

Marklýsing fyrir sérnám í heimilislækningum

Marklýsingarnefnd:

Margrét Ólafía Tómasdóttir, formaður

Arnar Þór Guðmundsson

Alma Eir Svavarsdóttir

Birna Guðmundsdóttir

Elínborg Bárðardóttir

Emil L. Sigurðsson

Hallgrímur Kjartansson

Katrín Fjeldsted

Ólafur Stefánsson



2017

Lykill að lestri Marklýsingar:

Í þessum kafla er leitast við að útskýra ýmis valin orð og orðasambönd auk þess sem flokkun efnis í einstökum köflum bókarinnar er útskýrð. Við gerð marklýsingarinnar er gengið út frá því að læknir sem er að hefja sérnám í heimilislækningum búi yfir þeirri færni og þekkingu sem reikna verður með að almennur læknir hafi öðlast í grunnnámi og á kandidatsári og er upptalningu þeirra atriða að jafnaði sleppt.

Uppsetning kafla marklýsingarinnar er nokkuð mismunandi. Sumir kaflar eru settir upp með þeim hætti að atriðum er skipt niður í tvo og stundum þrjá flokka eftir því hversu miklar kröfur um þekkingu og/eða færni eru gerðar í hverju tilviki. Flokkarnir eru:

- *Getur greint og meðhöndlað.* Þar er átt við það sem allir heimilislæknar gjörþekkja og fást við dagsdaglega. Meðhöndlun getur þó verið fólgin í því að leggja viðkomandi inn á spítala eða vísa til nánari meðhöndlunar til annars sérgreinalæknis.
- *Þekkir.* Atriði sem heimilislæknir hefur þekkingu á, greinir og þekkir viðeigandi úrræði, svo sem að vísa áfram til frekara mats en hann tekur þátt í eftirliti og áframhaldandi meðferð eftir það. Í afskekktum héruðum þarf heimilislæknir stundum að meðhöndla sjúklinga sem við aðrar aðstæður eru lagðir inn á sjúkrahús eða vísað til sérgreinalæknis.
- *Kann skil á.* Atriði sem heimilislæknir veit af og kann að leita sér frekari upplýsinga.

Aðrir kaflar marklýsingarinnar krefjast ekki sérstakra útskýringa við að þessu leyti.

Árlegt frammistöðumat sérnámslæknis: Lærimeistari/mentor sendir kennslustjóra skriflegt áfangamat um sérnámslækni einu sinni á ári sem byggir á reglulegu mati á frammistöðu hans.

Balint-fundir: Hópfundur 8-12 sérnámslækna ásamt leiðbeinanda. Michael Balint (1896-1970) var ungverskur geðlæknir sem búsettur var í Bretlandi. Hann kom af stað hópstarfi heimilislækna þar sem unnið var út frá sambandi lækis og sjúklings og hvernig hægt væri að líta öðrum augum á veikindi fólks og viðbrögð lækis. Í kjölfarið kom út bókin „The Doctor, His Patient and The Illness“ (1957) en fjölmargar bækur hafa síðan verið skrifaðar um þetta efni. Hóparstarf af þessu tagi á sér stað víða um lönd og er meðal annars algengt í sérnámi í heimilislækningum, einkum í Bretlandi og Þýskalandi.

Gátlisti: Listi yfir atriði sem þarf að huga að.

Gögn frá kennslustjóra: Valdar greinar, bókakaflar, bækur og annað kennsluefni sem kennslustjóri mælir með.

Hópkennsla – kjarnafyrirlestrar: Sérnámslæknar hittast reglulega í 10-15 manna hópum til að ræða kjarnaefni. Allir sérnámslæknar fá kennslu í kjarnaefnum sem farið er yfir á þremur árum.

Hópstjóri: Reyndur sérfræðingur í heimilislækningum. Hann er sérnámslæknum innan handar við efnistöð, aðstoðar við val á greinum og stýrir umræðum í hópkennslu.

Inntöku-og framgangsnefnd: Nefnd skipuð þremur sérfræðingum í heimilislækningum, þ.e. kennslustjóra sérnámsins, fulltrúa Þróunarviðs heilsugæslu og fulltrúa FÍH, tilfefdum af stjórn FÍH. Nefndin stýrir inntöku í sérnám eftir auglýsingu, metur framgang sérnámslækis reglulega yfir námstímamann og er kennslustjóra til stuðnings ef upp koma tilvik í sérnámi sem þurfa sérstaka umfjöllun. Sjá *Viðmiðunarreglur vegna sérnáms í Heimilislækningum á Íslandi*.

Kandidat: Hefur lokið sex ára háskólanámi í læknisfræði. Við tekur starfsnám, svokallað kandidatsár, í heilsugæslu og á sjúkradeildum með hliðsjón af sérstakri marklýsingu. Að því loknu getur hann sótt um

almennt lækningaleyfi.

Kjarnaefni: Ákveðin viðfangsefni sem eru meginatriði náms í heimilislækningum. Val viðfangsefna fer eftir marklýsingu og óskum læknanna í samráði við kennslustjóra.

Kennslunefnd: Skipuð af stjórn FÍH. Í nefndinni sitja kennslustjóri sérnáms í heimilislækningum, prófessor í heimilislækningum, kennslustjórar kandidata og tveir fulltrúar tilnefndir af stjórn FÍH. Annar þessara fulltrúa er umsjónardeildarlæknir sérnámslækna. Kennslunefnd fylgist með þróun framhaldsnámsins og markar stefnu FÍH í samvinnu við stjórn og kemur að framkvæmd námsins eins og við á.

Kennslustjóri sérnáms í heimilislækningum: Skipuleggur og þróar sérnám í heimilislækningum í samvinnu við kennslunefnd FÍH, Þróunarstofu í heilsugæslu og aðra viðeigandi aðila.

Klínískar leiðbeiningar: Leiðbeiningar (ekki fyrirmæli) um verklag, unnar á kerfisbundinn hátt, til stuðnings starfsfólki í heilbrigðisþjónustu og almenningi við ákvarðanatöku við tiltekna aðstæður. Þær taka mið af bestu gagnreyndu þekkingu á hverjum tíma og eru lagðar fram í því skyni að veita sem besta meðferð með sem minnstri áhættu án óhóflegs kostnaðar.

Leiðbeinendur: Læknar sem koma að kennslu sérnámslæknis (innan og utan heilsugæslu) án þess endilega að vera lærimeistarar/mentorar. Þeir skila mati til lærimeistara/mentors.

Sérnámslæknir: Hefur lokið háskólaprófi í læknisfræði sem og kandidatsári, hefur almennt lækningaleyfi og hefur fengið auglýsta sérnámsstöðu.

Mentor/lærimeistari: Reyndur starfandi sérfræðingur í heimilislækningum sem tekur að sér að styðja, leiðbeina og hafa eftirlit með því að sérnámslæknir tileinki sér þá þekkingu, færni, viðhorf og skilning sem marklýsingin kveður á um. Hann fundar reglulega með sérnámslækninum á námstímanum, leiðbeinir um fræðilega vinnu og gefur ráð varðandi sérstaka þjálfun ef þörf krefur. Mentor safnar saman matsblöðum um frammistöðu sérnámslæknis og sendir reglulega greinargerð til kennslustjóra sérnáms, árlegt frammistöðumat sérnámslæknir.

Mentor metur ásamt kennslustjóra hvenær lágmarkskröfur til sérfræðiviðurkenningar hafa verið uppfylltar. Honum er skylt að sækja þá fundi sem skipulagðir eru af kennslustjóra. Sjá einnig *Viðmiðunarreglur vegna sérnáms í Heimilislækningum á Íslandi*.

Matsblöð: Hönnuð að erlendri fyrirmynd til að meta framgang sérnámslæknis. *Matsblað fyrir skráningu í sjúkraskrá* er fyllt út eftir nótnafundi. *Matsblað fyrir myndbandsgátun* er notað til að meta gæði viðtalsins, bæði eigindlega og meginlega. *Matsblað fyrir sérnámslækni* er matsblað sem lærimeistari/mentor notar til að meta frammistöðu yfir lengri tíma, til dæmis 6-12 mánuði. Sama matsblað fyllir sérnámslæknir út við sjálfsmat á árlegum fundi með kennslustjóra. Sjá nánar kaflann um matsblöð.

Myndbandsgátun: Viðtöl sérnámslæknis við sjúklinga eru reglulega tekin upp á myndbönd. Leiðbeinandi fer yfir og greinir viðtalið með lækninum og fyllir út viðeigandi matsblað.

Námsmappa: Í upphafi náms fær sérnámslæknir svokallaða Námsmöppu. Í þeirri möppu er kennsludagskrá viðkomandi heilsugæslustöðvar, skrá yfir kjarna-fyrirlestra til þriggja ára í senn og ýmsar greinar sem að náminu lúta. Einnig er þar safnað saman matsblöðum og staðfestingu á námskeiðum sem læknirinn sækir. Þar er komið fyrir yfirliti yfir rannsóknir hans og fundi með lærimeistara/mentor og kennslustjóra.

Nótnafundir: Leiðbeinandi fer með sérnámslækni yfir valdar sjúkraskrár sem hann hefur fært og fyllir út viðeigandi matsblöð.

Sérnámsstaða: Staða sem læknir sækir um til að komast í sérnám í heimilislækningum. Staðan er auglýst í

samráði við kennslustjóra og valið er í stöðurnar af Inntöku-og framgangsnefnd.

Starfsnám á heilsugæslustöð: Skipulagt nám í heimilislækningum á heilsugæslustöð undir stjórn lærimeistara/mentors, í samræmi við marklýsingu FÍH um sérnám í heimilislækningum og *Viðmiðunarreglur vegna sérnáms í Heimilislækningum á Íslandi.*

Starfsnám á sjúkradeild: Verklegt nám á sjúkradeild undir stjórn leiðbeinanda frá viðkomandi deild spítalans og í samræmi við marklýsingu FÍH um sérnám í heimilislækningum. Námið er skipulagt í samvinnu kennslustjóra sérnáms í heimilislækningum og kennslustjóra viðkomandi deildar.

Tilfellafundir: Vandí valinna sjúklinga ræddur í hópi, annars vegar sérnámslækna með sérfræðingi og hins vegar sérnámslækna með kandidat.

Umsjónardeildarlæknir: Valinn á tveggja ára fresti af sérnámslæknum. Hann skráir mætingu í hópkenndu og fylgir því eftir að kennsluefni sé aðgengilegt tímanlega. Hann tekur þátt í þróun námsins með kennslustjóra og fundar reglulega með honum. Hann kynnir sérnámið, ásamt kennslustjóra eftir því sem við á, fyrir bæði erlendum og innlendum aðilum. Hann situr í kennslunefnd.

Mats-og hæfisnefnd Velferðarráðuneytisins (reglugerð nr. 467/2015, 15. gr): Ráðherra skipar Mats-og hæfisnefnd. Nefndin metur og staðfestir marklýsingar fyrir sérnám að fenginni umsögn viðeigandi aðila. Auk þess metur nefndin kennsluhæfi heilbrigðisstofnana.

Námsstaðir: Heilsugæslustöðvar og sjúkrahús sem sinna kenndu sérnámslækna í heimilislækningum skulu uppfylla staðla FÍH varðandi aðstöðu og hæfi til kenndu og hafa fengið viðurkenningu Mats-og hæfisnefndar til að sinna kenndu sérnámslækna.

Viðmiðunarreglur vegna sérnáms í heimilislækningum á Íslandi: Á grundvelli marklýsingarinnar eru skrifaðar viðmiðunarreglur vegna sérnáms í heimilislækningum sem kveða nánar á um útfærslu um kröfur til heilsugæslustöðva, mentora og Inntöku-og framgangsnefndar.

FRÆÐILEGUR BAKGRUNNUR

Sérnáám að settu marki

Nám samkvæmt marklýsingu tekur mið af fyrirfram ákveðnum kröfum um þekkingu, færni, viðhorf og skilning sem lækni á að hafa tileinkað sér áður en hann getur talist sérfræðingur í viðkomandi sérgrein. Slíkar kröfur eru breytilegar eftir tíma og geta verið mismunandi milli landa. Stöðug endurskoðun á kröfum af þessu tagi er því eðlileg og nauðsynleg. Í eftirfarandi marklýsingu er meðal annars stuðst við:

- Raunverulegt starfssvið heimilislækna á Íslandi.
- Yfirlýsingar, samþykktir og staðla fagfélaga, svo sem Félags íslenskra heimilislækna (FÍH) og Læknafélags Íslands.
- Yfirlýsingar alþjóðasamtaka lækna, sér í lagi heimilislækna (WONCA).
- Ýmsar erlendar marklýsingar í heimilislækningum.
- Gildandi lög og reglugerðir.
- Nefndarálit og stýriskjöl viðeigandi nefnda FÍH.

Marklýsing sú sem hér liggur fyrir er ítarleg en almenn. Hún lýsir þeim kröfum sem Félag íslenskra heimilislækna gerir til allra lækna í sérnámi í heimilislækningum og er hún gefin út af fagfélaginu. Hún er samþykkt af Mats- og hæfisnefnd fyrir hönd velferðarráðuneytisins og er birt á heimasíðu Landlæknisembættisins. Þannig öðlast hún opinbert gildi sem er grundvöllur þess að sérnáám í heimilislækningum á Íslandi sé viðurkennt og sérfræðiréttindi veitt.

Marklýsingin tekur til almennra atriða sem heimilislækna þurfa að kunna skil á en gerir ekki ytrustu kröfur um hæfni og færni í sumum sjaldgæfari starfsþáttum heimilislækna þar sem krafist er sérstakrar sérhæfingar, svo sem í svæfingum eða geislagreiningu svo dæmi séu tekin.

Gagnsemi marklýsingar í framhaldsnámi í heimilislækningum er ótvíræð, sér í lagi vegna eftirfarandi:

- Marklýsingin lýsir viðhorfum sérgreinarinnar á þeim tíma sem hún er gefin út og þeim kröfum sem hún gerir um viðhorf, þekkingu og færni.
- Marklýsingin er fræðandi fyrir þá sem standa utan þessa fræðasviðs en vilja vita um hvað fagið fjallar, til dæmis aðra sérfræðilækna, lækna sem hyggja á sérnáám í heimilislækningum, heilbrigðisyfirvöld og fleiri.
- Marklýsingin er mikilvægt stjórnæki til að segja fyrir um framkvæmd sérnámsins.
- Marklýsingin getur verið til leiðbeiningar fyrir heimilislækna um símenntun.

Gert er ráð fyrir að á grundvelli marklýsingarinnar sem lýtur að innihaldi og tímaramma námsins, sé gerð sértæk námskrá fyrir hvern og einn sem hyggst stunda sérnáám í heimilislækningum. Hér er um að ræða einstaklingsmiðað sérnáám sem tekur tillit til styrkleika og veikleika hvers sérnámslæknis með símati sem mentor og kennslustjóri bera ábyrgð á. Tekið er tillit til þekkingar og færni hvers og eins við upphaf náms, ákveðið hvaða atriði beri að leggja áherslu á til að ná heildarmarkmiðum og hvernig best sé að ná þeim. Framgangur sérnámslæknis er svo metinn reglulega yfir námstímann. Hér er því víkið að tveimur veigamiklum atriðum er tengjast leiðum að settu marki. Annars vegar er það persónuleg leiðsögn leiðbeinanda og hins vegar endurtekið og reglubundið mat á stöðu læknis í sérnámi.

Lögð er áhersla á að framhaldsnám samkvæmt marklýsingu miðist við að á námstímanum sé til staðar mentor sem styður við og leiðbeinir sérnámslækni og hefur eftirlit með því að hann tileinki sér þá

þekkingu, færni, viðhorf og skilning sem marklýsingin kveður á um. Þá metur hann ásamt kennslustjóra og Inntöku- og framgangsnefnd (sjá kafla um framhaldsnámið og Viðmiðunarreglur vegna sérnáms) hvenær sérnámslæknir uppfyllir lágmarkskröfur.

Við nám og störf utan heilsugæslustöðvar, svo sem á deildum sjúkrahúsa, hefur sérnámslæknir að auki aðgang að reyndum lækni/handleiðara sem og kennslustjóra þeirrar greinar. Viðkomandi handleiðari á sjúkrahúsi/deild hefur umsjón með því að sérnámslæknir uppfylli við lok námstímans viðeigandi kröfur marklýsingar FÍH. Sjúkrahústengdir handleiðarar vinna í samráði við kennslustjóra framhaldsnáms í heimilislækningum og gefa skýrslu í lok námstímans og á námstímanum eftir því sem við á, byggt á matsblöðum þeirra deilda.

Heimilislæknisfræði – heimilislækningar

Heimilislækningar eru fjölbreytt svið innan læknisfræðinnar þar sem læknisfræðileg þekking og færni, samkennd, reynsla og mannúð er nauðsynleg til að sjúklingur fái sem besta umönnun og lækningu fullnægju í starfi.

Rekja má endurreisn heimilislækninga aftur til 7. áratugs síðustu aldar. Um nokkurra áratuga skeið fram að því hafði megináhersla verið lögð á sjúkrahúspjónustu, þróun sérgreina eftir líffærum og hátækni í rannsóknum og lækningum.

„Upphafsfarm læknislistarinnar, almennar lækningar, varð allt í einu að nýjustu „sérgreininni“ og skapaði sér sérstakan fræðilegan og starfslegan grundvöll“ eins og segir í formála þáverandi formanns FÍH, Ólafs Mixa heimilislæknis, að ritinu *Starfsemi og starfsaðstaða heimilislækna* útgefnu af FÍH 1986.

Það var með reglugerð, sem gefin var út 1970, um veitingu sérfræðileyfa í lækningum, að heimilislækningar voru fyrst viðurkenndar sem sérgrein innan læknisfræðinnar hér á landi. Þóroddur Jónasson læknir varð fyrstur íslenskra lækna til að hljóta sérfræðiviðurkenningu í heimilislækningum 24. apríl 1972.

Heimilislæknar á Íslandi stofnuðu með sér fagfélag í september 1978 og var það fyrst nefnt Fræðafélag íslenskra heimilislækna en nafni þess breytt 11. september 1980 í Félag íslenskra heimilislækna (FÍH), eins og það heitir í dag. FÍH er aðildarfélag að Læknafélagi Íslands (LÍ) og er formaður þess í stjórn LÍ. Félagið er aðili að norrænu samstarfi heimilislæknafélaga, Nordic Federation of General Practice (NFGP). Þá er félagið einnig aðili að Alþjóðasambandi heimilislæknafélaga, WONCA, og Evrópudeild þess, WONCA Europe.

1. feb. 1991 var stofnuð prófessorsstaða í heimilislækningum við Háskóla Íslands og var Jóhann Ágúst Sigurðsson, heimilislæknir, PhD, fyrstur til að gegna þeirri stöðu. Emil L. Sigurðsson, heimilislæknir, PhD, tók við stöðu forstöðumanns fræðasviðs heimilislækninga við HÍ þann 1. júlí 2013 og hlaut prófessorsnafnbót ári síðar.

Heimilislækningar hafa þróast og mótast á undanförunum áratugum eins og endurspeglast í alþjóðlegum skilgreiningum og yfirlýsingum um þær.

