



Kristján Erlendsson í Læknagardi þar sem var líf og fjör þegar Læknablaðið kíkti við í desember. Mynd/gag

# Nokkuð ánægður með námið eins og það er

– segir Kristján Erlendsson sem ræðst í fjórðu breytinguna á 30 ára ferli hjá læknadeildinni

■ ■ ■ Gunnhildur Arna Gunnarsdóttir

„Læknanemar síðustu ára eru enn betri námsmenn en áður var. Það sést meðal annars á því að frammistaða þeirra á bandaríska *Comprehensive Clinical Science Examination*, sem tekið er í lok læknánámsins, hefur batnað og er orðin betri að meðaltali en hjá bandarískum læknanemum. Meðaleinkunn íslenskra nema er 82 á móti 75 hjá samanburðarhópnum. Þetta er staða sem ekki má skaða,“ segir Kristján Erlendsson, læknir, dósent og kennslustjóri læknadeildar Háskóla Íslands, spurður um litla áherslu á landsbyggð og heilsugæslu í læknánámi hér á landi. Hann er ánægður með námið hér á landi og segir að núverandi fyrirkomulag hafi verið við lýði í rúmlega 10 ár. Unnið sé að fjórðu áherslu-

breytingunni á 30 ára ferli hans hjá læknadeildinni, allt til að halda í við strauma og stefnur og framþróun námsins.

„Alheimssamtök um læknanemakennslu, World federation for medical education, stefnir að alþjóðavottun læknánáms árið 2023 og við ætlum að standast þær kröfur,“ segir Kristján. Hætta sé á að sérreglur fyrir nemendur af landsbyggðinni flæki málið og skili ekki þeim árangri sem vænst sé.

„Að geta skipt um lögheimili til að komast inn í læknadeild er auðvitað ekki til umræðu,“ segir Kristján og einnig: „Hvernig á að framfylgja því að nemandi sem hefur rétta lögheimilisskráningu standi við sinn hlut og flytji heim eftir 6

ára læknánám, kándídatísár og 6 ára sérnám?“

Kristján segir að ein ástæða þess að 5 vikur fari í heilsugæslu og landsbyggð á sjötta ári hafi verið skortur á vinnuafli innan heilsugæslunnar. „Þetta fyrirkomulag sem nú er við lýði er byggt á samráði við þáverandi prófessor í greininni sem fann meinbugi á því að hafa vikurnar 7 í stað 5 vegna skorts á kennurum. Þá var skiptingin milli höfuðborgar og landsbyggðar ákveðin af forsvarsmönnum heilsugæslunnar,“ segir Kristján.

Við breytingarnar nú sé unnið með þá nálgun, sem víða sé að vinna sér sess, að kjarni verði minnkaður og val nemenda aukið. „Það gefur þeim tækifæri til að

velja sjálfir og bæta við sig þeim greinum sem þeim finnst þeir standa halloka í, eða þeim finnst sérstaklega áhugaverðar,” segir Kristján. Með breyttu fyrirkomulagi gefist því tækifæri til að verja meiri tíma á heilsugæslunni.

„Það er ofureinföldun að áhugi á hverri grein sé í réttu hlutfalli við þann tíma sem nemendum er gert að dvelja á hverri deild eða innan hverrar greinar. Oft virkar það í öfuga átt. Krafan um aukinn tíma kallar líka á tillögur um að fækka þeim í öðrum greinum. Miðað við reynslu okkar undanfarin er það ekki einfalt,” segir Kristján. Þá verði að horfa til þess að reynsla sem nemendur öðlist innan annarra greina gagnist heilsugæslunni.

Kristján er ekki hrifinn af hugmyndum um aukið fjarnám. Hann segir að það myndi gjörbreyta áherslum í náminu, sem nú gangi út á verklega kennslu og þjálfun á fyrstu árunum auk um 2000 fyrirlestra, sem nú sé skoðað að fækka.

„Ég leyfi mér að halda því fram að það sé nánast ómögulegt (að bjóða upp á fjarnám) á klínísku árunum,” segir hann. Spurður um vanda landsbyggðarinnar segir Kristján algerlega nauðsynlegt að manna landsbyggðina traustar.

„En það eru ýmsir þættir þar sem standa framur því að fjölga vikum á landsbyggðinni í læknadeild. Það verður að leysa vandann öðruvísi. Eitt af því sem heilbrigðisvísindasviðið vinnur með

er þverfaglegt samstarf og hjá okkur eru læknar að gera ýmsa hluti sem hjúkrunarfræðingar og sjúkraliðar væru að minnsta kosti eins góðir í að gera í teymi. Þetta höfum við ekki byggt nægilega kerfisbundið upp hér á landi,” segir Kristján. Stærri heilbrigðisvæði, meiri samvinna og fjarlækningar séu lausnir sem þurfi að horfa til. Bætt aðgengi að sjúkraskrá sé einnig lykill að árangri.

„Við höfum í gegnum árin breytt læknánáminu heilmikið. Það hefur aldrei verið athugasemdalaust,” segir Kristján. „En við skulum ekki gleyma að við útskrifum mjög góða klínískt þjálfaða lækna.“