið fyrir þessar breytingar enda hafi fyrsta marklýsing í heimilislækningum þegar legið fyrir 1995 og verið uppfærð síðan, síðast árið 2008. Marklýsingin var gefin út í sérstakri bók ásamt annarri, *Hugmyndafræði heimilislækninga*, sem Ólafur Mixa skrifaði. „Við þurfum að endurrita marklýsinguna núna að nokkru leyti þar sem sérnámið hefur

verið fjögur og hálf ár en verður nú 5 ár samkvæmt nýju reglugerðinni. Við þurfum einnig að rita nýja marklýsingu fyrir kandidatefni þar sem tíminn á heilsugæslunni hefur lengst. Við byggjum á 25 ára reynslu af kennslu í heimilislækningum á Íslandi og við erum mjög stolt af því að geta sagt að skipulag sérnámsins sé mjög gott og standi jafnvel framur því sem er í boði í nágrannalöndunum. Uppbygging námsins er þannig í grunninn að námslæknirinn tekur þrjú ár á heilsugæslu og tvö ár á spítala. Námslæknirinn verður að sækja skipulagða kennslu, hann verður að hafa mentor og hann verður að standast ákveðin próf og gæðakröfur.“

Alma segir námið þannig byggt upp að námslæknirinn sækir tíma þar sem fer fram formleg kennsla kjarnafyrirlestra. Nemendur mæta undirbúnir og þetta er þriggja ára prógram þar sem fyrirlestrarnir taka til fjölmargra þátta sérgreinarinnar. Við förum yfir spurningar úr bandaríska heimilislæknaþrófinu frá árinu áður og síðan er alltaf BALINT-fundur í lok kjarnakennslunnar. Balint var

ungverskur geðlæknir sem rannsakaði ítarlega samskipti lækna og sjúklinga og það eru Katrín Fjeldsted og Þórdís Anna Oddsdóttir heimilislæknar sem leiðbeina á þessum fundum. Við förum síðan með alla hópa sérnámslækna til Oxford á svokallaða BALINT-helgi með breskum heimilislæknum og sérnámslæknum. Þetta er gríðarlega gagnlegt námskeið sem allir láta mjög vel af.“

Hver sérnámslæknir hefur mentor eða handleiðara sem þarf að hafa lokið tilskilinni þjálfun í handleiðslu og við höldum námskeið fyrir handleiðara annað hvert ár. Handleiðarinn fylgist með framvindu námslæknisins, hittir hann reglulega og heldur utan um námsmöppu þar sem öll gögn eru geymd sem snerta námsframvinduna. Á hverju ári tekur sérnámslæknirinn bandaríska heimilislæknaþrófið sem er eins konar stöðupróf og þannig sjáum við hvernig viðkomandi er að þroskast og þróast í námi sínu. Þá notum við mikið nokkrar tegundir af matsblöðum sem Gunnar Helgi Guðmundsson yfirlæknir í Efstaleiti hannaði en það gerir

okkur enn frekar kleift að fylgjast með þroska og þróun námsins hjá hverjum og einum. Við erum stöðugt að fylgjast með og meta framvindu og frammistöðu. Matið er 360 gráður þar sem allir sem starfa með sérnámslækninum leggja sitt mat á vogarskálarnar. Handleiðarinn fer svo reglulega yfir þetta með sérnámslækninum og leiðbeinir um áherslur í framhaldi námsins með hliðsjón af þessu. Einu sinni á ári ritar handleiðarinn svo kennslustjóra sérnámsins bréf þar sem ítarlega er farið yfir framvinduna og hvar helstu veikleikar og styrkleikar námslæknisins liggja. Sérnámslæknirinn metur svo sjálfan sig árlega og á fundi með kennslustjóra fer hann yfir hvernig staðið er að náminu á sinni heilsugæslustöð.“

#### **Kritísk hugsun, teymisvinna og kostnaðarvitund**

Stundaskrá sérnámsins er mjög ítarleg en Alma tekur þó sérstaklega fram að þetta

sé starfsþjálfun en ekki kennsla í læknisfræði. „Mikilvæg þjálfun fer fram á hverri heilsugæslustöð þar sem við kennum nálgun heimilislæknis við vandamálum skjólstæðinga okkar – hvetjum til krítkrískrar hugsunar og leggjum mikið upp úr teymisvinnu og samvinnu við aðrar fagstéttir sem við vinnum með. Við gerum miklar kröfur um kostnaðarvitund og að allar rannsóknir og lyfjaávisanir séu nauðsynlegar, nákvæmar og markvissar. Þjálfun í samtölum við sjúklinga fer fram með myndbandsupptökum þar sem sérfræðingur fer yfir viðtal sérnámslæknisins við sjúkling með fullu samþykki sjúklingsins að sjálfsögðu.“

Eftir 12-18 mánuði á heilsugæslunni fer sérnámslæknirinn út á spítala og kemur svo aftur inn á heilsugæsluna. „Við sleppum ekki hendinni af sérnámslækninum okkar þó þeir séu úti á spítala og þeir hitta sjúklinga sína áfram í tvo hálfra daga í mánuði á heilsugæslustöð og sækja áfram kjarnafyrirlestra. Einnig hittir sérnáms-

læknirinn handleiðarann sinn reglulega. Við förum í námsferðir með hópinn bæði innanlands og erlendis. Dæmi um námsferðir eru námskeið í dreifbýlislækningum á Egilsstöðum, heimsókn á bakmeðferðarklíníkina á sjúkrahúsinu í Stykkishólmi, meðferð fólks úr hópslysum, náttúrulækningar á Heilsustofnuninni í Hveragerði og bráðalækningar á Akureyri.“

Ekki verður því annað séð en námið sé fjölbreytt og spennandi og Alma Eir segir varla hægt að leggja nægilega áherslu á hversu mikilvægt sé að beina ungu læknunum inn í sérnám í heimilislækningum. „Þar verða allir að leggja hönd á plóginn og við erum alltof hógvær þegar kemur að því að auglýsa sérnámið okkar. Það er með því besta sem býðst og við eigum að vera ófeimin við að segja það.“