Þar má nefna skilgreiningu Leeuwenhorst hópsins frá 1974 „The General Practitioner in Europe“, skilgreiningu WONCA frá 1991 „The Role of the General Practitioner/Family Physician in Health Care Systems“, skilgreiningu WHO Europe 1998 og skilgreiningar WONCA Europe 2011 "The European definition of general practice/family medicine"

Í skilgreiningu Evrópudeildar Alþjóðasambands heimilislæknafélaga (WONCA Europe 2011) segir:

„Heimilislækningar (*Discipline and Specialty of General Practice/Family Medicine*) eru vísinda- og fræðasvið með eigið námsefni, rannsóknir og sannreynan þekkingargrunn. Heimilislækningar eru klínísk sérgrein sem lýtur að grunni heilbrigðisþjónustu.“

Í skilgreiningunni frá 2011 segir enn fremur um sérkenni heimilislækninga:

- a. „Heimilislækningar eru að jafnaði sá hluti heilbrigðisþjónustunnar þar sem fólk leitar fyrst læknis. Öllum er heimill ótakmarkaður aðgangur að þjónustunni og tekist er á við öll heilsufarsvandamál án tillits til aldurs, kyns eða nokkurs annars sem lýtur að viðkomandi. Heimilislækningar eru kjarni heilbrigðisþjónustunnar og fyrsta úrræði. Þær eru viðtækar í samræmi við þarfir og vilja sjúklings. Þetta gerir fagið margþætt og þar með betur í stakk búið þegar tekist er á við fjölþætt vandamál einstaklinga og samfélags.
- b. Í heimilislækningum eru fjármunir heilbrigðisþjónustunnar nýttir á hagkvæman hátt með því að samhæfa meðferð í samstarfi við annað fagfólk í heilsugæslu og aðrar sérgreinar. Heimilislæknir er málsvari sjúklings sé þess þörf.
Þetta samhæfingarhlutverk er mikilvægt í hagkvæmni góðra heimilislækninga sem með þessu móti sjá til þess að skjólstæðingurinn fái þá hjálp sem er viðeigandi fyrir vanda hans. Til þess að

samhæfa störf mismunandi meðferðaraðila, veita viðeigandi upplýsingar og tryggja sjúklingi meðferð þarf að vera til staðar aðili sem tekur það að sér.

Heimilislækningar geta gegnt þessu mikilvæga hlutverki geri skipulag heilbrigðisþjónustu ráð fyrir því. Sé teymisvinnu heilbrigðisstarfsfólks beitt í þágu sjúklinga leiðir það til betri þjónustu.

Með góðum samskiptum við aðrar sérgreinar er tryggt að þeir sem þurfa á þjónustu annarra sérgreina að halda hafi aðgang að henni á viðeigandi hátt. Einn af mikilvægum þáttum fagsins er að veita skjólstæðingum ráðgjöf og forða þeim frá hugsanlega skaðlegum og/eða óþörfum rannsóknum og meðferð og leiðbeina þeim um vöndunarsvið heilbrigðiskerfisins.

- c. Heimilislæknirinn nálgast einstaklinga á persónulegum nótum, sniðnum að þeim, fjölskyldum þeirra og samfélaginu.

Heimilislækningar lúta að einstaklingum og vandamálum sem upp koma í lífi þeirra, ekki að ópersónutengdum sjúkdómum eða „tilfellum“. Sjúklingurinn er útgangspunkturinn. Það er jafnmikilvægt að skilja hvernig sjúklingar meta og takast á við veikindi sín eins og að skilja sjúkdómsferlið sjálf. Samnefnarinn er einstaklingurinn með skoðanir sínar, ótta, væntingar og þarfir.

- d. Heimilislæknirinn stuðlar að því að sjúklingur öðlist aukið vægi í ákvörðun um eigin meðferð.

Heimilislækningar eru í lykilhlutverki svo ná megi því markmiði að sjúklingar taki virkari þátt í ákvörðun og vali á meðferð sinni og geti sinnt henni sjálfir í þeim mæli sem við á. Heimilislæknirinn, með meðferðarsambandi til langs tíma, teymisvinnu og einstöku sambandi og trausti milli læknis og sjúklings, veitir stöðuga fræðslu, sem miðar að því að efla styrk sjúklingsins (*patient empowerment*).

- e. Heimilislækningar nýta sér einstakan samskiptamáta sem í tímans rás verður til þess að sérstakt samband þróast milli læknis og sjúklings.

Sérhver samskipti milli sjúklings og heimilislæknis hans verða hluti af heildarmynd sem sífellt bætist við og hvert einstakt viðtal getur tengst því sem á undan er gengið. Hversu gagnlegt slíkt persónulegt samband getur orðið byggir á samskiptahæfni læknisins og er nýtanlegt í meðferðarskyni.

- f. Heimilislæknirinn ber ábyrgð á því að sjúklingi sé veitt samfelld þjónusta yfir lengri tíma í samræmi við þarfir hans.

Verkefni heimilislækninga ná yfir lífshlaup fólks frá vöggju (og stundum frá því fyrir fæðingu) til grafar (og stundum lengur).

Með því að fylgja sjúklingum gegnum lífið má tryggja að meðferð verði samfelld. Sjúkraskráin ber þessari samfellu glöggt vitni. Í hana eru skráð minnisatriði úr viðtölum en aðeins hluti af þeirri sögu sem læknir og sjúklingur eiga sameiginlega.

- g. Heimilislæknar beita sérstökum aðferðum við ákvarðanatöku byggða á nýgengi og algengi sjúkdóma í samfélaginu.

Vandamál eru lögð fyrir heimilislækni á stofu á annan hátt en gert er í sérfræðiþjónustunni og á sjúkrastofnunum. Nýgengi og algengi sjúkdóma eru ólík því sem sjá má inni á sjúkrásum og alvarlegir sjúkdómar eru sjaldgæfari í heimilislækningum af því að enginn síun hefur átt sér stað. Þess vegna þarf að byggja ákvarðanir á öðrum grunni, sem tekur mið af þekkingu læknis á sjúklingum sínum og samfélaginu. Jákvæð eða neikvæð forspárgildi klínískra einkenna eða rannsóknarniðurstaðna hafa annað vægi í heimilislækningum en á sjúkrastofnunum. Heimilislæknar þurfa iðulega að fullvissa einstaklinga sem hræddir eru við sjúkdóm þótt ljóst sé að þeir eru ekki haldnir þeim sjúkdómi.

- h. Heimilislæknar sinna jöfnum höndum bráðum og langvinnum heilsuvanda einstakra sjúklinga.

Heimilislækningar fást við öll heilbrigðisvandamál einstakra sjúklinga. Ekki er hægt að takmarka sig við þau veikindi sem við blasa og oft þarf að fást við fjölmörg vandamál samtímis.

- i. Heimilislæknar fá til meðferðar einstaklinga með sjúkdóma sem hafa óljós einkenni á fyrstu stigum en gætu þarfnast tafarlausrar meðferðar.

Sjúklingurinn kemur gjarnan fljótt eftir að einkenna verður vart og erfitt getur reynst að sjúkdómsgreina í fyrstu. Þar af leiðir að taka þarf mikilvægar ákvarðanir á grundvelli lítilla upplýsinga og að forspárgildi bæði fyrir líkamsskoðun og rannsóknir eru óöruggari. Þótt einkenni ákveðins sjúkdóms geti verið vel þekkt gildir það ekki um upphafseinkenni sem eru oft ósértæk og svipuð því sem gerist í öðrum sjúkdómum. Segja má að þarna sé áhættustjórnun lykilatriði í faginu. Sé hægt að útiloka að eitthvað alvarlegt sé í uppsiglingu gæti ákvörðunin orðið sú að sjá hvað setur og endurmeta síðar. Greining læknis í lok viðtals getur verið ákveðið einkenni, grunur um sjúkdóm eða endanleg sjúkdómsgreining.

- j. Heimilislæknar stuðla að heilbrigði og vellíðan á viðeigandi og áhrifaríkan hátt.

Íhlutun verður að vera viðeigandi, árangursrík og byggð á sannreyndri þekkingu ef hægt er. Óþörf íhlutun getur verið skaðleg og sóar mikilvægum fjármunum heilbrigðisþjónustunnar.

- k. Heimilislæknar bera sérstaka ábyrgð á heilsu í samfélaginu.

Fagið gengst við því að bera ábyrgð gagnvart einstökum sjúklingum og samfélaginu þegar að heilbrigðismálum kemur. Af og til getur þetta leitt til spennu og hagsmunaárekstra sem leysa þarf á viðeigandi hátt.

- l. Heimilislæknar taka mið af líkamlegum, sálrænum, félagslegum, menningarlegum og tilvistarlegum hliðum hvers þess heilsufarsvanda sem þær fást við.

Fagið verður að gangast við öllum þessum þáttum í senn og vega og meta mikilvægi þeirra. Þessi atriði hafa gjarnan áhrif á það hvernig einstaklingar bregðast við veikindum og á birtingarmynd sjúkdóma. Íhlutun sem ekki tekur mið af rót vandans getur valdið sjúklingi mikilli óhamingju.“

Forsenda þess að heimilislækningar þróist og eflist, bæði sem fræðigrein og sem eitt af undirstöðusviðum læknisfræðinnar, er að heimilislæknar stundi vísinda- eða gæðarannsóknir og að kennsla sé virk á öllum stigum, allt frá grunnnámi til sérnáms í heimilislækningum, og að heimilislæknar sinni símenntun.

Starfsskipulag og stjórnunarmynstur í heilsugæslu er að ýmsu leyti frábrugðið því sem gerist á sjúkrahúsum. Um er að ræða tiltölulega litlar, sjálfstæðar einingar þar sem heimilislæknir ætti að vera í lykilhlutverki í stjórnun einingarinnar. Í sumum tilfellum er um sjálfstæðan rekstur að ræða. Starfsfólk skipast í teymi sem sinna ákveðnum afmörkuðum hópi skjólstæðinga. Sérstök menntun eða þjálfun í stjórnun í heilsugæslu er nauðsynleg, svo og kennsla og þjálfun í teymisvinnu.

Sérnáminu er ætlað að gera lækninn hæfan til að sinna heimilislækningum eins vel og lög, reglugerðir og staðlar gera kröfur um á hverjum tíma með því að auka þekkingu hans og færni og móta viðhorf hans í anda hugmyndafræði heimilislækninga. Námið fer fram á heilsugæslustöð/heimilislæknastöð, á sjúkrahúsum og á fræðilegum námskeiðum ásamt lestri bóka og tímarita. Sumt verður eingöngu lært á heilsugæslu- eða heimilislæknastöð, annað eingöngu á sjúkrahúsum en oftast bæta þessir staðir hvor annan upp. Ekki er í marklýsingu þessari kveðið á um innihald eða tímalengd fræðilegra námskeiða en ætlast er til að þau séu sótt í samráði við mentor og/eða kennslustjóra.

Framhaldsnámið

Sérnám í heimilislækningum

Skipulagt sérnám í heimilislækningum hefur verið starfrækt á Íslandi frá 1995. Innihaldi þess og fyrirkomulagi verður lýst í þessum kafla, þar með talið inntöku, lengd námshluta og mati á hæfi. Samkvæmt reglugerð nr.467/2015 um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta almennt lækningaleyfi og sérfræðileyfi tekur nám til sérfræðiréttinda í heimilislækningum fimm ár (60 mánuði) hið minnsta. Sérnámsstöður eru auglýstar til fimm ára í senn. Sérnámslæknar eru hvattir til að taka hluta sérnámsins á landsbyggðinni og/eða erlendis. Skipulagning, framkvæmd og umsjón sérnáms hér á landi er hvatning fyrir þá sérfræðinga í heimilislækningum sem fyrir eru, námið og nærvera sérnámslæknis leiðir almennt til gósku í faginu.

Skipulag

Inntaka.

Stöður í sérnámi í heimilislækningum eru að jafnaði auglýstar árlega að vori og hefst nám að hausti. Stöðurnar eru auglýstar af kennslustjóra og umsækjendur boðaðir í viðtal hjá Inntöku- og framgangsnefnd. Í henni eiga sæti þrjú sérfræðingar í heimilislækningum; kennslustjóri, fulltrúi Þróunarsviðs í heilsugæslu, og fulltrúi FÍH, tilnefndur af stjórn FÍH. Er kennslustjóri að jafnaði formaður nefndarinnar. Nefndin raðar umsækjendum í hæfnisröð sem byggir á umsóknum og fylgigögnum ásamt hálfstöðluðu viðtali og velur inn í sérnámið á þeim grunni. Sérnámslæknir velur sér viðurkennda heilsugæslustöð í kjölfarið og eru stöður veittar í samráði við yfirlækna þeirra heilsugæslustöðva sem óskað hafa eftir sérnámslækni.

Mats- og hæfisnefnd Velferðarráðuneytisins metur hvaða heilsugæslustöðvar uppfylla kröfur fyrir sérnám í heimilislækningum. Um þær heilsugæslustöðvar gilda viðmiðunarreglur vegna sérnáms í heimilislækningum á Íslandi. Þarf að jafnaði a.m.k. 2 sérfræðinga í heimilislækningum í starfi á heilsugæslustöð fyrir hvern sérnámslækni.

Inntöku- og framgangsnefnd metur fyrri störf umsækjenda eftir að almennt íslenskt lækningaleyfi hefur verið veitt. Að jafnaði þarf að sitja formlega kennslu í sérnámi í 3 ár. 85% mætingarskylda er á kjarnafyrirlestra. Við inntöku í sérnámið fæst metið fyrra starf á heilsugæslustöð sem hefur verið metin kennsluhæf, ef námslæknir hefur haft þar formlegan mentor og uppfyllt hafa verið skilyrði kennslu samkvæmt marklýsingu. Einnig getur fengist metið starf á spítala sem hefur viðurkenningu sem kennslustofnun í sérnámi, að hámarki 12 mánuðir á hverri deild. Skal mat á fyrri störfum liggja ljóst fyrir við upphaf náms og getur að jafnaði verið metið til tveggja ára. Nefndinni er heimilt að meta meira en 24 mánuði ef nám hefur sannanlega verið stundað og er sambærilegt við kröfur sem gerðar eru í marklýsingu FÍH.

Einstaklingsmiðað nám í blokkakerfi.

Eftir að sérnámsstöður eru veittar er námsblokk sérsniðin fyrir hvern lækni. Kennslustjóri setur saman blokk í samráði við sérnámslækni. Sérnámslækni er úthlutaður viðurkenndur lærimeistari eða mentor sem er sérfræðingur í heimilislækningum.

Frammistaða læknis í sérnámi á heilsugæslustöð er metin reglulega (sjá kaflann um matsblöð) og byggir á upplýsingum frá öllum læknum stöðvarinnar auk annarra starfsmanna eftir því sem við á. Námsmat er gert á sex til tólf mánaða fresti og oftast ef þarf. Lærimeistari/mentor sérnámslæknis tekur saman þessar upplýsingar í námsmöppu og gerir heildarmat árlega. Lærimeistari/mentor fundar með sérnámslækninum og gerir einstaklingsmiðaða námsáætlun sem byggir á styrkleikum, veikleikum og sóknarfærum læknisins.

Á þennan hátt kemur sérnámslæknirinn sjálfur að því að skipuleggja nám sitt með lærimeistara/mentor. Kennslustjóri framhaldsnáms fundar með sérnámslækni einu sinni á ári og fer yfir árangur og framvindu námsins. Inntöku- og framgangsnefnd metur framgang sérnámslæknis 3x á námstímanum samkvæmt viðmiðunarreglum um sérnám í heimilislækningum.

Með þessu, auk árlegs prófs, mats á fyrirlestrum og vísindavinnu, fer fram stöðugt mat á sérnámslækni

meðan á námstíma stendur.

Stefnt skal að því að skrá framvindu námsins er varðar megininntök, ss viðhorf, þekkingu og færni í svokallaða loggbók eða e-portfolio. Slíkt verklega einfaldar og eykur yfirsýn yfir námsferil sérnámslæknisins og er bæði honum og lærimeistara til gagns.

Innihald

Innihald námsins er samkvæmt gildandi marklýsingu fyrir framhaldsnám í heimilislækningum.

Námið er að mestu leyti starfsnám og skiptist í 3 ár á heilsugæslu og tvö ár á deildaskiptum spítala. Kennslustofnanir þurfa að hafa fengið formlega viðurkenningu sem slíkar. Á sjúkrahúshluta sérnámsins er miðað við að námið sé 8 mánuðir á lyflæknissviði og 4 mánuðir á hverri af eftirtöldum deildum: Slysa-og bráðadeild, geðdeild, barnadeild og kvennadeild. Aðrar deildir geta þó fengist metnar til sérnáms í samráði Inntöku-og framgangsnefnd, þó að lágmarki 2 mánuðir í starfi, að hámarki 12.

Allir sérnámslæknar verða að ná staðgóðri starfsþjálfun í heimilislækningum undir handleiðslu lærimeistara/mentors. Nám í öðrum greinum getur hins vegar verið breytilegt. Í náminu felst einnig skipulagður fræðilegur hluti. Lögð er áhersla á þrjú meginsvið í náminu, þ.e. *viðhorf, þekkingu og færni*. Mótun viðhorfa og þekkingarmiðlun fer fram í fræðilega hluta námsins en einnig, og ekki síst, í starfsnáminu þar sem sérnámslæknirinn er í stöðugum samskiptum við reynda heimilislækna í tengslum við sjúklingamóttöku sína.

Mikilvægt viðhorf heimilislæknis er að hann líti á sig sem sérfræðing í manneskjunni í heild sinni en ekki í einstökum líffæraakerfum eða ákveðnu aldurs skeiði. Lögð er áhersla á að heimilislæknirinn öðlist heildarsýn á einstaklinginn sem félagsveru, hluta af fjölskyldu og samfélagi, í samhengi við umhverfi sitt. Með öðrum orðum að hann líti ekki á einstaklinginn sem hýsil einhvers sjúkdóms heldur áhugaverðan einstakling sem á sér fortíð, nútíð og framtíð sem að jafnaði er samofin fjölskyldu, vinnustað, félagsneti, bjargráðum og fleiru. Allt leggur þetta lóð á vogarskálarnar þegar metnar eru orsakir og lausnir vandamála sem hann ber á borð, þ.e.a.s. einstaklingsmiðað viðhorf en ekki sjúkdómsmiðað. Það er grundvallaratriði að heimilislæknir veiti einstaklingum og fjölskyldum sem hann ber ábyrgð á samfellda þjónustu. Ábyrgð hans lýkur ekki þótt einstaklingur verði frískur af ákveðnum sjúkdómi. Hann lítur á fyrirbyggjandi starf sem mikilvægt og skilur mikilvægi réttlætis og jöfnuðar í heilbrigðisþjónustu.

Þekkingarbanki heimilislækninga er mjög viðtækur, eins og þessi marklýsing ber með sér. Yfirgripsmikil þekking í almennri læknisfræði er mikilvæg. Þó er þekking sem snýr að sérstöðu heimilislækninga grundvallaratriði. Þekking í atferlis-, sálar- og lýðheilsufræðum er einnig mikilvæg svo og þekking á heilbrigðis- og tryggingakerfum og úrræðum sem þau leyfa.

Færni í heimilislækningum nær meðal annars til hæfni í mannlegum samskiptum og viðtalstækni, getu til að fást við mörg vandamál eða einkenni samtímis og forgangsraða þeim ásamt hæfni til að greina eigin takmörk og ákveða hvenær á að leita frekari aðstoðar. Leikni í klínískri skoðun og meðferð er mikilvægur þáttur svo og skráning samskipta. Þá er sérstök áhersla lögð á færni í að leita nýjustu þekkingar á sviði læknisfræði og leggja mat á áreiðanleika heimilda. Verkleg færniþjálfun, svo sem í aðgerðum og notkun greiningartækja, á sér einnig sérstakan sess og fer fram á skipulegan hátt eins og vikið er að í eftirfarandi lýsingu:

• **STARFSNÁM:**

Á heilsugæslu:

Sérnámslæknir hefur aðgang að lærimeistara/mentor sem og öðrum sérfræðingum í heimilislækningum til að ræða við um sjúklinga og fá álit og aðstoð. Leitast er við að efla og styrkja sjálfstæð vinnubrögð læknisins.

Myndbandsgátun: Allar heilsugæslustöðvar sem taka að sér kennslu sérnámslækna eiga að bjóða upp á tæki til myndbandsgátunar. Fylgst er reglulega með viðtölum sérnámslæknis við sjúklinga gegnum myndræna upptöku. Sérfræðingur í heimilislækningum fylgist með viðtalinu, ræðir við lækninn milli viðtala og metur samkvæmt sérstökum matsblöðum („Matsblað fyrir myndbandsgátun“, sjá kaflann um matsblöð), ráðleggur og ræðir um viðtalið.

Tilfella fundir: Tilfella fundir eru haldnir reglulega með sérfræðingi í heimilislækningum.

Nótna fundir: Fundir um skráningu í sjúkraskrá eru haldnir reglulega. Sjúkraskrárnótur sérnámslæknis eru valdar af handahófi og sérfræðingur í heimilislækningum les yfir og metur. Leiðbeinandi ræðir

nóturnar við sérnámslækninn og fyllir út matsblöð („Matsblað fyrir skráningu í sjúkraskrá“, sjá kaflann um matsblöð).

Balint-fundir: Balint-fundir eru haldnir reglulega fyrir alla sérnámslækna. Á þessum fundum tjáir sérnámslæknir sig í öruggu umhverfi um samskipti við sjúklinga sem á einhvern hátt hafa reynt honum erfiðir. Handleiðari með sérstaka þjálfun í stjórn Balint-funda leiðir þessa fundi. Sérnámslæknir fær stuðning og önnur sjónarhorn á nálgun erfiðra sjúklinga. Hann kemur undirbúinn á fundina og öllum er gefið tækifæri til að taka virkan þátt í þeim. Fullur trúnaður ríkir um það sem fram kemur á fundunum og nafnleyndar sjúklinga er gætt.

Markviss þjálfun í aðgerðum: Sérnámslæknir lærir að framkvæma algengar aðgerðir á heilsugæslustöð undir handleiðslu sérfræðings í heimilislækningum.

Utan heilsugæslu:

Á sjúkrahúshluta námsins skal Marklýsingu fyrir sérnám í heimilislækningum fylgt. Kennslustjóri sérnámsins hefur yfirumsjón með þessum hluta námsins sem skal sniðið til að nýtast sérnámslækni sem best í starfi hans sem heimilislæknir. Námsmat skal gert reglulega á sjúkrahúshlutanum og sent til kennslustjóra og lærimeistara/mentors.

• FRÆÐILEGT NÁM:

Kjarnafyrirlestrar: Hluti af starfsskyldum sérnámslæknis er að taka þátt í fræðilegu námi. Hópkennsla tekur mið af kennslufræðilegri aðferð sem nefnist á ensku „group based learning“. Sérnámslæknar hittast reglulega í minni hópum til að ræða ákveðin viðfangsefni. Val viðfangsefna fer eftir marklýsingu og óskum sérnámslæknanna í samráði við kennslustjóra. Allir fá kennslu í kjarnaefnum sem farið er yfir á þremur árum. Einnig eru viss valverkefni og hver hópur getur sjálfur valið efnistöð í þeim tilfellum. Sérfræðingur í heimilislækningum, hópstjóri, er sérnámslæknum innan handar við efnistöð, aðstoðar þá við val á greinum og stýrir umræðum.

Á hverjum fundi er farið yfir klínísk tilfelli. Hver sérnámslæknir undirbýr sig fyrir þessa fundi. Stuðst er við það kennsluefni sem árlegt próf sérnámslækna að vori byggir á. Sameiginlegir fundir allra hópa eru haldnir reglulega.

Fræðslufundir: Sérnámslæknir tekur þátt í fræðsludagskrá á viðkomandi heilsugæslustöð eða sjúkrahúsi. Fræðslufundir eru að jafnaði einu sinni í viku. Sérnámslæknirinn heldur fyrirlestra á sumum þessara funda. Sérfræðingar sem sitja viðkomandi fræðslufund fylla út matsblað (sjá kaflann um matsblöð) sem er afhent lærimeistara/mentor sérnámslæknisins.

Kennslufundir á heilsugæslustöð: Sérnámslæknir fær formlega kennslu á heilsugæslustöð einu sinni í viku. Hann er virkur þátttakandi og undirbýr sig.

Sjálfsnám: Sérnámslæknir stundar sjálfsnám tengt þeim viðfangsefnum sem hann glímur við á hverjum tíma og hefur frátekin tíma frá sjúklingamóttöku til að stunda það nám.

Greinallestur: Á námstímanum lærir sérnámslæknir að lesa fræðigreinar og leggja mat á áreiðanleika þeirra.

Námskeið og námsferðir: Sérnámslæknir á rétt á samningsbundnum námsleyfum eins og sérfræðingar í heimilislækningum. Hann situr námskeið og þreytir próf í endurlífingun og bráðalækningum utan sjúkrahúsa. Sérnámslæknar skipuleggja árlega eina námsferð innanlands, svokallaða Arctic ferð þar sem sérnámslæknar sjálfir velja viðfangsefnið. Sérnámslæknar eru hvattir til að sækja námskeið í stjórnun á námstímanum.

Alþjóðatengsl: Íslenskir sérnámslæknar eru í samstarfi við erlenda sérnámslækna. Reglulega eru haldin Balint námskeið með sérnámslæknum í Bretlandi. Þá eru fulltrúar íslenskra sérnámslækna í Vasco deGama, Evrópusamtökum sérnámslækna, sem og NYGP, norrænum samtökum sérnámslækna í heimilislækningum.

• ÞJÁLFUN Í KENNSLU:

Sérnámslæknir fær þjálfun í kennslu og ber vaxandi ábyrgð eftir því sem líður á námið.

Hann leiðbeinir kandidötum og læknanemum í starfsnámi á heilsugæslustöð, svo sem við aðgerðir, á tilfellafundum og almennri móttöku sjúklinga.

Í lok námsins hefur sérnámslæknirinn náð góðum tókum á undirbúningi og flutningi fyrirlestra.

Fyrirlestrararnir eru metnir af þeim sem þá sitja. Matsblöð eru fyllt út (sjá kaflann um matsblöð: „Kennslufundur sérnáms í heimilislækningum“ og „Fræðslufundur, frammistaða læknis í sérnámi/kandidata“).

• **VÍSINDI / RANNSÓKNIR:**

Sérnámslæknir vinnur á námstímanum að minnsta kosti að einni vísindarannsókn eða gæðaverkefni í samráði við mentor og kennslustjóra. Hann sækir kennslu um rannsóknarvinnu í heimilislækningum (Sólvangsdagar). Hann situr Heimilislæknaþing FÍH og kynnir þar niðurstöður rannsóknar sinnar. Jafnframt lýkur hann rannsóknarvinnu sinni með grein. Ekki er gerð krafa um birtingu greinar. Gert er ráð fyrir tíma frá annarri vinnu til að sinna rannsóknum, að lágmarki 6 vikur á námstímanum.

• **FRAMMISTÖÐUMAT / PRÓF:**

Frammistaða sérnámslæknis er metin og skráð reglulega (sjá kafla um einstaklingsmiðað nám í blokkarkerfi). Lærimeistari/mentor heldur utan um námsmöppu þar sem upplýsingunum er safnað saman. Hann sendir kennslustjóra frammistöðumat einu sinni á ári. Kennslustjóri fundar svo með sérnámslækni og fer yfir áfangamat lærimeistara. Sérnámslæknir gerir jafnframt sjálfsmat.

Sérnámslæknir þreytir árlega próf ætlað sérnámslæknum í heimilislækningum.

Ef upp koma atvik á námsferli sérnámslæknis eða persónuleg vandamál, sem varða hæfi í starfi skal þeim vísað til Inntöku- og framgangsnefndar. Nefndin fundar þá með viðeigandi aðilum og gerir tillögur til úrbóta.

Við lok náms sendir lærimeistari/mentor staðfestingu á námstíma, vísindavinnu og hæfismat til kennslustjóra. Farið er yfir mætingu í kjarnafyrirlestra. Kennslustjóri fundar með sérnámslækni og fyllir út staðfestingarskjal um námið.

Framgangur er metinn formlega 3x yfir námstímann af Inntöku- og framgangsnefnd sem gerir einnig lokamat á framgangi og hvort sérnámslæknir hafi staðist allar hæfiskröfur og geti útskrifast úr námi.

Mynd 1. Dæmi um vinnuviku sérnámslæknis á heilsugæslu lítur út.

DÆMI UM STUNDASKRÁ SÉRNÁMSLÆKNIS

Mánudagur	Þriðjudagur	Miðvikudagur	Fimmtudagur	Föstudagur
Kl. 8:00-9:00 Tilfellafundir: – Sérnámslæknir kennir kandidat	Kl. 8:00-9:00 Teymisfundur Starfsmannafundur	Kl. 8:00-9:00 Tilfellafundir: – Sérnámslæknir kennir kandidat	Kl. 8:00-9:00 Fundur með lærimeistara	Kl. 8:00-9:00 Pappírsvinna
Kl. 9:00-12:00 Sjúklingamóttaka	Kl. 9:00-12:00 Sjúklingamóttaka	Kl. 9:00-12:00 Sjúklingamóttaka	Kl. 9:00-12:00 Sjúklingamóttaka	Kl. 9:00-12:00 Sjúklingamóttaka
Kl. 12:30-16:00 Hópkennsla Kjarnafyrirlestrar Balint Aðra hverja viku	Kl. 13:00-16:00 Sjúklingamóttaka	Kl. 13:00-16:00 Sjúklingamóttaka	Kl. 13:00-16:00 Sjálfsnám/ Board- spurningar/Rannsóknir	Kl. 12:00-12:30 Fræðslufundur
	Kl. 16:00-18:00 Vakt	Myndbandsgátun x1 í mánuði, í hálfan		Kl. 13:00-16:00 Sjúklingamóttaka
	Kl. 18:00-20:00 Klára vakt /			

Mynd 1.

Blái liturinn stendur fyrir hefðbundna starfsþjálfun.

Guli liturinn er fyrir skipulagða kennslu.

Græni liturinn er fyrir fundi tengda starfsnáminu.

Rauði liturinn er fyrir vaktir.

Fjólublái liturinn er fyrir sjálfsnám og rannsóknir.

HEIMILISLÆKNIRINN

Heimilislæknir er læknir sem hefur sérmenntun í heimilislækningum. Hann er persónulegur læknir sjúklunga sinna og veitir þeim alhliða og samfellda þjónustu til langs tíma án tillits til aldurs, kyns eða hvaða veikindi er um að ræða.

Hann sinnir einstaklingum og tekur tillit til fjölskyldu þeirra, samfélags og menningar en virðir ávallt ákvörðunarrétt sjúklings. Hann ber faglega ábyrgð gagnvart samfélaginu. Þegar heimilislæknir og sjúklingur taka ákvörðun um meðferð tekur læknirinn tillit til líkamlegra, sálrænna, félagslegra, menningarlegra og tilvistarlegra þátta og nýtir sér þá þekkingu og traust sem skapast hefur við endurtekin samskipti við sjúklinginn. Heimilislæknir stuðlar að heilbrigði með starfi sínu. Hann varnar sjúkdómum og læknar, veitir umhyggju og linar þjáningar, ýmist sjálfur eða í samstarfi við aðra í samræmi við þarfir sjúklings og þá þjónustu sem í boði er í samfélaginu. Hann ber ábyrgð á því að þróa þekkingu sína og viðhalda henni og því að vera sjálfur í jafnvægi svo hann sé fær um að sinna sjúklingum sínum á öruggan og áhrifaríkan hátt (WONCA Europe 2011, The European definition of general practice/family medicine).

Í starfsnámi í heilsugæslunni öðlast læknir í sérnámi þekkingu á fræðilegum grunni heimilislækninga, viðfangsefnum þeirra, aðferðafræði og vinnubrögðum. Mikilvægt er að hann hafi fengið innsýn í þessa þætti þegar hann fer til starfa á deildum utan heilsugæslunnar til þess að geta lagt áherslu á þá þætti sem munu nýtast í starfi heimilislæknis. Með því gerir hann sér einnig grein fyrir mismun á viðfangsefnum og nálgun í heimilislækningum annars vegar og í öðrum sérgreinum hins vegar.

Þau 12 sérkenni heimilislækninga sem talin eru upp í skilgreiningu WONCA Europe 2011 (sjá Heimilislækningar) tengjast eiginleikum/hæfnisatriðum sem sérhver heimilislæknir þarf að búa yfir. Þessir eiginleikar skarast margir hverjir og er þeim því steipt saman í samtals 6 sjálfstæð grunn hæfnisatriði. (*Categories of core competence*):

1. Almenn sjúklingamóttaka.
2. Persónuleg þjónusta.
3. Sértæk hæfni til að leysa vandamál.
4. Nálgun vandamála frá víðu sjónarhorni.
5. Tengsl við samfélagið sem unnið er í.
6. Heildræn nálgun.

Heimilislæknir þekkir grundvallaratriði hugmyndafræði heimilislækninga. Þjónusta heimilislæknis er samfelld, heildræn, persónuleg og fagleg og felur í sér bæði lækningar og heilsuvernd.

Hann veitir öllum nauðsynlega þjónustu, án tillits til aldurs, kynferðis, kynhneigðar, trúarbragða, skoðana, þjóðernisuppruna, litarháttar, efnahags, ættneris eða stöðu að öðru leyti.

Hann gerir greinarmun á fyrsta, annars og þriðja stigs þjónustu og getur skilgreint stöðu heimilislæknis á hverjum tíma í því samhengi.

Hann þekkir mikilvægi heilbrigðisfræðslu og getur fléttað hana inn í önnur samskipti eins og við á hverju sinni.

Hann þekkir öll stig heilsuverndar og sinnir henni eftir því sem við á. Hann sér um meðgöngueftirlit, ung- og smábarnavernd, skólaheilsugæslu, heilsuvernd aldraðra og fleira.

Hann þekkir grundvallaratriði skimunar og tilfellaletar, skilgreinir áhættuhópa og beitir viðeigandi

úrræðum.

Hann hefur fræðilega þekkingu á hugtökum svo sem heilbrigði og sjúkdómur.

Hann gerir greinarmun á eðlilegu og sjúklegu svari líkama og sálar við álagi.

Hann hefur þekkingu á faraldsfræði og nýtir sér hana í klínísku starfi.

Hann þekkir orsakir og fyrstu einkenni sjúkdóma, sem og náttúrulega framvindu þeirra.

Hann hefur fræðilega þekkingu á þroskaferli einstaklings og fjölskyldu hans og þeim líkamlegu, félagslegu og sálrænu vandamálum sem líklegast er að upp komi á hverjum tíma. Hann þekkir samtvinnuð áhrif líkamlegra, félagslegra, trúarlegra og geðrænna vandamála og býr yfir haldgóðri þekkingu á hegðunarvísindum. Hann skilur og kann að greina samspil þessara þátta hjá einstaklingum og fjölskyldum og þekkir möguleika læknisfræðinnar til þess að hafa áhrif þar á. Hann er fær um að sinna fjölskyldu sem meðferðareiningu.

Hann hefur þekkingu á félagslækningum.

Hann hefur færni í að fá fram sjúkrasögu og tekur mið af þeim knappa tíma sem gefst í daglegu starfi.

Hann gerir sér grein fyrir því hvað eru aðalatriði og aukaatriði hverju sinni. Hann hefur færni í viðtalstækni bæði hvað varðar líkamleg, félagsleg, trúarleg og geðræn vandamál.

Hann sýnir samkennd með sjúklingum sínum og gerir greinarmun á henni og samúð.

Hann tekst á við ýmis tilfinninga-, persónuleika- og hegðunareinkenni sjúklinga, svo sem sorg og reiði, svo og óákveðna og óábyrga sjúklinga.

Hann hvetur sjúkling til sjálfshjálpar og til að taka ábyrgð á eigin heilsu. Hann virðir sjálfsákvörðunarrétt sjúklinga og skilur ráðgjafarhlutverk læknis. (Sjá nánar kaflann um siðfræði.)

Hann er meðvitaður um eigin lífssýn, svo sem almenn viðhorf og siðferðiskennd jafnt sem fordóma og ótta, og hvaða áhrif hún getur haft á ákvörðunartöku hans.

Hann notar sjálfan sig sem eitt af meðferðarúrræðum (*the doctor as a drug*).

Hann glímir við óvissu og gerir sér grein fyrir því hvaða afleiðingar hún getur haft á ákvarðanir.

Hann kann að nýta sér tímann sem meðferðartæki, veit hvenær það er óhætt, hjálplegt og nauðsynlegt bæði varðandi líkamlega og sálfélagslega sjúkdóma.

Hann þekkir einkenni og fyrirboða bráðra vandamála og kann að bregðast skjótt við þeim.

Hann þekkir þær rannsóknir sem standa til boða, veit hverjir möguleikar þeirra og takmarkanir eru og kann að nota þær í samræmi við þau vandamál sem við er að glíma hverju sinni.

Hann hefur tamið sér góð samskipti við aðra heimilislækna og sérfræðinga annarra greina. Hann leitar eftir áliti þeirra þegar þörf er á og ritar þeim læknabréf. (Sjá nánar rit landlæknis „Góðir starfshættir lækna“, útg. 2017.)

Hann metur þörf fyrir innlagnir, bæði bráðar og skipulagðar. Hann lætur þær upplýsingar sem máli skipta hverju sinni fylgja sjúklingi.

Hann vinnur með heilbrigðisstarfsmönnum utan vinnustaðar síns eins og við á og skrifar þeim beiðnir og læknabréf.

Hann vinnur með öðru starfsfólki á vinnustað sínum og nýtir þekkingu þess og starfskrafta. Hann þekkir gildi teymisvinnu og kann að skipuleggja slíka vinnu.

Hann er meðvitaður um kostnað við heilbrigðisþjónustu og hvernig ákvarðanatöku læknis hefur áhrif á hann og gerir sér grein fyrir þjóðfélagslegri ábyrgð sinni við að halda kostnaði í lágmarki án þess að skerða gæði þjónustunnar. Hann gerir sér einnig grein fyrir skyldum sínum í starfi, svo sem tilkynningaskyldu til yfirvalda, þátttöku í almannavörnum og skyldum sínum í faröldrum.

Hann stundar viðhalds- og símenntun. Hann les fagtímarit og dregur gagnrýnar ályktanir.

Hann hefur tamið sér vísindaleg vinnubrögð og gerir sér grein fyrir því að klínísk vinna byggir á fræðilegum grunni og krefst agaðrar hugsunar. Hann færir vandaliðaða sjúkraskrá og metur kosti hennar.

Hann tekur þátt í kennslu læknanema, kandidata og sérnámslækna í heimilislækningum eftir því sem við á.

Hann skilur gildi vísindarannsókna, þekkir mismunandi aðferðafræði og stundar rannsóknir eftir föngum.

Hann skilur gildi gæðapróunar og kann helstu aðferðir hennar.

Hann þekkir og starfar eftir þeim lögum sem snerta verksvið hans.

Hann kann og virðir siðareglur stéttar sinnar.

Hann lætur eigin hagsmuni aldrei hafa áhrif á læknisfræðilegar ákvarðanir sínar. (Sjá nánar kaflann um siðfræði.)

Hann þekkir mismunandi rekstrarform og skipulag í heilbrigðisþjónustu. Hann þekkir réttindi og skyldur heimilislækna. Hann stendur vörð um faglegt sjálfstæði sitt sem læknis.

Hann þekkir staðal Félags íslenskra heimilislækna um starfsemi og starfsaðstöðu heimilislækna.

Hann þekkir starfskjör stéttar sinnar.

Hann þekkir og metur gildi einka- og fjölskyldulífs, bæði sjálfs sín og samstarfsfólks, og getur dregið mörk milli þess og starfsins.

III

SAMSKIPTI

Samskipti læknis og sjúklings

Samband læknis og sjúklings og mannleg samskipti eru grundvöllur heimilislækninga. Heimilislæknir kynnist gleði og sorgum sjúklinga sinna og fjölskyldna þeirra. Samskipti milli þeirra þróast og trúnaðarsamband og traust myndast smám saman. Heimilislæknir þarf í framhaldsnámi sínu að rækta með sér þá eiginleika sem nauðsynlegir eru og viðhalda þeim á starfsævi sinni.

Heimilislæknir:

- Sýnir sjúklingi virðingu.
- Leitast við að hjálpa sjúklingi að hjálpa sjálfum sér.
- Þekkir mikilvægi virkrar hlustunar.
- Áttar sig á raunverulegri ástæðu þess að sjúklingur leitar læknis
- Kann skil á mismunandi tjáskiptum, svo sem svipbrigðum, raddbeitingu, snertingu og annarri líkamstjáningu.
- Þekkir sjálfan sig og eigin viðbrögð við erfiðum samskiptum.
- „Læknar stundum, líknar oft en sýnir alltaf umhyggju“ (Hippocrates)

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á öðrum heilbrigðisstofnunum.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Námskeið.
- Balint-fundir.
- Valið kennsluefni, greinar, bækur.
- Myndbandsgátun.
- Bókmenntir og listir.

Námsmat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors
- Mat leiðbeinanda á Balint-fundum.
- Nótanafundir og tilfella fundir á heilsugæslustöð.

Heimilislæknisvitjun

Að vitja sjúkra heima hefur verið einkenni og aðall heimilislækna frá fyrstu tíð. Með breyttum þjóðfélagsháttum, bættum samgöngum og aukinni bílaeign annars vegar og bættri starfsaðstöðu heimilislækna hins vegar, hefur vitjunum farið fækkandi. Eðli málsins samkvæmt eru læknisvitjanir tímafrekari en venjuleg viðtöl á stofu og í þeim er ekki aðgangur að öðru starfslíði heilsugæslustöðvar eða rannsóknaraðstöðu.

Vitjanir eru samt mikilvægur þáttur í starfi heimilislækna. Þær geta gefið mikilvægar upplýsingar sem ekki fást með öðru móti um hagi, ástand og færni sjúklingsins, fjölskyldu hans og stuðningsnet. Þá eru vitjanir mikilvægur hluti af góðri heilðrænni þjónustu heimilislækna við skjólstæðinga sína, til dæmis þegar um bráðaveikindi er að ræða, langvarandi erfið veikindi, öldrun eða hreyfihömlun.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Fræðsla um innihald læknatösku.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Fjölskyldan

Fjölskylduaðstæður hafa oft grundvallarþýðingu fyrir tilurð, framvindu og einkenni sjúkdóma og vanheilsu. Oft getur erfitt fjölskyldulíf valdið einkennum hjá fjölskyldumeðlim. Heimilislækningar eru fjölskyldulækningar. Heimilislæknir þekkir samskiptaform innan fjölskyldunnar, tengsl atferlis og vanamynstra, gildismat og einstök afmörkuð tímabil í fjölskylduferli og hefur skarpa vitund um hvenær þessir þættir raskast. Hann kann skil á viðbrögðum fjölskyldu gagnvart sjúkdómum/vanheilsu einstakra fjölskyldumeðlima sem og áhrifum hennar á sjúkdóm/líðan einstaklings.

Heimilislæknir:

- Þekkir eðli fjölskylduviðtala og einstaklingsviðtala og muninn þar á.
- Getur skráð fjölskyldumyndir (*genogram*) og framvindu fjölskyldutengsla með þeirri aðferð.
- Þekkir grundvallarvinnu með fjölskyldu og veit hvenær þörf er á því að vísa til frekari fjölskyldumeðferðar.
- Er meðvitaður um röskun eða afbrigði á fjölskyldulífi, svo sem ágreining um hlutverkaskipun innan fjölskyldunnar, andlegt, líkamlegt og kynferðislegt ofríki og ofbeldi, einelti og kúgun, og tekst á við slík viðfangsefni.
- Greinir og bregst við sjúku fjölskyldumynstri og afleiðingum þess.
- Greinir og meðhöndlar kynlífsvandamál og afleiðingar þeirra.
- Greinir áföll hjá fjölskyldunni og veitir viðeigandi aðstoð.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkradeildum.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Námskeið og skipulögð leiðsögn.

Námsmat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.
- Frammistöðumat á námskeiðum.

Líkami og sál

Oft er spurt hvers konar sérfræði heimilislækningar séu eiginlega, hvað geri þær sérstakar miðað við aðrar sérgreinar sem eru í eðli sínu skýrt afmarkaðar og bera oft í heiti sínu hver viðfangsefni viðkomandi greinar eru. Ef hjartalæknir læknar hjörtu, læknar heimilislæknir þá heimili? Sú var tíðin, þegar þessar lækningar voru enn ekki taldar til sérgreina, að fagið var kallað „almennar lækningar“. Það mætti tengja þá nafngift hugtakinu „generalisti“ sem falið getur í sér visst heildarviðhorf til lækninga en getur einnig átt við margvíslegt annað samhengi sem er óskýlt eiginlegri læknisfræði.

Auk annarra sértækra atriða, eins og samfelldrar þjónustu til lengri tíma og persónulegrar umsjár, hefur eitt aðalsmerki heimilislæknisfræðinnar verið staðfast andóf gegn tvíhyggju þeirri, sem verið hefur ríkjandi í læknisfræði um nánast alla síðustu öld og falist í því viðhorfi að sál og líkami séu aðskilin fyrirbæri lífsheildarinnar. Þeim skuli því sinnt hvoru í sínu lagi. Allt frá því að Descartes (1596-1650) setti fram kenninguna um tvíhyggjuna (*dualism*) hafa átt sér stað heimspekilegar vangaveltur um að hve miklu leyti þessir aðskildu þættir tengjast og hvernig. Þegar best lét kom til sögunnar hugtakið „sállíkamleg læknisfræði“ (*psychosomatic medicine*) þar sem sambandi sálar og líkama var haldið nokkuð á lofti, einkum tengslum sálar við líkamlega kvilla. Lífeðlis- og lífefnafræðilegar rannsóknir hafa í vaxandi mæli aukið þekkingu á þessum tengslum, lýst þeim og útskýrt þau. „Generalistar“ hafa löngum beint athygli að þessum fræðum. Sú hugmyndafræði var einn helsti grundvöllurinn að mótun sérgreinarinnar heimilislækningar. Hún leiddi óhjákvæmilega til þess að öll nálgun að lækningastarfinu breikkaði mjög og hefðbundin afmörkun greinarinnar, samkvæmt líkamskerfum, aldri eða kyni, varð torveldari. Í augum heimilislækna er varla til það faglega viðfangsefni sem ekki felur í sér í senn andlega og líkamlega þætti þegar litið er til þeirrar upplifunar að vera sjúkur. Ætíð skal huga að hvoru tveggja við lækningar. Er nú jafnvel svo komið að sumum finnst sállíkamleg læknisfræði ekki lengur ná nægilega yfir sál/líkamshugtakið og skilji þar enn um of á milli.

Einmitt vegna þess að umrædd heildarsýn, einhyggja (*holism*), er hinn samfelldi þráður gegnum alla hugmyndafræði heimilislækninga og viðfangsefna þeirra er ekki hlaupið að því að gera henni skil í afmörkuðum kafla innan ramma þessa rits. Það varð því samdóma álit marklýsingarnefndarinnar við gerð marklýsingar 2008, að gefið yrði út sérstakt rit sem gerir þessari kjarnahugsun heimilislækninga ítarlegri skil (Hugmyndafræði heimilislækninga. Tilraun. Ólafur Mixa, FÍH 2007). Þó er rétt að undirstrika hér þann sess sem umrædd tengsl sálar og líkama skipa í nánast öllum köflum marklýsingarinnar.

Heimilislæknir:

- Þekkir grundvallarhugtök um tengsl sálar og líkama í hverju heilsufarsástandi.
- Þekkir lífeðlis- og lífefnafræðilegan bakgrunn þessara tengsla undir ýmsum kringumstæðum, svo sem við truflanir á ónæmiskerfinu, áföll, fíkn, streitu og fleira.
- Gerir sér grein fyrir því hlutverki sínu að túlka tjáningu sjúklinga um líðan sína í ljósi sállíkamlegrar einhyggju, það er að líkamlegar kvartanir geti átt geðlægar og félagslegar rætur og öfugt, og beitir úrræðum samkvæmt því.
- Gerir sér grein fyrir andlegum þætti lækninga og mikilvægi samkenndar, nándar, gagnkvæms skilnings og samfellds sambands við sjúklinga til að bæta árangur í læknisstarfi.

Nám

- Kjarnafyrirlestrar.
- Starfsnám á heilsugæslustöð
- Viðtalsþjálfun
- Balint-fundir.
- Valdar greinar.

Mat.

- Myndbandsgátun.
- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

IV

UMGJÖRÐ

Sjúkraskrá

Sjúkraskráin er eitt mikilvægasta verkfæri heimilislækna. Eðli starfs síns vegna hafa heimilislæknar víðtæka yfirsýn yfir ástand sjúklinga og fjölskyldna þeirra í bráð og lengd. Hjá heimilislæknum safnast saman upplýsingar um heilsufar sjúklinga, bæði þær sem til verða hjá þeim sjálfum, samstarfsfólki þeirra og öðru heilbrigðisstarfsfólki. Sagt er að hjá heimilislæknum sé „skýrsluheimili“ sjúklinganna. Sú staðreynd knýr á um nauðsyn þess að halda trúnað við sjúklinga og árvekni gagnvart öryggi gagnanna. Jafnframt er mikilvægt að skrá í sjúkraskrá á agaðan og skipulagðan hátt. Hann má meðal annars nota til yfirlits á hverjum tíma, til staðtölulegra rannsókna, læknis- og hjúkrunarfræðirannsókna, gæðaþróunar og til mats á kostnaði og árangri. Hraðar framfarir í tölvutækni auka möguleika á að afla slíkra upplýsinga en um leið aukast kröfur um vandaða skráningu. Með þetta í huga hefur í ýmsum löndum verið tekin upp sérstök vandaliðuð skýrsluskráning í heimilislækningum¹ og slík skráning gerð að gæðastaðlaðri kröfu af hálfu heimilislæknafélaga. Það á einnig við á Íslandi².

Heimilislæknir þekkir:

- Eðli og hlutverk sjúkraskrárinnar.
- Lög um sjúkraskrár og reglugerðir tengdar þeim..
- Lög og reglugerðir um réttindi sjúklinga.
- Tilgang og skipulag vandaliðaðrar sjúkraskrár.
- Alþjóðleg skráningarkerfi í heilbrigðisþjónustu, svo sem um samskipti sjúklinga við heimilislækna, heilsuvanda, hjúkrun, aðgerðir, lyfjaflokkun og félagsþætti.
- Aðferðir til að skrá fjölskyldur og fjölskyldutengsl.
- Leiðir til að nálgast samfelldar upplýsingar um ástand einstakra sjúklinga og sjúklingahópa eins og tölvuskráningarkerfi leyfa á hverjum tíma.
- Aðferðir til að nýta sér tölvuskráningu til forvarnarstarfs.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Kjarnafyrirlestrar.

Mat:

- Námsmat.
- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Upplýsingatækni

Heimilislæknir tileinkar sér nýjustu þekkingu í upplýsingatækni og beitir henni í þágu sjúklinga sinna.

¹ Lawrence L. Weed: Medical Records, Medical Education, and Patient Care, 1969.

² Staðall FÍH um starfsemi og starfsaðstöðu heimilislækna, FÍH 1986, endurskoðun 1993, 2001 og 2007.

Sjúkraskráin er mikilvægt tæki læknis við að stunda sjúklinga. Öll þróun á gerð rafrænnar sjúkraskrár og notkun í öðrum tilgangi, til dæmis við rannsóknir, kennslu og staðtölugerð, verður að miðast við þessa staðreynd.

Trúnaður er eitt af grundvallaratriðum í sambandi læknis og sjúklings. Með örum breytingum á tækni og þróun í tölvuskráðum samskiptum verður ætíð að gæta þess að sjúklingur geti treyst því að upplýsingar um hann komi ekki fyrir sjónir óviðkomandi aðila. Tölvufærð sjúkraskrá eykur öryggi í skráningu þar sem afrit eru til af öllum færslum, vottorðum og lyfseðlum. Vel skipulögð upplýsingatækni getur veitt öðrum læknum, sem meðhöndla sjúkling, aðgang að nauðsynlegum upplýsingum, svo sem um fyrri samskipti, greiningar, lyf og lyfjaofnæmi, svo og rannsóknarniðurstöður. Þar með skapast yfirsýn og samfella í þjónustu sem kemur í veg fyrir endurtekningu á rannsóknum, dregur úr kostnaði og eykur öryggi.

Miklu skiptir að heimilislæknar taki þátt í þróun upplýsingatækni og hafi frumkvæði þar að lútandi. Tæknin þjóni læknum en ekki öfugt.

Upplýsingatækni er skilgreind sem sú þekking, færni, tæki og tól sem gera kleift að safna, nýta og deila upplýsingum í þágu heilbrigðisþjónustu og heilsueflingar. Gera þarf þær kröfur til upplýsingtækni að hún:

- Þjóni heilbrigðisþörfum einstaklings og samfélags.
- Nýtist til að fylgjast með þróun og breytingum og sé gagnleg fyrir heilbrigðisstjórn og rekstur.
- Bæti árangur heilbrigðisþjónustunnar, bæði gagnvart einstaklingum og samfélagi.
- Nýti sér og leggi til upplýsingar í gagnabanka um heilsugæslu og lýðheilsu.
- Uppfylli kröfur um trúnað og friðhelgi einkalífs.
- Sé látin þróast markvisst en ekki tilviljanakennt.

Upplýsingatækni sem heimilislæknir nýtir:

- Prentað efni, svo sem tímarit og bækur.
- Fræðsluefni handa sjúklingum.
- Veraldarvefur og rafrænar upplýsingar, svo sem fræðibækur og tímarit, upplýsingaveitur, gagnabankar, og klínískar leiðbeiningar.
- Klínískir hermar og sýndarveruleiki.
- Rafræn sjúkraskrá, milliverkanaforrit og gátlistar.
- Samskipta- og upplýsingatækni eins og við á á hverjum tíma.

Upplýsingatækni á að:

- Uppfylla kröfur um trúnað.
- Vera sniðin að faglegum þörfum læknis og vera notendavæn.
- Próa skipulega og á samræmdan hátt í samráði við og á forsendum heimilislækna.
- Þjóna þörfum sjúklings og samfélags.
- Gera þjónustuna markvissari og bæta gæði hennar.
- Auðvelda lækni aðgang að upplýsingum úr sjúkraskrá, bæta aðgang að þekkingarveitum, aðstoða við greiningar og auðvelda beiðnir um rannsóknir og tímapantanir.
- Auðvelda rannsóknir og vísindavinnu.
- Veita yfirsýn yfir vinnubrögð og samlag læknis og nýtast til stjórnunar þar sem við á.
- Bæta samskipti milli lækna.
- Bæta samskipti milli lækna og annarra heilbrigðisstarfsmanna.
- Vera fyrirferðarlítill svo að samskipti læknis og sjúklings truflist ekki.

Siðfræði

Siðfræði er fræðigrein sem fjallar um það sem rétt er og rangt í breytni manna og fæst við greiningu og réttlætingu siðferðis. Siðfræði lækna er ekki skilin frá þeirri siðfræði sem samfélagið hefur tileinkað sér. Engu að síður hafa læknávisindin og læknislistin sín sérstöku siðferðilegu úrlausnarefni en þau verður að skoða í ljósi almennrar siðfræði.

Í öllum læknisviðtölum og við allar ákvarðanir læknis, stórar og smáar, á sér stað gildismat. Siðferðilegt mat fer fram jafnhliða öðru mati læknisins í dagsins önn. Heimilislæknir þarf oft að taka ákvarðanir á grundvelli læknisfræðilegra, siðfræðilegra og lagalegra forsendna, allra í senn. Það reynir á siðvitund læknis í tengslum hans við sjúklinga og aðstandendur þeirra, aðra lækna og samfélagið sem og í vísindarannsóknum.

Læknisfræðileg siðfræði er lykilatriði í heilbrigðisþjónustu; við meðferð einstakra sjúklinga, við ráðstöfufun úrræða heilbrigðisþjónustunnar og í heilbrigðisáætlunum.

Eftir því sem heilbrigðiskerfið hefur orðið umfangsmeira og læknisfræðileg þekking og möguleikar til læknisfræðilegrar íhlutunar hafa aukist hafa ný siðferðileg úrlausnarefni orðið til sem eru oft erfiðari en áður þekktist. Heilbrigðisþjónusta sem í aldaraddir fólst fyrst og fremst í beinu sambandi læknis og sjúklings hefur í auknum mæli þróast í flókið ferli þar sem að kemur teymi fagmanna, sjúklings og samfélag. Samtímis hefur þjónustan orðið hátæknileg, deildarskipt og sérhæfð og að sama skapi ópersónulegri. Þess vegna er hlutverk heimilislækisins enn mikilvægara en áður sem persónulegur læknir, langtímamálsvari sjúklings og ráðgjafi í siðfræðilegum álitaefnum.

Siðferði sérhvers lækis grundvallast af því uppeldi sem hann hefur hlotið frá barnæsku, trú hans, menntun, persónulegu gildismati og reynslu. Persónuleg viðhorf og eiginleikar sem eru mikilvægir fyrir heimilislækni og raunar alla lækna eru meðal annars: Heiðarleiki, traust, samkennd, virðing, ábyrgðartilfinning, sjálfsgagnrýni, réttlætiskennnd, góð dómgreind, kímigáfa og vilji til símenntunar.

Marklýsing í læknisfræðilegri siðfræði nær yfir siðferðilegar meginreglur en auk þess til sértækra siðferðilegra úrlausnarefna. Nám í læknisfræðilegri siðfræði fjallar meðal annars um að auka siðfræðilegt næmi (*ethical awareness*) og þjálfna hæfni í siðfræðilegri röksemdafærslu og tjáskiptum.

VIÐHORF:

Í viðhorfi heimilislækis felst:

- Virðing fyrir mannlífi og mannhelgi.
- Að velferð sjúklings hefur alltaf forgang.
- Skilningur á menningarlegri, þjóðfélagslegri og trúarlegri arfleifð, venjum og gildum sem eru frábrugðin hans eigin.
- Skilningur á því hvernig mismunandi þættir, sem tengjast viðkomandi einstaklingi, stofnun, menningarsvæði eða samfélagi, geta haft áhrif á siðferðilega ákvarðanatöku.
- Að hann sé í viðtali við sérhvern sjúkling meðvitaður um siðferðilega þætti viðtalsins og taki tillit til þeirra við ákvarðanatöku.
- Vilji til þess að takast á við siðfræðileg álitaefni sem sjúklingur ber upp, ræða við hann og fjölskyldu hans, þegar við á, um mögulegar lausnir og vinna að lokaniðurstöðu sem er viðunandi bæði fyrir sjúkling og lækni.

ÞEKKING:

Lífsviðhorf, gildismat, trú og fordómar:

Hans sjálfs, sjúklingsins og fjölskyldunnar og áhrif þessara þátta á ákvarðanatöku.

Siðferðilegar meginreglur:

- Sjálfsforræði sjúklings og lækis.
- Ábyrgð og skyldur sjúklings og lækis.

- Velgerðarskylda (*beneficence*).
- Óskaðsemisskylda (*do no harm*).
- Sannsögli.
- Trúnaður.
- Upplýst samþykki.
- Réttlæti.
- Réttlát ráðstöfun heilbrigðisúrræða á grundvelli þarfa einstakra sjúklinga.
- Réttlát ráðstöfun heilbrigðisúrræða á samfélagslegum grundvelli.

Siðferðilegar meginreglur, lög og reglugerðir sem snerta ákveðnar klínískar aðstæður:

- Upplýst samþykki og réttur sjúklings til þess að afþakka meðferð, þar með talið endurlífgun.
- Að sleppa meðferð eða hætta meðferð.
- Hjarta-lungnadauði, heiladauði og viðvarandi dá.
- Verkjameðferð.
- Gagnslaus lækniáhrif og óskir um óviðeigandi lækniþjónustu.
- Krufningar og líffæraflutningar.
- Líknardauði.
- Samþykki fyrir meðferð hjá forræðislausum börnum, unglíngum og skertum einstæðingum.
- Erfðafræðileg próf og ráðgjöf.
- Getnaðarvarnir, ófrjósemisaðgerðir og fóstureyðingar.
- Skráning og varsla lækniþjónufræðilegra upplýsinga í miðlægum gagnagrunnum.

Siðfræði rekstrar og stjórnunar.

Hlutverk heimilislæknis sem ráðgjafa sjúklings og fjölskyldu við útfyllingu lífsskrár, líffæragjafaskrár og annarra fyrirfram gefinna yfirlýsinga um meðferð.

Lækniþjónufræðilegar rannsóknir:

- Siðareglur, lög og reglugerðir varðandi lækniþjónufræðilegar rannsóknir.
- Misnotkun lækniþjónufræðilegra rannsókna fyrr og nú.
- Lækningarannsóknir (*clinical/diagnostic research*) og grunnrannsóknir (*basic research*).
- Rannsóknir og minni máttar einstaklingar: Siðfræðileg og lagaleg skil á milli upplýsts samþykkis og samþykkis umboðsmanns/forráðamanns.
- Tilraunir á dýrum: Siðfræðileg álitæfni og skilyrði að lögum.

Streita í lækniþjónu:

- Áhrif streitu á skynjun, túlkun og ákvarðanatöku.
- Aðferðir til að takast á við streitu.
- Mikilvægi þess að finna jafnvægi á milli eigin væntinga og væntinga sjúklings um getu og frammistöðu lækniþjónu.

Ósiðleg framkoma lækniþjónu:

- Lyfja- og/eða alkóhólmisnotkun.
- Kynferðislegt samband við sjúkling eða samstarfsfólk.
- Fjárhagsleg eiginhagsmunagæsla.

Siðareglur og sáttmálar: sjá kaflann um lög og reglugerðir.

FÆRNI:

Heimilislæknir:

- Getur greint siðfræðilega þætti viðtalsins, forgangsraðað þeim og tekið tillit til þeirra við ákvarðanatöku.
- Getur aflað upplýsts samþykkis eða neitunar um meðferð.

- Getur brugðist á viðeigandi hátt við sjúklingi með skerta sjálfsákvörðunargetu.
- Getur brugðist á viðeigandi hátt við sjúklingi sem neitar meðferð.
- Ákvarðar hvenær er siðferðilega réttlætanlegt að leyna upplýsingum fyrir sjúklingi.
- Ákvarðar hvenær er siðferðilega réttlætanlegt að brjóta trúnað við sjúkling.
- Getur meðhöndlað sjúkling með slæmar horfur, þar með talið deyjandi sjúkling.
- Getur lagt fram fyrir sjúkling eða stuðningsaðila hans mismunandi úrræði og forgangsraðað þeim þegar flókin siðferðileg málefni eru metin.
- Getur á viðeigandi hátt fært sjúklingi eða fjölskyldu hans slæmar fréttir.
- Nýtir möguleika þverfaglegar teymisvinnu við úrvinnslu siðferðilegra málefna.
- Getur rætt við sjúkling um hvernig utanaðkomandi hvatar og takmarkanir geta haft áhrif á ákvörðun um meðferð.
- Ástundar gagnrýna sjálfsskoðun í starfi.
- Getur tekist á við eigin streitu í starfi.
- Getur brugðist á viðeigandi hátt við siðferðilega rangri hegðun kollega.
- Getur greint lækni og/eða annað samstarfsfólk í vanda, svo sem vegna óreglu, og leiðbeint á viðeigandi hátt.
- Getur brugðist við mistökum í starfi, eigin og annars heilbrigðisstarfsfólks.
- Getur metið siðferðileg álitamál í ráðningarsamningi.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkradeildum.
- Kjarnafyrirlestrar, námskeið, hópvinna með tilfelli.
- Lestur viðeigandi yfirlýsinga, eiða og reglna.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Gæðaþróun

Gæðaþróun er ögun á fagmennsku og virk meðvitund um nauðsyn þess að starfa samkvæmt ýrtruðu gæðakröfum hverju sinni og beita til þess skipulögðum vinnubrögðum. Gæðaþróun felur í sér sífellda árvekni um eigin frammistöðu. Byggt er á markmiðssetningu og mati á því hvort markmiðum hefur verið náð. Gæðaþróun felur í sér viðurkennda sértæka aðferðafræði sem heimilislæknir kann.

Heimilislæknir þekkir:

- Sérstaka þætti gæðaþróunar, eins og formgerð, ferli og árangur, og þær sértæku aðferðir sem notaðar eru til að meta hvern þátt fyrir sig.
- Það grundvallarviðhorf að gæðaþróun sé eðlilegur og jákvæður þáttur starfsins en ekki í ætt við eftirlit af hálfu hins opinbera eða próf af nokkru tagi.
- Það viðhorf að gæðaþróun sé ekki akademískt vísindastarf í ströngum skilningi en geti hins vegar falið í sér mikilvægan vísi að því og hvatt til frekari fræðiiðkana og rannsókna. Hann gerir sér grein fyrir því að tengslin þar á milli geti verið óljós og skilur í hverju munurinn felst.
- Ríkjandi viðhorf til gæðaþróunar í heilbrigðisþjónustu og lög og reglugerðir og kann að nálgast þau og nýta sér.
- Kenningar um aðferðafræði og viðfangsefni gæðaþróunar, til dæmis sjálfsmat, mat á samstarfsfólki, kerfisbundið hópmat og kenningar um gæðahringrásina.
- Að sjálfsmat felur í sér sjálfsrækt.
- Aðferðir til að setja þjónustunni markmið og fylgja þeim eftir.
- Starfshætti og aðferðafræði gæðahópa.
- Vandaliðun í færslu sjúkraskrár og temur sér að starfa samkvæmt ítarlegum kröfum við skrásetningu lækningastarfs.
- Aðferðir til að leggja mat á sjúklingahóp sinn og þarfir hans hverju sinni og setur sér markmið í samræmi við það.
- Aðferðir til að leiðrétta ágalla eða mistök sín eða annarra á jákvæðan hátt.
- Aðferðir til að mæta umkvörtunum sjúklinga á uppbyggjandi hátt.
- Mikilvægi þess að taka tillit til viðhorfa sjúklinga við setningu þjónustumarkmiða og í almennu gæðastarfi.
- Mikilvægi þverfaglegs samstarfs.
- Kostnaðarþætti í heilbrigðisþjónustu og leitast við að nýta sér þá þekkingu.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Leiðandi þátttaka í gæðaverkefnum.
- Kennsluefni, greinar og bækur.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Stjórnun

Heimilislæknir ber faglega ábyrgð á starfi sínu. Stjórnun og skipulagsstörf eru hluti af daglegu starfi sérhvers heimilislæknis. Vegna faglegrar þekkingar sinnar og stöðu gagnvart skjólstæðingum hefur heimilislæknir ákveðið stjórnunarhlutverk á vinnustað sínum.

Heimilislæknir tekur virkan þátt í almennum stjórnunarstörfum, mótar sinn vinnustað og hefur áhrif á uppbyggingu heilbrigðiskerfisins.

Almennt hefur heimilislæknirinn þá þekkingu og reynslu að hann er vel til þess fallinn að taka að sér frekari stjórnunarstörf á vinnustað sínum og í heilbrigðiskerfinu.

Heimilislæknir sem leiðtogi:

Í leiðtogafræðum hefur lengi verið bent á að leiðtogar eru ólíkir en það sé þó einn lykilþáttur sem er sameiginlegur góðum stjórnendum, tilfinningagreind. Helstu þættir er varða leiðtogahlutverk heimilislæknis eru:

- Sjálfsvitund, að þekkja sína styrkleika, veikleika, hvata, gildi og áhrif þessa á aðra.
- Sjálfstjórn, að hafa stjórn á skapi sínu og hvötum.
- Hvati til að ná markmiðum, að hafa ástríðu fyrir starfinu og þeim markmiðum sem stjórnandi setur sér.
- Samkennd, að hafa næmi og skilning á tilfinningum annarra.
- Félagsleg færni, að geta haft áhrif á samstarfsfólk sitt og beint kröftum þess í sameiginlega átt.

Heimilislæknir sem skilvirkur stjórnandi:

Skilvirkur stjórnandi:

- Hefur yfirsýn yfir og greinir þau vandamál sem upp kunna að koma og leggur fram áætlun um hvernig sé best að leysa þau
- Nýtir frumkvæði starfsmanna á skynsamlegan hátt
- Gerir sér grein fyrir eigin takmörkunum og mikilvægi þess að vinna með öðrum
- Virkjar samstarfsfólk sitt á sem bestan hátt til þess að þjónustan sé sem skilvirkust og árangursríkust
- Lætur sig varða heill samstarfsmanna.

Nám:

Starfsnám á heilsugæslustöð

Kjarnafyrirlestrar

Valkvæð námskeið í stjórnun

Mat:

Frammistöðumat lærimeistara/mentors

Vottorð

Vottorðabeiðnir til heimilislækna koma einkum frá sjúklingum þeirra en einnig opinberum aðilum, tryggingafélögum, fyrirtækjum og lögfræðingum. Heimilislæknir þekkir vel til heilsufars og félagslegra aðstæðna skjólstæðinga sinna og er í einstakri aðstöðu til að gefa heildstæða mynd af heilsufari þeirra. Hann gætir ávallt fyllsta trúnaðar gagnvart þeim og fjölskyldum þeirra. Heimilislæknir er meðvitaður um skyldur sínar og hlutverk á þessu sviði, annars vegar gagnvart skjólstæðingum sínum og hins vegar gagnvart samfélaginu.

[Sjá](#) nánar reglur Velferðarráðuneytisins um gerð og útgáfu læknisvottorða.

Heimilislæknir þekkir:

- Grundvallaratriði laga og reglugerða sem varða ritun vottorða, sjá kafla um lög, reglur og sáttmála.
- Ákvæði í siðareglum lækna um vottun og vottorð.
- Ákvarðanir heilbrigðis- og tryggingayfirvalda hverju sinni um þátttöku almennings í kostnaði við heilbrigðisþjónustu og undanþáguákvæði.
- Helstu skyldur og réttindi atvinnurekenda og launþega vegna vinnutengdra sjúkdóma og slysa.
- Ákvæði kjarasamninga aðila vinnumarkaðarins um veikindavottorð.
- Réttindi og skyldur atvinnurekenda og launþega í sambandi við þungun og fæðingarorlof.

Heimilislæknir:

- Ritar vottorð til opinberra aðila, svo sem Tryggingastofnunar ríkisins og Sjúkratrygginga Íslands.
- Skrifar önnur vottorð þegar við á með leyfi sjúklings, svo sem til tryggingafélaga. Hann viðhefur sérstaka aðgát þegar um viðkvæmar upplýsingar er að ræða eins og geðsjúkdóma eða erfðasjúkdóma þar sem hagsmunir þriðja aðila geta jafnvel verið í húfi.
- Veitir sjúklingum sínum almennar leiðbeiningar um trygginga- og félagsleg réttindi.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Kjarnafyrirlestrar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Lög, reglur og sáttmálar

Starf heimilislækna, eins og annarra lækna, lýtur margvíslegum en ákveðnum reglum. Um er að ræða annars vegar lög, reglugerðir, tilmæli og leiðbeiningar, sem þar til bær yfirvöld setja og hins vegar formlega, siðfræðilega samninga og sáttmála sem samtök þjóða eða læknafélaga setja sér. Auk þess byggir starf lækna á faglegum grunni sem byggir á gagnreyndri vísinda- og reynsluþekkingu og ennfremur á stöðlum og meðferðarleiðbeiningum fagfélaga þeirra og opinberra aðila svo sem Landlæknisembættisins og Þróunarstofu (HH/VEL) eða sambærilegrar einingar.

Hér fyrir neðan er listi yfir helstu lög, reglur og sáttmála, sem snerta heimilislæknisstarfið og heimilislæknir þekkir til. Varðandi reglugerðir er vísað í tengla í viðkomandi lögum eins og þau koma fram í lagasafni Alþingis, <http://www.althingi.is/>.

Lög

Stofnanir á sviði heilbrigðismála o.fl.:

- [Lög um heilbrigðisþjónustu.](#)
- [Lög um landlækni og lýðheilsu](#), nr. 41 27. mars 2007
- [Lög um sjúkraskrár](#), nr. 55 27. apríl 2009
- [Upplýsingalög.](#)
- [Stjórnsýslulög.](#)
- [Íslensk heilbrigðisáætlun.](#)
- [Lög um Almannavarnir.](#)
- [Lög um Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins.](#)
- [Lög um Samskiptamiðstöð heyrnarlausra og heyrnarskertra.](#)
- [Lög um þjónustu- og þekkingarmiðstöð fyrir blinda, sjónskerta og einstaklinga með samþætta sjón- og heyrnarskerðingu](#), nr. 160 23. desember 2008
- [Lög um lífsýnasófn.](#)
- [Almenn hegningarlög.](#)

Heilbrigðisstéttir:

- [Lög um heilbrigðisstarfsmenn](#), nr. 34 15. maí 2012
- [Lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins.](#)

Réttarstaða sjúklinga:

- [Lög um réttindi sjúklinga](#)
- [Lög um sjúklingatryggingu.](#)
- [Lögræðislög.](#)

Félagsleg réttindi og þjónusta, persónuvernd:

- [Lög um almannatryggingar.](#)
- [Lög um slysatryggingar almannatrygginga](#), 2015 nr. 45 8. Júlí
- [Lög um sjúkratryggingar](#), nr. 112 16. september 2008
- [Lög um fæðingar- og foreldraorlof.](#)
- [Lög um félagsþjónustu sveitarfélaga.](#)
- [Lög um félagslega aðstoð.](#)
- [Lög um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga.](#)

Læknisaðgerðir og læknismeðferð:

- [Lög um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir.](#)
- [Lög um tæknifrjógungun.](#)
- [Lög um lækningatæki.](#)

Lyf og lyfsala:

- [Lyfjalög.](#)
- [Lyfsólulög.](#)

Varnir gegn útbreiðslu sjúkdóma:

- [Sóttvarnalög.](#)

Hollustuvernd:

- [Lög um tóbaksvarnir.](#)
- [Áfengislög.](#)
- [Lög um ávana- og fíkniefni.](#)
- [Lög um hollustuhætti og mengunarvarnir.](#)
- [Lög um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum.](#)
- [Lög um Umhverfisstofnun.](#)

Börn, fatlað fólk og aldraðir:

- [Lög um samning Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins](#), nr. 19 6. mars 2013
- [Barnaverndarlög.](#)
- [Barnalög.](#)
- [Grunnskólalög.](#)
- [Lög um málefni fatlaðs fólks.](#)
- [Lög um málefni aldraðra.](#)

Andlát:

- [Lög um ákvörðun dauða.](#)
- [Lög um brottmál líffæra.](#)
- [Lög um dánarvottorð, krufningar o.fl.](#)

Heilsutengd þjónusta:

- [Lög um græðara.](#)

Annað:

- [Umferðarlög.](#)
- [Vopnalög.](#)

Tilmæli og leiðbeiningar landlæknisembættisins:

Tilmæli og leiðbeiningar landlæknisembættisins birtast meðal annars á heimasíðu embættisins og í dreifibréfum, sem send eru læknum og heilbrigðisstofnunum.

Meðferðarleiðbeiningar heilsugæslunnar:

Á heimasíðu Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (<https://www.heilsugaeslan.is/>) eru vistaðar meðferðarleiðbeiningar/verklagsreglur meðal annars varðandi mæðravernd, sykursýki og atvikaskráningar.

Siðareglur og sáttmálar

- [Læknaeiðurinn \(Hippókrates\).](#)
- [Siðareglur lækna \(Codex ethicus, LÍ\).](#)

- [Alma Ata yfirlýsingin \(WHO 1978\).](#)
- [Góðir starfshættir lækna \(Landlæknisembættið 201706\).](#)
- [Sáttmáli lækna \(samþykktur af LÍ\).](#)
- [Samstarf læknastéttarinnar og lyfjaiðnaðarins \(CPME og EFPIA 2006\) \(Comité Permanent des Médecins Européens og European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations\).](#)
- [Genfarheit lækna \(WMA 1948 mábr.\).](#)
- [Alþjóðasiðareglur lækna \(WMA 1949 mábr.\).](#)
- [Helsinkiyfirlýsing lækna \(WMA 1964 mábr.\).](#)
- [Tokyoyfirlýsing lækna \(WMA 1975\).](#)
- [Allsherjaryfirlýsing Sameinuðu þjóðanna um mannréttindi.](#)
- [Alþjóðasamningur um efnahagsleg, félagsleg og menningarleg réttindi.](#)
- [Samningur Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins \(Barnasáttmáli Sameinuðu þjóðanna\).](#)
- [Samningur Sameinuðu þjóðanna um réttindi fatlaðs fólks \(Samþ. af Alþingi 20. sept. 2016\)](#)

Heimildir

- <http://www.althingi.is/lagasafn/>
- www.landlaeknir.is
- www.heilbrigdisraduneyti.is (Lög og reglugerðir).
- www.wma.net (World Medical Association).
- www.lis.is (Læknafélag Íslands).
- www.heilsugaeslan.is/

V

HEILSUVERND

Almenn heilsuvernd

Heilsuvernd og forvarnarstarf er unnið og skipulagt á alþjóðavettvangi, á landsvísu, innan sveitarfélaga, í skólum, á vinnustöðum, í hópum, meðal fjölskyldunnar og hjá einstaklingnum sjálfum. Markmið forvarnarstarfs heimilislæknis er að hlúa að andlegri, líkamlegri og félagslegri heilsu skjólstæðinga sinna í þeim tilgangi að bæta lífsgæði og minnka líkur á ótímabærum sjúkdómum eða dauða. Í heilsuverndar- og forvarnarstarfi gætir heimilislæknir hagsmuna einstaklings og þjóðfélags og kemur að öllum stigum forvarna. Heimilislæknir getur metið heilsufar skjólstæðinga sinna sem hóps, hvaða þættir í umhverfinu ógna heilsufari þeirra og hvað hægt er að gera til varnar. Hann eflir þannig lýðheilsu þar sem litið er á heilsufar hópa í stað einstaklinga. Hann tekur þátt í samvinnu þeirra sem starfa að lýðheilsu. Heimilislæknir sinnir heilsuefningu hópa og einstaklinga. Í heilsuvernd er athyglinni beint að áhættuþáttum, fræðslu og eftirfylgni þegar við á hjá einkennalausum einstaklingum.

Lýðheilsa

Heimilislæknir:

- Þekkir bakgrunn og skilgreiningu lýðheilsu og þá þætti sem hafa áhrif á heilsufar.
- Þekkir áhrif umhverfis og félagslegra og efnahagslegra þátta á heilsufar.
- Þekkir til stjórnkerfa innan sveitarfélaga og ríkisvalds auk skipulags mismunandi heilbrigðiskerfa.
- Þekkir stefnu og fyrirmæli stjórnvalda um almenna heilsuvernd hverju sinni.
- Er faglegur ráðgjafi um forvarnarstarf og skipuleggur og/eða sér um heilsuvernd innan tiltekinnar þjónustusvæðis eða hóps.
- Veitir fyrirbyggjandi starfi forstöðu.
- Sinnir heilsuvernd fyrir áhættuhópa og bendir á leiðir til að minnka áhættu hjá stórum hópum.
- Þekkir helstu hugtök heilsuhagfræði og hvernig best er hægt að nýta takmarkaða fjármuni til að fullnægja þörf þjóðfélags og einstaklings fyrir heilbrigðisþjónustu.
- Þekkir mismunandi aðferðafræði sem notuð er í rannsóknum innan lýðheilsufræða.
- Þekkir grunnatriði faraldsfræði, tölfræði og skimunar. Nýtir þá kunnáttu til að meta rannsóknarniðurstöður á gagnrýninn hátt.
- Þekkir muninn á nálgun viðfangsefnis út frá sjónarhóli einstaklings og sjónarhóli lýðheilsu.

Heilsuvernd og forvarnir

Heimilislæknir:

- Þekkir skilgreiningar á hugtökunum heilsa/heilbrigði, vanlíðan/veikindi og sjúkdómur.
- Þekkir helstu kenningar um áhættuþætti og kann skil á hvernig forvarnarstarfi og heilsuvernd er best háttáð í mismunandi klínískum aðstæðum.
- Kann skil á siðfræðilegum mun á nálgun viðfangsefnis vegna skimunar eða forvarna annars vegar og lækninga hins vegar.
- Nýtir viðtalið til heilsuverndar þegar það á við (*case finding*) án þess að það skerði möguleika sjúklings á að ræða um það sem hann sjálfur kys.
- Nýtir persónulegan styrk einstaklingsins til að efla og bæta líðan hans og hans nánustu.
- Gerir sér grein fyrir þeim afleiðingum sem of mikil afskipti heilbrigðisstétta geta haft á líf einstaklinga og kostnað við heilbrigðisþjónustu.
- Getur forgangsraðað og metið kosti og galla forvarnaraðgerða (primary, secondary, tertiary og

quaternary prevention) á einstaklingsgrundvelli.

- Gerir sér grein fyrir mikilvægi þverfaglegs samstarfs um heilsuvernd og heilsueflingu.
- Hefur yfirumsjón með ónæmisaðgerðum í samræmi við tilmæli landlæknis.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Námskeið.
- Lestur og gagnrýni tímaritsgreina.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Lífsstíll og heilsa

Sjúkdómar sem tengjast óheilsusamlegum lífsstíl verða sífellt viðameiri í daglegu starfi heimilislæknis. Mikilvægt er því að hann þekki áhrif lífsstíls á sjúkdóma og líðan og hafi þessi áhrif í huga bæði við forvarnir og meðferð sjúkdóma.

Hreyfingarleysi, ófullnægjandi mataræði, notkun vímuefandi efna, svefntruflun, andleg vanlíðan og streita eru sterkir áhrifaþættir í fjölmörgum sjúkdómum. Tengsl þessara þátta við erfðir, umhverfi, félagslega stöðu, fyrri áföll, sjálfsmynd, þarmaflóru og ýmsa sjúkdóma eru flókin og oft er erfitt fyrir einstakling að átta sig á samhengi lífsstíls við sjúkdóma og líðan. Heimilislæknir sýnir frumkvæði og aðstoðar einstaklinga til að skoða sinn lífsstíl og hvetur þá til að bæta það sem hægt er til að fyrirbyggja heilsubrest. Heimilislæknir er í lykilstöðu til að leiðbeina einstaklingum um hvernig skuli nýta heilsusamlegan lífsstíl sem sjálfssagðan hluta af meðferð þeirra fjölmörgu sjúkdóma þar sem lífshættir skipta máli. Til þess notar heimilislæknir samtalsækni, svo sem áhugahvetjandi samtal eða aðferðir jákvæðrar sálfræði til að byggja upp og styrkja jákvætt viðhorf gagnvart heilbrigðum lífsstíl hjá sjúklingum sínum.

Næring

Góð næring er einn af grunnþáttum heilsu og vellíðunar. Heimilislæknir er vel að sér í næringarfræðum og nýtir sér þá þekkingu við heilsueflingu og til að fyrirbyggja sjúkdóma. Einnig er næring mikilvægur hluti meðferðar við ýmsum sjúkdómum og brýnt að fylgjast með örri framþróun í málaflokknum. Velja þarf viðeigandi næringu eftir aldurs skeiði og sjúkdómsástandi. Heimilislæknir er í lykilaðstöðu til að miðla þessum upplýsingum til skjólstæðinga sinna og vísa í viðeigandi úrræði ef með þarf.

Heimilislæknir:

- Kann grunnatriði næringarfræði og þekkir tilmæli Lýðheilsustöðvar um næringu og holdafar. Fylgist með framþróun í rannsóknum á tengslum næringar og heilsu og upplýsir skjólstæðinga um kosti og galla mismunandi mataræðisleiðbeininga.
- Leiðbeinir skjólstæðingum um viðeigandi næringu á öllum aldurs skeiðum, á meðgöngu og við brjóstgjöf.
- Metur almennt næringarástand sjúklings, vannæringu jafnt sem ofeldi.
- Greinir og meðhöndlar átraskanir.
- Greinir fæðuóþol og -ofnæmi og beitir viðeigandi úrræðum.
- Þekkir hlutverk meltingarflóru í heilbrigðum líkama og möguleg áhrif hennar á sjúkdómsástand.
- Nýtir sér næringarfræði við forvarnir og meðferð sjúkdóma, svo sem hjarta- og æðasjúkdóma, sykursýki, offitu, beinþynningu og vannæringu, og veitir viðeigandi leiðbeiningar.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Ýmis námskeið og námsefni.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Hreyfing

Jákvæð áhrif reglulegrar hreyfingar á heilsu almennings svo og á horfur sjúklinga með ýmsa af algengustu sjúkdómum Vesturlandabúa hefur lengi verið þekkt. Hreyfingarleysi er talið einn af algengustu áhættuþáttum fyrir sjúkleika á Vesturlöndum. Heimilislæknirinn þekkir vel til þessara fræða. Hann gerir sér grein fyrir mun á hreyfingu sem lýðheilsuáðgerð og meðferð. Heimilislæknirinn beitir sér fyrir lýðheilsuáðgerðum, fræðslu og hvatningu í sínu nærumhverfi sem stuðla að aukinni hreyfingu íbúa.

Heimilislæknir:

- Þekkir til þeirra sjúkdóma þar sem regluleg hreyfing er gagnleg sem meðferð eða hluti af meðferð.
- Tekur hreyfisögu þar sem það á við.
- Þekkir til aðferða áhugahvetjandi samtala til að hafa áhrif á sjúklinga til að takast sjálfir á við sjúkdóm sinn t.d. með reglulegri hreyfingu.
- Leiðbeinir skjólstæðingum sínum varðandi hreyfingu, hversu oft, hversu mikið, ákefð, hvers konar hreyfingu.
- Þekkir til Hreyfiseðla (ávísun á hreyfingu) og beitir þeirri meðferð þegar við á.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð
- Námskeið og fyrirlestrar

Mat

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Svefn

Þreyta og ýmis konar svefntruflanir eru algeng umkvörtunarefni þar sem álag og streituvaldandi þættir fylgja hinu daglega amstri. Þreyta, síþreyta og slappleiki eru þannig umkvörtunarefni sem daglega ber á borð heimilislæknis. Ekki er óalgengt að fólk leiti í fyrstu líkamlegra skýringa á þreytu og einbeitingarleysi.

Á umliðnum árum hafa orðið framfarir í greiningu og meðferð á svefntruflunum. Þar geta fleiri en einn samverkandi þáttur átt sinn hlut í svefnvandnum. Heimilislæknir getur greint helstu ástæður svefnröskunar og vísar í viðeigandi rannsóknir til nánari greiningar ef svo ber undir.

Heimilislæknir metur svefnleysi í ljósi streituvaldandi þátta og álags í umhverfi sjúklings, metur kvíða og/eða þunglyndiseinkenni eða aðrar sálræna þætti sem stuðla að trufluðum svefni. Auk þess ber að hafa í huga að svefntruflanir geta verið hluti af fíknivanda eða afleiðing lyfjanotkunnar. Heimilislæknirinn hefur breiða þekkingu á gagnsemi en jafnframt takmörkunum á notkun lyfjameðferðar við svefntruflunum en þekkir auk þess til annara meðferðarúrræða s.s. hugrænnar atferlismeðferðar.

Heimilislæknir greinir og meðhöndlar:

- Svefnvanda og svefnleysi (insomnia).
- fótaóeirð.

Heimilislæknir þekkir:

- heilbrigðan svefn, mismunandi svefnþörf einstaklinga og aldurstengdar breytingar á svefni.
- áhrif dægursveiflu og líkamsklukkunnar á svefn og líðan.
- góðar svefnvenjur og áhrif daglegra lífshátta á svefn.
- hvernig ýmis lyf, sjúkdómar og vanlíðan geta haft áhrif á gæði svefns.
- hvernig svefntruflun og svefnjúkdómar eru greindir og meðhöndlaðir.
- mismunandi svefnmælingar og hvenær ber að vísa í slíka mælingar.
- einkenni og meðferð kæfisvefns og annarra svefnjúkdóma og vísar í viðeigandi úrræði.
- kosti og galla svefnlyfja, áhrifa þeirra á svefn, ávanahættu þeirra og aukaverkanir.
- mismunandi meðferðarleiðir við svefnleysi svo sem atferlismeðferð, hugræna atferlismeðferð og slökun.
- parasomniur.
- drómasýki.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð þar sem áhersla er lögð á viðtalstækni.
- Kjarnafyrirlestrar.

- Þekking á gagnsemi HAM meðferðar þar sem við á við svefnröskunum.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Streita

Neikvæð áhrif streitu á andlega og líkamlega líðan og heilsu er vel þekkt. Framfarir í lífvísindum hafa sýnt fram á áhrif langvarandi streitu á líffræðiðilega þætti, svo sem hormónakerfið, blóðsykursstjórnun, bólguviðbrögð, ónæmiskerfið og heilastarfsemi. Þannig hefur langvarandi streita áhrif á þróun ýmissa algengra sjúkdóma. Heimilislæknirinn er meðvitaður um þessi tengsl. Hann gerir sér grein fyrir mikilvægi þess að kortleggja og greina streituþætti í tengslum við fjölmargar umkvartanir, einkenni og sjúkdómsmyndir skjólstæðinga sinna.

Heimilislæknirinn:

- Þekkir til þeirra sjúkdóma og sjúkdómsmynda þar sem streita getur verið mikilvægur áhrifaþáttur.
- Þekkir til helstu aðferða sem geta dregið úr streitu og áhrifum hennar á heilsu og líðan.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð
- Starfsnám á sjúkrahúsi, svo sem geðdeild og endurhæfingardeild
- Námskeið og fyrirlestrar

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Atvinnusjúkdómar og starfsmannaheilsuvernd

Atvinnusjúkdómar og vinnutengd heilsufarsvandamál hafa fylgt mannum frá örófi alda. Störf á vinnumarkaði hafa breyst í tímans rás. Samskipti á vinnustað, ýmis störf, vinnuaðstæður og vinnustellingar geta haft neikvæð áhrif á andlega, líkamlega og félagslega heilsu. Einkenni atvinnusjúkdóma geta verið áratugi að koma fram. Heimilislæknir er meðvitaður um siðfræðileg álitamál sem upp geta komið, annars vegar vegna hagsmuna sjúklings og hins vegar vinnuveitanda.

Heimilislæknir þekkir:

- Skilgreiningu atvinnusjúkdóma.
- Samband vinnu, heilsufars og starfsgetu.
- Reglur um skráningu og tilkynningu atvinnusjúkdóma.
- Að í starfsmannaheilsuvernd felst:
 - Hlutlaus ráðgjöf um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustað.
 - Efling og viðhald heilbrigðis og vellíðunar starfsmanna.
 - Hvatning starfsmanna til að bera ábyrgð á eigin heilsu.
 - Heilsufarsskoðanir.
- Áhrif samskipta vinnufélaga og stjórnenda á andlegt og líkamlegt heilsufar.
- Takmörk og ávinning af heilsufarsskoðunum starfsfólks.
- Lög og reglugerðir er lúta að vinnuumhverfi (sjá kaflann um lög og reglugerðir).
- Hlutverk Vinnueftirlits ríkisins.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Námskeið.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Heilsuvernd ferðamanna

Mikilvægi góðrar þekkingar heimilislæknis á grunnþáttum ferðamannaheilsuverndar hefur aukist með fjölgun ferðalaga á fjarlægum og framandi slóðir. Í stórum dráttum felst starf heimilislæknis í forvarnarráðgjöf, bólusetningum, vali á forvarnarlyfjum og í sérstökum tilvikum eftirliti eftir heimkomu. Hann tekur afstöðu til forvarna fyrir hvern einstakling með tilliti til heilsufarslegra áhættuþátta, svo sem sjúkdóma, fötlunar, þungunar, aldurs og áhættuhegðunar.

Heimilislæknir:

- Þekkir smitsjúkdóma ferðalanga, útbreiðslu þeirra og smitleiðir og veitir forvarnarráðgjöf. Sem dæmi má nefna sýkingar, smit sem berst með fæðu og vatni, bit skordýra og annarra dýra og varnir gegn kynsjúkdómum, blóð- og vessasmiti og berklum.
- Sinnir ráðgjöf vegna áhættuþátta sem tengjast ferðamáta og áfangastað, til dæmis flugferðum, háfjallaferðum, hita, sól, þurrki, og slysum.
- Beitir lyfjaforvörnum gegn malaríu og velur lyf með tilliti til næmis og aukaverkana/frábendinga.
- Sinnir ferðamannabólusetningum og gætir að örvunarbólusetningum þar sem við á.
- Sinnir sérhæfðum forvörnum þar sem þörf er á, svo sem hjá sjúklingum með insúlínháða sykursýki, lungnabilun, hjartabilun og nýrnabilun.
- Þekkir viðeigandi lög og reglugerðir (sjá kaflann um lög, reglur og sáttmála).
- Þekkir meðferðarleiðbeiningar og tilmæli um bólusetningar. Hann hefur aðgang að nýjustu upplýsingum frá stofnunum á alþjóðavísu, svo sem Alþjóða heilbrigðisstofnuninni (WHO), Sóttvarnastofnun Evrópu (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC) og Sóttvarnastofnun Bandaríkjanna (CDC).

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Námskeið.
- Lestur tímaritsgreina.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

VI

KLÍNÍSKAR RANNSÓKNIR

Heimilislæknir notar rannsóknir þegar við á og fylgir klínískum leiðbeiningum. Hann velur þær á skilgreindan hátt (vandaliðaðan), túlkar niðurstöður þeirra og gerir sér grein fyrir þeim afleiðingum sem þær geta haft. Hann þekkir hinn gullna meðalveg milli þess að missa ekki af alvarlegum sjúkdómum með því að rannsaka of lítið og leiða til mögulegrar ógnunar heilsufars með ofrannsóknum. Hann er meðvitaður um kostnað við rannsóknir fyrir sjúkling og samfélag, notar þær markvisst og forðast ofnotkun. Heimilislæknir veit að fleira en sjúklegt ástand getur legið að baki óeðlilegum rannsóknarniðurstöðum sem og að þær geta verið eðlilegar hjá fólki með undirliggjandi sjúkdóm.

Heimilislæknir tekur sýni og framkvæmir algengar rannsóknir:

- Smásjárskoðun á þvagi, greftri og útferð.
- Dýfupróf, þungunarpróf og lyfjaleit í þvagi.
- Þvagræktun og næmispróf.
- Blóðsýni.
- Blóðrauði, CRP og blóðsykur.
- Sýni til sýklarannsóknna, bæði í ræktun og skyndipróf.
- Saur fyrir blóði.
- PAP stök.

Heimilislæknir gengur frá sýnum til sendingar þegar við á og veit hvernig röng meðferð sýna getur spillt árangri rannsókna.

Heimilislæknir beitir myndgreiningu, öndunarmælingu, hjartalínuriti, heyrnarprófi, hljóðholismælingu, húðsjá, speglunum, áreynsluprófi og fleiri rannsóknum eftir því sem við á og tækni leyfir hverju sinni.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkradeildum.
- Námskeið.
- Kennslubækur og greinar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

VII

HEILSA BARNA

Heimilislæknir á bæði samskipti við frísk og veik börn í starfi sínu. Hann hefur færni til að meta almennt ástand barna og kann að nálgast þau. Hann hefur þekkingu og færni í að meðhöndla líkamleg, geðræn og félagsleg vandamál barna. Heimilislæknir þekkir oft margar kynslóðir sömu fjölskyldu og hefur því möguleika á að fylgjast með og hafa áhrif á þroska og heilsu hvers barns. Öll börn koma í reglulegt ungbarnaeftirlit á heilsugæslustöð fyrstu æviárin og er þar lagður mikilvægur grunnur að samvinnu við barn og fjölskyldu til framtíðar. Nálægð við barnið og fjölskyldu þess skapar traust sem er ómetanlegt. Markmið ungbarnaverndar er að fylgjast með og stuðla að heilbrigðum vexti og þroska barna upp að skólaaldri og velferð fjölskyldunnar í heild. Þegar ung- og smábarnavernd sleppir tekur skólaheilsugæsla við og er henni sinnt af heimilislæknum og skólahjúkrunarfræðingum. Heimilislæknir getur með virkri þátttöku og samstarfi við aðila skólans unnið mikilvægt starf við heilsueflingu og forvarnir. Meðal þýðingarmestu hlutverka skólalæknis er stefnumörkun og ráðgjöf. Mikilvægt er að geta greint vanda barna og unglinga á frumstigi, fundið viðeigandi úrræði og fylgt málum eftir og er skólalæknir hluti af teymi því sem það gerir. Hann vísar viðkomandi nemanda til heimilislæknis síns þar sem það á við. Unglingsárin, breyting barns í fullorðinn, er mikilvægt tímabil þar sem ákvarðanir og lífsstíll leggja grunn að framtíðarheilsufari. Á þessum árum byrja þau að leita sjálf, án foreldris, til læknis. Gott aðgengi að heilsugæslunni og þekking á þörfum þessa aldurshóps er hvort tveggja mikilvægt og gegnir heimilislæknirinn þar lykilhlutverki.

Ung- og smábarnavernd

Heimilislæknir:

- Þekkir eðlilegan þroskaferil barns, líkamlegan, geðrænan og félagslegan.
- Getur metið umönnunarhæfni og tengslamyndun foreldra.
- Getur greint öryggisleysi foreldra.
- Gerir sér grein fyrir mikilvægi félagslegs umhverfis fyrir uppeldi og þroska barns.
- Þekkir kosti brjóstgjafar og vandamál sem upp geta komið.
- Getur veitt ráðgjöf um næringu ungbarns.
- Getur metið hæfni barns til skólagöngu.
- Þekkir tilmæli landlæknis um ónæmisaðgerðir og forsendur þeirra.
- Getur veitt ráðgjöf um slysavarnir í umhverfi barna.
- Hefur kynnt sér Barnalög og Barnaverndarlög (sjá kaflann um lög og reglugerðir).
- Þekkir verklag og skyldur um tilkynningu til barnaverndar.
- Þekkir félagslega þjónustu á starfssvæði sínu.
- Hefur kynnt sér ættleiðingarferli.
- Þekkir til þroska-og hegðunarstöðvar og annarra sérhæfðra stofnana.
- Greinir sjúklegt ástand frá heilbrigði og bregst við eins og við á hverju sinni.
- Greinir og metur börn og fjölskyldur sem eru í sérstakri áhættu.
- Þekkir vísbendingar um vanrækslu á börnum.
- Þekkir vísbendingar um misnotkun á börnum.
- Þekkir tilmæli landlæknis um skipulag og umfang ungbarnaeftirlits.

Skólaheilsugæsla

Heimilislæknir þekkir:

- Eðlilegan vöxt og þroska barna og unglunga.
- Tilhögun ónæmisaðgerða.
- Algeng heilsufarsvandamál unglunga.
- Aðlögunar- og samskiptavandamál.
- Einelti.
- Sál líkamleg vandamál barna og unglunga, þunglyndi og kvíða.
- Félagsleg vandamál innan og utan heimilis barna og unglunga.
- Afleiðingar af líkamlegu og andlegu ofbeldi gagnvart börnum og unglungum.
- Algengustu fatlanir barna og unglunga, svo sem lesblindu, þroskafrávik, athyglisbrest og ofvirkni.
- Tóbaks-, áfengis- og vímuefnanotkun, einkenni og meðferð.
- Átraskanir og þyngdarvandamál.
- Vinnuvistfræði (*ergonomi*).
- Tilhögun kynlífsfræðslu.
- og getur veitt ráðgjöf og unnið þverrfaglega með skólanum og öðrum meðferðaraðilum að farsælli lausn flókinna heilsufars vandamála sem uppgeta komið hjá nemendum í námi og skólastarfi.
- Lög og reglugerðir sem varða heilsugæslu í skólum, svo sem Lög um grunnskóla, Leiðbeiningar landlæknis, Lög og reglugerðir um heilbrigðisþjónustu (Sjá kaflann um lög og reglugerðir.)

Barnasjúkdómar

Heimilislæknir getur greint og meðhöndlað:

- Algeng almenn einkenni eins og hita, útbrot og óværd.
- Endurteknar sýkingar og langvarandi hita.
- Alvarleg einkenni sem krefjast innlagnar, svo sem liðbólgu, slæmt almennt ástand, alvarleg hjarta- og lungnavandamál, blóðsýkingar (sepsis) og aðrar alvarlegar sýkingar.
- Einkenni frá öndunarfærum svo sem veiru- og bakteríusýkingar í efri og neðri öndunarvegum, astma, ofnæmi og fleira.
- Algenga smitsjúkdóma barna svo sem skarlatssótt, mislingabróður (*roseola infantum*), einkirningasótt, hlaupabólu, fimmta sjúkdóminn (*exanthema infectiosum*) og fleiri.
- Sjaldgæfari smitsjúkdóma svo sem mislinga, rauða hunda, kíghósta og hettusótt.
- Einkenni frá meltingarfærum, svo sem ungbarnakveisu, kviðverki, niðurgang, hægðatregðu, ósjálfráðan hægðamissi (*encopresis*), njálg, kviðslit, vélindabakflæði og fæðuofnæmi og -óþol.
- Einkenni frá þvag- og kynfærum, svo sem ósjálfráð þvaglát, þvagfærasýkingar, útferð frá leggöngum, skapabólgu (*vulvovaginitis*) reðurhúfubólgu, forhúðarþrengsli (*balanitis/phimosis*), óniðurgengið eista (*retentio testis*), vatnshaul (*hydrocele testis*) og bakflæði (*vesico ureteral reflux*).
- Vaxtarfrávik, vanþrif, offitu og óeðlilegan lengdarvöxt.
- Einkenni frá augum, sjá kaflann um augnsjúkdóma.
- Einkenni frá húð, svo sem exem, þrymlabólur (*acne*), sýkingar í húð og mjúkvefjum, ofsakláði (*urticaria*), erythema multiforme, lús, kláðamaur, vörtur, hemangioma, útbrot af völdum veirusjúkdóma, Henoch Schönlein purpura, Kawasaki-sjúkdóm og fleira.
- Einkenni frá stoðkerfi, svo sem meðfædda sjúkdóma, gigtsjúkdóma, liðverki, vöðverki, bakverki, hryggskekkju, álagsverki, sýkingar og æxli.
- Hegðunarvanda og svefntruflanir.
- Þroska- og atferlisraskanir svo sem ADHD, einhverfu og fleira.
- Einkenni um líkamlegt, andlegt og kynferðislegt ofbeldi gagnvart börnum.
- Geðsjúkdóma, svo sem þunglyndi, kvíða, átröskun, árattu- og þráhyggjuröskun og fíknsjúkdóma.
- Einkenni frá hjarta, svo sem hjartaóhljóð og hjartagalla.
- Taugasjúkdóma, sjá kaflann um taugasjúkdóma.
- Innkirtlasjúkdóma, svo sem skjaldkirtilssjúkdóma og sykursýki tegund 1 og 2.
- Blóðsjúkdóma.
- Fatlanir og langveik börn.
- Illkynja sjúkdóma.
- Nýburavandamál og sérstök vandamál smábarna (undir þriggja mánaða).

Heimilislæknir:

- Getur ráðlagt aðgerðir gegn smiti.
- Þekkir lög og reglugerðir um hagsmuni og réttindi barna.

Heilsa unglunga

Heimilislæknir:

- Þekkir eðlilegan þroskaferil unglings, líkamlegan, geðrænan og félagslegan.
- Hvetur til heilbrigðra lífnaðarháttanna ungs fólks, til dæmis varðandi svefn, matarvenjur og hreyfingu.
- Greinir og hefur áhrif á áhættuhegðun, svo sem reykingar og neyslu áfengis og annarra vímuefna.
- Þekkir til óöryggis og sálfélagslegra vandamála sem oft eru sértæk fyrir þennan aldurshóp og geta tengst sjálfsmynd, tengslum við foreldra og jafnaldra, einelti og kynhneigð.
- Stuðlar að kynheilbrigði með fræðslu og ráðgjöf.
- Vinnur að því að koma í veg fyrir ótímabærar þunganir sem og útbreiðslu og afleiðingar kynsjúkdóma.
- Þekkir klínískar leiðbeiningar um neyðargetnaðarvörn og kynsjúkdóma.
- Þekkir meðferðarúrræði við unglingsbólum.
- Þekkir einkenni þunglyndis og kvíða auk annarra geðraskana hjá unglungum og getur metið sjálfsvígsáhættu.
- Þekkir átröskun, lystarstol, lotugræðgi, ofeldi og vaneldi.
- Þekkir lög og reglur sem varða hagsmuni og réttindi barna, virðir trúnað en veit einnig hvenær tilkynna ber foreldrum og/eða viðeigandi yfirvöldum/stofnunum, sjá kaflann um lög og reglugerðir.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð, sérstök áhersla á teymisvinnu við ungbarnaeftirlit.
- Starfsnám á barnadeild.
- Starfsnám í skólaheilsugæslu.
- Þátttaka í unglingsmóttöku þar sem hún er til staðar.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Lestur, námskeið, klínískar leiðbeiningar.
- Námsefni:
 - Gögn frá kennslustjóra.
 - Gögn frá landlækni.
 - Kennslubækur og greinar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors
- Frammistöðumat á sjúkrahúsi.

VIII

HEILSA KARLA

Heimilislæknir kann skil á mismunandi sjúkdómamynstri karla og kvenna. Þekkt er að karlar leita læknis sjaldnar og seinna í sjúkdómsferli en konur. Heimilislæknir er í góðri aðstöðu til að fræða karla og hvetja þá til að tala um heilsufarsvandamál sín. Hann kynnir þeim mikilvægi forvarna og heilsueflingar í víðum skilningi þar með taldar leiðir til streituvarna, slökunar og vellíðunar. Hann er vakandi fyrir og innir eftir vandamálum í helstu sjúkdómaflokkum sem hrjá karla.

Áhersluatriðin verða því eftirfarandi:

- Tengsl lífsstíls við offitu og hjarta- og æðasjúkdóma.
- Tengsl áfalla við andlega og líkamlega sjúkdóma, þar með talið hjarta- og æðasjúkdóma.
- Áhættuhegðun, spennusækni, til dæmis hraðakstur, áfengis- og lyfjanotkun og óábyrgt kynlíf.
- Þunglyndi og kvíði þar sem aðaleinkenni geta verið pírtingur og skapofsi, jafnvel ofbeldi.
- Áfengismisnotkun, athyglisbrestur með og án ofvirkni svo og ýmsir langvinnir sjúkdómar geta verið undirrót þunglyndis.
- Forvarnir gegn sjálfsvígum.
- Félags- og heilsufarslegar afleiðingar af atvinnumissi, starfslokum, skilnaði og ástvina- og makamissi.
- Þvag- og kynfærasjúkdómar, svo sem sýkingar og góðkynja og illkynja sjúkdómar.
- Anorectal sjúkdómar svo sem gyllinæð, pruritus ani, sveppasýkingar.
- Kynsjúkdómar.
- Minnkuð kyngeta.
- Beinþynning sem er algeng hjá öldruðum körlum, einkum þeim sem búa einir, hreyfa sig lítið og þar sem fæði er ábótavant.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkradeildum.
- Námskeið.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

IX

HEILSA KVENNA

Kvenheilsa

Kvenheilsa fjallar annars vegar um sértæk heilsufarsvandamál kvenna og hins vegar um birtingarform sjúkdóma sem geta verið önnur en hjá körlum. Þegar heilsa kvenna er skoðuð, hvort sem fjallað er um forvarnir eða sjúkdóma, þarf að líta til hinna ýmsu tímabila í lífi þeirra sem meðal annars tengjast breytingum á hormónabúskap með aldri. Þar er átt við unglingsaldur, frjósemisaldur, tíðahvörf og efri ár. Konur leita oft til læknis en karlar. Mikilvægt er að gera sér grein fyrir umönnunarhlutverki sem þær sinna oft innan stórfjölskyldunnar. Þær leita til heilsugæslunnar vegna eigin sjúkdóma, vegna heilsu barna, maka, foreldra og jafnvel annarra. Heimilislæknir þekkir til forvarnarstarfs er lýtur að heilsu kvenna.

Heimilislæknir gerir sér grein fyrir:

- Að hefðbundin læknisfræðileg þekking hefur að miklu leyti byggst á rannsóknum sem gerðar hafa verið á karlmönnum.
- Að sjúkdómseinkenni geta verið önnur hjá konum en hjá körlum, svo sem vegna hjarta- og æðasjúkdóma.
- Að algengi sjúkdóma er mismunandi milli kynja, svo sem beinþynningar, þvagleka, sjálfsofnæmissjúkdóma og vefjagigtar.
- Áhrifum félagslegra aðstæðna kvenna á heilsufar þeirra.
- Að kvenímynd og kröfur samfélagsins hafa áhrif á heilsu.
- Áhrifum ofbeldis, svo sem heimilisofbeldis og kynferðisofbeldis, á hag og heilsu kvenna og er vakandi fyrir vísbendingum þar að lútandi.

Kvensjúkdómar

Heimilislæknir hefur góða þekkingu á eðlilegri starfsemi kvenlíkamans á mismunandi aldursskeiði, frá vögggu til grafar. Heimilislæknir þekkir helstu kvensjúkdóma og getur greint og leiðbeint um meðferð þeirra.

Heimilislæknir:

- Kann að gera kvenskoðun og taka sýni.
- Getur gert brjóstaskoðun.
- Kann skil á öllum getnaðarvörnum og getur veitt ráðgjöf um notkun þeirra.
- Greinir og meðhöndlar:
 - Blæðingavandamál.
 - Einkenni tengd tíðahring.
 - Útferð og sýkingar.
 - Kynsjúkdóma.
 - Einkenni á breytingaskeiði (*menopausal, pre og post*).
 - Kynlífsvandamál.
 - Einkenni frá brjóstum.
 - Bráða og langvinna verki í móðurlífi.
 - Blöðrubólgu.
 - Þvagleka.
 - Leg-, blöðru- og ristilsig.
 - Góðkynja og illkynja æxli í kynfærum og brjóstum.
 - Ófrjósemisvandamál.
 - Utanlegsþungun.
 - Fósturlát.
 - Óæskilega þungun.
 - Afleiðingar nauðgunar.
- Þekkir lög um sóttvarnir og viðeigandi reglugerðir.
- Þekkir lög um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og um fóstureyðingar og ófrjósemisaðgerðir. Sjá kaflann um lög og reglugerðir.

Meðganga og fæðing

Heimilislæknir kemur að meðgöngueftirliti í samvinnu við ýmsar heilbrigðisstéttir, þeirra á meðal ljósmæður, fæðingarlækna og hjúkrunarfræðinga. Heimilislæknir þekkir viðurkenndar klínískar leiðbeiningar um meðgöngueftirlit og nýtir sér þær eftir því sem við á. Hann tryggir samfelli í þjónustu við konur á meðgöngu með þekkingu á og yfirsýn yfir fyrri heilsufarssögu og félagssögu, ekki síst hjá konum með undirliggjandi heilsufarsvandamál.

Heimilislæknir er minnugur þess að þungun og meðganga er eðlilegt, náttúrulegt ástand. Hann veitir ráðgjöf varðandi þungun, er ráðgefandi um heilsuvernd í byrjun þungunar og um skimanir á meðgöngu. Hann greinir frávik og sjúkdóma á meðgöngu og bregst við með meðferð eða tilvísun til annarra fagaðila. Nákvæm mæðraskrá er ein af undirstöðum meðgöngueftirlits og mikilvægt að skráning sé vönduð og samræmd. Að meðgöngu lokinni býður hann ráðgjöf og fylgir eftir heilsufarsvandamálum sem hafa komið upp á meðgöngu, eftir því sem við á.

Heimilislæknir:

- Veitir upplýsingar og ráðgjöf um heilsuvernd í byrjun meðgöngu:
 - Greinir þungun og metur meðgöngulengd.
 - Veitir ráðleggingar ef þungun er óvænt eða óvelkomin.
 - Leiðbeinir um heilsuvernd á meðgöngu ss hreyfingu, mataræði, viðeigandi vítamín, reykingar, áfengisneyslu og önnur vímuefni, samlíf, ferðalög, bílbeltanotkun osfrv.
 - Veitir verðandi foreldrum ráðgjöf og fræðslu.
 - Veitir upplýsingar og ráðgjöf varðandi val á fæðingarstað.
- Veitir upplýsingar um skimanir og rannsóknir á meðgöngu:
 - Veitir ráðgjöf varðandi fósturskimun, möguleika og takmarkanir.
 - Þekkir klínískar leiðbeiningar um skimanir á meðgöngu eins og ráðlagt er á hverjum tíma, til dæmis vegna sykursýki, skjaldkirtilssjúkdóma, segavarna og þörf á fyrirbyggjandi meðferð með hjartamagnýli á meðgöngu.
- Metur andlega og líkamlega heilsu verðandi foreldra:
 - Veitir ráðgjöf um lyfjanotkun á meðgöngu.
 - Metur hvort móðir er í áhættuhópi vegna sjúkdóma eða félagslegra aðstæðna og bregst við á viðeigandi hátt skv meðferðarleiðbeiningum.
 - Vísar í viðeigandi meðgöngueftirlit eins brátt og þörf krefur konum með vandamál sem krefjast sértæks eftirlits eða meðferðar.
 - Þekkir vísbendingar um heimilisofbeldi og er vakandi fyrir einkennum um andlega vanlíðan, kvíða og þunglyndi.
- Þekkir og greinir sjúkdóma og kvilla sem upp koma á meðgöngu:
 - Til dæmis brjóstsviða, hægðatregðu, gyllinæð, þvagfærasýkingar, æðahnúta, útferð, bakverki, bráða kviðverki, blóðtappa og blóðrek og gerir viðeigandi ráðstafanir.
 - Ógleði og uppköst, blóðleysi, grindarverki, háþrýsting, sykursýki, meðgöngueitrun, bráðar blæðingar, ótímabæra hríðaverki ásamt frávikum í vexti og legu fósturs og gerir viðeigandi ráðstafanir. GBS, hypothyroid.
 - Þekkir ábendingar fyrir gangsetningu og keisaraskurði.

- Greinir og meðhöndlar líkamleg og geðræn vandamál sem upp kunna að koma eftir fæðingu:
 - Veitir ráðgjöf um getnaðarvarnir eftir fæðingu.
 - Veitir ráðgjöf um brjóstagjöf og greinir og meðhöndlar vandamál sem henni tengjast.
 - Veitir ráðgjöf og viðeigandi úrræði við geðrænum vandamálum eða tengslamyndunarvanda móður og barns.
 - Veitir ráðgjöf og býður eftirfylgd vegna sjúkdóma sem upp komu á meðgöngu og þurfa eftirlits með síðar, ss sykursýki og háþrýstings.
- Þekkir eðlilegan og óeðlilegan framgang fæðingar:
 - Þekkir eðlilega og óeðlilega fæðingu svo sem vegna misræmis milli grindar og fósturs, fastrar fylgju, bráðs súrefnisskorts fósturs, óeðlilegra hríða og fóstureitrunar (eclampsiu) og gerir viðeigandi ráðstafanir.
 - Þekkir helstu tegundir verkjameðferðar sem beitt er við fæðingu.
 - Þekkir ábendingar fyrir gangsetningu, keisaraskurð og önnur inngrip í fæðingu auk hliðarverkana þeirra.
 - Þekkir fylgikvilla fæðingar, svo sem síðkomna blæðingu, hita eftir fæðingu og blóðtappa og blóðrek.
 - Þekkir endurlífgun nýbura, sjá kaflann um bráðalækningar.
- Þekkir lög um fæðingar- og foreldraorlof. Sjá kaflann um lög, reglur og sáttmála.

Nám:

Starfsnám á heilsugæslustöð.

Starfsnám á sjúkradeild.

Kennsluefni, greinar, bækur.

Kjarnafyrirlestrar.

Mat:

Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Frammistöðumat á sjúkradeildum

X

HEILSA ALDRAÐRA

Heilsa aldraðra

Heimilislæknir er í lykilstöðu til að sinna heilsufari aldraðs fólks. Hann þekkir þær breytingar sem öldrun hefur í för með sér og kalla á sérstaka nálgun við heilbrigðisumsjón. Hann þekkir vel til félagslegrar stöðu hins aldraða, búsetu, tengslanets, virkni og færni.

Með hækkandi aldri eykst algengi langvinnra sjúkdóma. Samfara því eykst tíðni fjölyfjanotkunnar. Birtingarmynd sjúkdóma er oft önnur hjá öldruðum sem og áhrif lyfjagjafa. Auk þess koma fram ýmis heilsufarsvandamál sem krefjast sérstakra úrlausna. Heimilislæknir tekur afstöðu til þeirra siðferðislegu spurninga sem vakna við meðferð aldurstengdra vandamála.

Heimilislæknir nýtir sér þverfaglegt heildrænt öldrunarmat til þess að greina sérstaka áhættuhópa meðal aldraðra. Heimilislæknir vinnur náið með heimahjúkrun og öðrum sem koma að umönnun aldraðra sem búa í heimahúsum.

Heimilislæknir:

- Tekur tillit til þeirra aldurstengdu breytinga sem geta legið að baki umkvörtunum hjá eldra fólki, svo sem minnkaðs skyns (sjón, heyrn, bragð, lykt), verkja, jafnvægisskerðingar, hreyfihindrana, fallhættu, liðverkja, svefnraskana, næringar- eða bætiefnaskorts (þar með talið B12 vítamín) og skjaldkirtilstruflana.
- Er vakandi fyrir fjölyfjanotkunn og mögulegum milli- og aukaverkunum lyfja.
- Greinir og meðhöndlar andlega vanlíðan og félagsleg vandamál, kvíða, þunglyndi, áfengisneyslu, öryggisleysi, einsemd, einangrun, erfiðar fjárhagsaðstæður og skort á hvatningu og viðfangsefnum.
- Greinir og meðhöndlar vitræna skerðingu og þekkir helstu aðferðafræði þess.
- Þekkir stuðning við aldraða á vegum ríkis og sveitafélaga, tryggingarétt og velferðarmál, svo sem ýmsa þjónustu sem veitt er í heimahúsum, á göngudeildum og á stofnunum. Einnig aðra þjónustu sem stendur öldruðum til boða.
- Veitir ráðgjöf um búsetuúrræði.
- Er vakandi fyrir og meðhöndlar líkamleg vandamál sem algeng eru þegar aldurinn færir yfir. Má þar nefna hægðatregðu, þvagleka, þvagteppu, einkenni frá blöðruhálskirtli, kynlífsvandamál og hormónaskort.
- Metur þörf og ráðleggur um hjálpartæki og öflun þeirra.
- Þekkir lög, reglugerðir og leiðbeiningar er varða eldra fólk svo sem um félagsleg réttindi, ökuréttindi, fjárræðissviptingu og lífslokameðferð.
- Þekkir vinnuferli við andlát og lög og leiðbeiningar þar að lútandi.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á öldrunardeildum.
- Starfsnám á hjúkrunarheimili þar sem þess er kostur.
- Kjarnafyrirlestrar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

HEILSA FATLAÐS FÓLK

Heilsa fatlaðs fólks

Fatlað fólk, einkum fólk með þroskahamlanir, einhverfurófsraskanir og fjölfötlun, hefur hærri tíðni ýmissa líkamlegra og geðrænna sjúkdóma en almennt þýði. Þessi hópur hefur auk þess, fötlunar sinnar vegna, minni möguleika á að leita eftir heilbrigðisþjónustu. Ómeðhöndlaðir heilsukvillar eru líklegir til að auka fötlun einstaklings, leiða til minni færni í daglegu lífi og skerða lífsgæði. Því er mikilvægt að fyrirbyggja, greina og meðhöndla heilsuvanda hjá fötluðum einstaklingi. Mikilvægt er að tengja einkenni heilsuvanda ekki sjálfkrafa við fötlun einstaklingsins og horfa þannig fram hjá einkennum sjúkdóma sem brýnt er að greina og meðhöndla.

Heimilislæknir:

- Sinnir fötluðum einstaklingi af virðingu, óháð fötlun hans, og tryggir jafnræði í þjónustu.
- Þekkir eigin viðhorf til fötlunar og áhrif þeirra á þá þjónustu sem hann veitir.
- Leitar leiða til að eiga sem best samskipti við þá fötluðu einstaklinga sem nýta óhefðbundnar tjáskiptaaðferðir þannig að einstaklingurinn sjálfur sé virkur í samvinnu læknis og sjúklings.
- Er meðvitaður um áhrif og afleiðingar fötlunar fyrir lífshlaup fatlaðs einstaklings og fjölskyldu hans, einkum þegar breytingar eiga sér stað.
- Þekkir samspil fötlunar og heilsu hjá skjólstæðingum sínum og veitir virka, heildstæða, samfellda og einstaklingsmiðaða heilbrigðisþjónustu
- Þekkir óvenjuleg birtingarform algengra sjúkdóma hjá fötluðum einstaklingi
- Þekkir birtingarmyndir geðraskanana hjá fólki með þroskahömlun og/eða einhverfurófsraskanir.
- Þekkir algenga heilsukvilla sem tengjast Downs heilkenni
- Leggur áherslu á reglulega heilsufarsskoðun, ónæmisaðgerðir og skimun í samræmi við einstaklingsbundnar þarfir
- Þekkir heilsuvanda sem algengir eru tengt fötlunum, s.s. flogaveiki, skjaldirtilsvandamál, lungnasjúkdóma
- Er meðvitaður um að fatlað fólk er líklegra til að verða fyrir misnotkun og ofbeldi af öllu tagi: andlegu, líkamlegu og kynferðislegu. Þá er fatlað fólk útsett fyrir fjárhagslegri og félagslegri misbeitingu.
- Er meðvitaður um áhrif þroskahömlunar á öldrun, einkum mtt mats á heilabilun
- Er meðvitaður um áhrif félagslegra aðstæðna, s.s. búsetu, atvinnu og aðstoðar í daglegu lífi, á heilsufar fatlaðs fólks
- Þekkir leiðir til að afla sér gagnreyndra upplýsinga um tilteknar fatlanir og sjúkdóma tengda þeim
- Hugar að kynheilbrigði, kynfræðslu og getnaðarvörnum fatlaðra sjúklinga sinna.
- Sinnir fræðslu til fatlaðra ungmenna sem þurfa sérstaka leiðsögn á leið sinni til sjálfstæðis
- Leggur áherslu á heilsuvernd, holla lífshætti, reglubundna hreyfingu og sjálfstæði í samskiptum sínum við fatlað fólk og stuðlar þannig að heilbrigðum lífsstíl.
- Er meðvitaður um samspil fíknisjúkdóma og fötlunar
- Hugar að jöfnu aðgengi fatlaðs fólks að þjónustu, gagnlegum upplýsingum sem og byggingum heilbrigðiskerfisins
- Leggur áherslu á mikilvægi góðrar tannheilsu og tannhirðu hjá fötluðu fólki
- Gætir að fjöllyfjanotkun, aukaverkunum og milliverkunum lyfja.

- Þekkir lög, reglugerðir og mannréttindasáttmála er varða fatlað fólk og stoðþjónustu við það. Þekkir það réttargæslukerfi sem stendur vörð um stöðu þess.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð
- Kjarnafyrirlestrar

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

HEILSA INNFLYTJENDA

Heilsa innflytjenda

Heilbrigði og heilsa innflytjenda er hluti af starfi flestra heimilislækna. Þessi hópur fólks fer ört stækkandi í flestum Vestrænum ríkjum. Innflytjendur eru fjölbreyttur hópur en meðal þeirra er fólk sem flyst milli landa vegna atvinnu eða náms, flóttafólk, hælisleitendur, flóttamenn í boði stjórnvalda, fyrstu kynslóðar innflytjendur og annarrar kynslóðar innflytjendur. Réttindi þessara hópa eru ólík er varðar heilbrigðisþjónustu og er þá sérstaklega átt við hælisleitendur, flóttafólk og aðra nýflutta til landsins.

Menningarlegir þættir og nálgun sjúkdómseinkenna og heilsu getur einnig verið mjög ólík eftir því hvaðan úr heiminum fólk er komið. Einnig er þekking þess á íslensku samfélagi og réttindum misjöfn og oft mjög takmörkuð.

Heimilislæknir þekkir því vel réttindakerfi innflytjenda á Íslandi, lög og réttindi er varða túlkajónustu sem og menningarlega þætti sem geta haft áhrif varðandi samskipti læknis og sjúklings, hugmyndir um sjúkdóma eða meðferðir. Auk þess hefur heimilislæknir þekkingu á menningarbundnum aðferðum til sjálfshjálpar við ýmsum kvillum sem og óhefðbundnum lækningum sem tíðkast í ákveðnum menningarheimum. Þá þekkir heimilislæknir til fyrstu skoðunar innflytjenda við flutning til landsins, framkvæmd og utanumhald á hverjum tíma.

Heimilislæknir:

- Þekkir réttindi innflytjenda og ráðstöfun varðandi heilbrigðisskoðun við flutning til landsins.
- Þekkir lög um túlkajónustu og gerir sér grein fyrir mikilvægi slíkrar þjónustu í samskiptum við innflytjendur, sérstaklega þá sem hafa takmarkaða þekkingu á tungumálinu.
- Þekkir áhrif mismunandi menningarheima, trúarbragða og siðvenja varðandi samskipti læknis og sjúklings, bæði er varðar kurteisisvenjur sem og upplifun og lýsingu á heilsufari og einkennum.
- Þekkir helstu hefðir er varða heilsu og sjúkdóma í mismunandi menningarheimum.
- Getur greint og meðhöndlað algengustu sjúkdóma frá mismunandi löndum.
- Þekkir merki áfallastreituröskunar og getur brugðist við þeim á viðeigandi hátt.
- Getur greint og meðhöndlað vannæringu barna og algengustu skortsjúkdóma.
- Getur greint og meðhöndlað algengustu sníkjudýrasýkingar.
- Þekkir mismunandi afleiðingar landlægra sjúkdóma, svo sem miltisstækkunar af völdum malaríu, hematuríu vegna schistosomiasis og sjónskerðingar vegna onchocerciasis.
- Þekkir merki um vannæringu og áhrif hennar á vöxt og þroska.
- Þekkir merki áverka á líkama barna og fullorðina sem hluta af menningararfi svo sem umskurði.
- Er meðvitaður bága stöðu margra innfluttra kvenna, er meðvitaður um mögulega kúgun og ofbeldi og getur rætt það og vísað í viðeigandi farveg.
- Gerir sér grein fyrir jaðarstöðu innflytjenda og mögulegum áhrifum hennar á lífsstíl og lífsstílstengda sjúkdóma.
- Áttar sig á viðkvæmri stöðu innfluttra barna, bæði varðandi samskipti við íslenska jafnaldra sem og samskipti við foreldra þar sem geta togast á tveir mismunandi menningarheimar.
- Áttar sig á mikilvægi fræðslu og forvarna og því að innflytjendur eru áhættuhópur er varðar flesta þá sjúkdóma sem algengastir eru í nútíma samfélagi.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð
- Starfsnám á deildum sjúkrahúsa
- Kjarnafyrirlestrar

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

XIII

FJÖLVEIKINDI OG FJÖLLYFJANOTKUN

Fjölveikindi og fjöllyfjanotkun

Flestir sjúklingar sem leita til heimilislæknis falla undir skilgreiningu um fjölveikindi (*multimorbidity*), þ.e. hafa tvo eða fleiri langvinna sjúkdóma. Algengi fjölveikinda hefur á undanförunum árum aukist hratt, bæði vegna hækkandi aldurs samfélagsins sem og vegna aukinnar nákvæmni við greiningar. Aukin nákvæmni við greiningar felur í sér bætt greiningartæki, svo sem myndrannsóknir, en einnig þrengri greiningarskilmerki sjúkdóma og gæti sjúkdómavæðing því mögulega verið hluti af orsökinni. Fjölveikindum fylgir skiljanlega aukin sjúkdómabyrði fyrir sjúklinginn en einnig aukin tíðni læknisheimsókna, bæði til heimilislækna sem og ýmissa sérfræðinga, fjöllyfjanotkunn, færniskerðing og skerðing á lífsgæðum, hærri tíðni sjúkrahúsinnlagna, lengri innlagnir og aukin hætta á fylgikvillum, bæði vegna aðgerða og annarra læknismeðferða.

Heimilislæknir er í lykilstöðu er varðar meðhöndlun sjúklinga með fjölveikindi, þar sem utanumhald meðferðarinnar í heild sinni er í hans höndum. Það er hlutverk heimilislæknis að hafa yfirsýn yfir sjúkdóma sjúklinga sinna og meðferð, meta heildaráhrif þeirra varðandi sjúkdómsbyrði og lífsgæði, meta mögulegar milli- og aukaverkanir lyfja sem og að draga úr óþarfa læknisheimsóknum og oft misvísandi og óljósum skilaboðum sem geta komið fram þegar margir mismunandi aðilar sjá um meðferð sjúklingsins. Aðlögun meðferðar er í hans höndum og hann skilur að stundum skipta lífsgæði sjúklings meira máli en ströng meðferðarmarkmið einstakra sjúkdóma.

Heimilislæknir:

- Þekkir áhrif fjölveikinda á sjúklinga sína.
- Hefur yfirsýn yfir sjúkdómsgreiningar, alvarleika sjúkdóma og áhrif á lífsgæði.
- Hefur yfirsýn yfir lyfjameðferð sjúklinga sinna.
- Þekkir til helstu aðferða og leiðbeininga fyrir meðferð fjölveikra sjúklinga.
- Þekkir mögulegar milli- og aukaverkanir lyfja og leitar leiða til að draga úr slíkum áhrifum hjá sjúklingum sínum.
- Þekkir mikilvægi persónulegrar nálgunar við meðferð á fjölveikindum.
- Beitir persónulegri nálgun og markmiðssetningu varðandi meðferð fjölveikra sjúklinga.
- Áttar sig á því að klínískar leiðbeiningar einstakra sjúkdóma eiga ekki alltaf við hjá fjölveikum sjúklingum.
- Leggur áherslu á aukna virkni og bætt lífsgæði fjölveikra sjúklinga sinna.
- Leitast við að draga úr fjölda læknisheimsókna, komum á bráðamóttökur og sjúkrahúsinnlagnir hjá fjölveikum sjúklingum.
- Gerir sér grein fyrir því að meðhöndlun áhættuþátta sjúkdóma er stundum síður viðeigandi hjá fjölveikum sjúklingum.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð
- Starfsnám á deildum sjúkrahúsa
- Kjarnafyrirlestrar

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

XIV

GEÐHEILSA

Geðheilsa

Heimilislæknir ver stórum hluta af vinnudegi sínum í að fást við geðrænan vanda af ýmsu tagi. Vandamál daglegs amsturs, kvíði, depurð og þunglyndi, fjölskylduvandi og misnotkun ýmiss konar auk sálíkamlegra kvilla eru viðfangsefni heimilislæknis. Hann þekkir möguleg orsakatengsl geðrænna vandamála og sögu um áföll, svo sem vanrækslu, einelti, niðurlægingu, lítilsvirðingu og andlegt og líkamlegt ofbeldi.

Heimilislæknir þekkir gangreyndar aðferðir til meðhöndlunar á geðrænum vandamálum, svo sem sálfræðimeðferðir (hugræna atferlismeðferð og nútíttund), leiðbeiningar varðandi hreyfingu sem og helstu lyf til meðferðar við alvarlegri vanda.

Heimilislæknir greinir og metur í viðtölum ef við á:

- Sjálfsvígshættu.
- Geðrofseinkenni.
- Einkenni bráðs oflætis með eða án geðrofseinkenna.
- Einkenni fíknar og fíknisjúkdóma.

Heimilislæknir greinir og meðhöndlar:

- Þunglyndi.
- Kvíðaraskanir og fælni- og þráhyggjuvandamál.
- Áfengisofnotkunn sem og misnotkun annarra fíkniefna og lyfja.
- Streituraskanir og áföll.
- Sálíkamleg vandamál, svo sem langvinn verkjavandamál.

Þekkir:

- Alvarlegt endurtekið þunglyndi og þunglyndi með sjálfsvígshættu.
- Alvarlegar kvíðaraskanir, svo sem langvinnt kvíðaástand og flókin fælni- og þráhyggjuvandamál.
- Átraskanir.
- Geðhvarfasjúkdóma.
- Persónuleikaraskanir.
- Fíknisjúkdóma.
- Alvarlegar árattu- og þráhyggjuraskanir.
- Felmtursraskanir.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð með áherslu á viðtalstækni.
- Balint fundir
- Starfsnám á geðdeild, einkum í móttöku sjúklinga á göngudeild og bráðamóttöku geðdeildar.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Þekking á nytsemi HAM meðferðar og nútíttundar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors

Fíkn

Fíknsjúkdómar eru algengir í samfélaginu og eiga sér margbættar orsakir sem tengjast einstaklingnum sjálfum, umhverfi hans og fíknivaka. Manneskjan leitast við að ná starfrænu og geðrænu jafnvægi við umhverfi sitt í víðasta skilningi og semur sig þannig að nýjum aðstæðum til góðs eða ills. Þegar nýju jafnvægi er náð er breyting í fyrra horf því áttakamikil.

Algengast er að tengja fíkn við efni sem verka á miðtaugakerfið. Helst þarf að hafa í huga tóbak (nikótín), áfengi, kannabisefni og ávanabindandi lyf og efni, jafnt örvandi, slævandi og verkjastillandi. Aðrar tegundir fíknar eru hins vegar einnig algengar og geta verið afdrifaríkar, svo sem spilafíkn, tölvufíkn, matarfíkn, kynlífsfíkn og verslunarfíkn. Fíkn skarast oft við áráttuhegðun af ýmsu tagi og tengist gjarnan streitu, kvíða og þunglyndi. Það er skoðun margra að einhvers konar sókn í andlega spennu, áhættuhegðun og innrænt persónulegt ævintýr liggja að baki, enda eru lífeðlis- og lífefnafræðilegir ferlar miðtaugakerfisins af svipuðum toga í allri fíkn. Þeir tengjast streitu- og umbunarþáttum í margvíslegu samhengi. Aðrir hafa sýnt fram á fíkn sem leið til að bæla niður vanlíðan af ýmsu tagi, svo sem vegna fyrri áfalla eða erfiðleika.

Meðferð fíkla er langtímaverkefni þar sem heimilislæknir gegnir oft stóru hlutverki gagnvart sjúklingi og aðstandendum. Styrkur heimilislæknis liggur meðal annars í aðgengi, tengslum og trúnaðarsambandi við einstaklinga og fjölskyldur.

Vímuefnavarnir eru mikilvægar í meðgöngueftirliti, ung- og smábarnavernd og heilbrigðisþjónustu við börn og unglinga. Þær byggjast á samvinnu einstaklinga, foreldra, heilbrigðisstarfsfólks, skólastjórnenda, lögreglu, tollgæslu, félagsmála- og heilbrigðisyfirvalda, félagasamtaka og annarra aðila.

Heimilislæknir þekkir:

- Geðrænar og líkamlegar breytingar sem stafa af fíkn.
- Áhættuþætti sem geta leitt til vímuefnaneyslu og fíknar.
- Algengustu tegundir fíknar.
- Verkun og aukaverkanir vímuefna.
- Fráhvarfseinkenni og lífshættulegar afleiðingar vímuefna og kann fyrstu meðferð.
- Helstu greiningaraðferðir.
- Hvernig bregðast á við grun eða vissu um vímuefnaneyslu og fíkn á viðeigandi hátt.
- Vandamál tengd neyslu bæði fyrir fíkil og aðstandendur.
- Meðferðarmöguleika, þar með talin félagsleg og sálfræðileg úrræði og endurhæfingu.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á bráðamóttöku, geðdeild og meðferðarstofnunum.
- Kjarnafyrirlestrar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

Áfallahjálp

Með áfallahjálp er átt við skipulagða aðstoð við einstaklinga eða hópa sem orðið hafa fyrir áföllum sem þjálfun og reynsluheimur þeirra ræður ekki við. Áfallahjálp er skipt í þrjú svið: Sálræna skyndihjálp, tilfinningalega úrvinnsla og sérhæfða aðstoð. Slys og alvarleg áföll tengjast starfi heimilislæknis á ýmsan hátt. Mikilvægt er að heimilislæknir geri sér grein fyrir eigin viðbrögðum við miklu álagi, þekki takmörk sín og leiti utanaðkomandi aðstoðar þegar þarf, bæði fyrir sjálfan sig og skjólstæðinga sína.

Heimilislæknir:

- Þekkir sálræna skyndihjálp.
- Þekkir kosti og takmarkanir tilfinningalegrar úrvinnslu.
- Þekkir einkenni áfallastreituröskunar og gerir sér grein fyrir að þau geta verið langvinn, síðkomin og líkamleg.
- Getur veitt sértæka aðstoð vegna mismunandi afleiðinga áfalla.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Balint fundir
- Hópslysæfingar.
- Námskeið í áfallahjálp.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

XV

AUGNSJÚKDÓMAR

Augnsjúkdómar geta verið bráðir eða langvinnir. Sjónskerðing hefur mikil áhrif á andlega heilsu, líf og starf skjólstæðinga og fjölskyldna þeirra. Mikilvægt er að þekkja til meðferðarúrræða, læknisfræðilegra og félagslegra, til að varðveita sjón og færni.

Heimilislæknir:

- Þekkir líffæra- og lífeðlisfræði augans ásamt sjónfræði.
- Getur mælt sjón og sjónsvið, metið augnhreyfingar og greint litblindu.
- Getur notað augnspegil og raufarlampa, litað hornhimnu, mælt augnþrýsting og gert Schirmer's próf og skuggapróf (*cover test*).
- Getur skoðað augnbotna.
- Sinnir augnskoðun í ungbaránvernd, svo sem vegna sýkinga, tregs táraflæðis eða æxlis í augnbotni.
- Þekkir ljósbrotsgalla: Nærsýni, fjarsýni, ellifjarsýni (*presbyopia*) og skjálg (*strabismus*).
- Getur greint algengustu bráðasýkingar og bólgusjúkdóma í fremri hluta auga: vogrís, hvarmabólgu, augnloksprymil (*chalazion*), grunna hvítubólgu (*episcleritis*), augnangur (*conjunctivitis- viral, bacterial, allergic*), tárakabólgu (*dacryocystitis*), litubólgu (*iritis*), glærubólgu (*keratitis, svo sem herpes keratit*) og húðnetjubólgu um auga (*orbital cellulitis*).
- Getur greint subconjunctival blæðingu.
- Getur greint og meðhöndlað minni háttar augnslys, svo sem aðskotahlut á yfirborði auga, sár á glæru, glóðarauga, mar á auga (*contusio bulbi oculi*), rafsudublindu og efnabruna.
- Getur greint helstu ástæður skyndilegrar sjóndepru, til dæmis augnblæðingu, blóðtappa (*retinal vein occlusion*), nethimnulos, risafrumuslagæðabólgu (*temporal arteritis*) og stundarblindu (*amaurosis fugax*).
- Getur greint gláku, drer (*cataract*), augngrugg (*vitreous floaters*), sjóntaugar-bólgu, macula-hrörnun, innhverfu/úthverfu á augnloki, vænghyrnu (*pterygium*) og pinguecula.
- Þekkir félagsleg og tryggingarleg réttindi blindra og mjög sjónskertra.

Nám:

- Starfsnám á augndeild.
- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á slysa-og bráðadeild.
- Lestur, námskeið, klínískar leiðbeiningar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

XVI

BLÓÐSJÚKDÓMAR

Heimilislæknir kann skil á helstu blóðsjúkdómum, grunnrannsóknnum og meðferð. Hann getur veitt þá meðferð sem er viðeigandi í heilsugæslu, einn eða í samvinnu við sérgreinalækna. Hann getur stýrt blóðþynningarmeðferð.

Heimilislæknir getur greint og meðhöndlað helstu blóðsjúkdóma, svo sem:

- Blóðleysi, svo sem vegna járn-, B12- og fólínsýruskorts.
- Blóðleysi vegna langvinnis sjúkdóms.
- Járnófhleðslu.
- Blóðstorkusjúkdóma.
- Eitlastækkarnir.

Þekkir:

- Sjúkdóma í beinmerg, eitilvef og blóðmyndandi vef, svo sem hvítblæði, myeloma, paraproteinemiur, meinvörp og aðra illkynja sjúkdóma.
- Blóðflokkamisræmi, blóð- og blóðhlutagjafir og blóðtöku í lækningaskyni.

Nám:

- Fyrirlestrar.
- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkrahúsi.
- Kennslubækur og greinar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

XVII

BRÁÐALÆKNINGAR

Heimilislæknir kann skjót og rétt viðbrögð og hefur gott vald á meðferð bráðatilfella. Mikilvægt er að halda ró sinni við slíkar aðstæður og kunna að forgangsráða. Hann kann bæði almenna og sérhæfða endurlífgun, meðal annars barna og nýbura.

Heimilislæknir getur greint og meðhöndlað eftir því sem við á:

Hjarta og blóðrás:

- Brjóstverki.
- Skerta blóðrás-slagæðablóðtappa.
- Mikla blæðingu - blæðingarlost.
- Bráða versnun á hjartabilun.
- Endurlífgun við hjartastopp.

Öndunarvegur:

- Lokun öndunarvegur, til dæmis vegna aðskotahlutar.
- Þrýstingsloftbrjóst.
- Lungnablóðtappa.
- Reykeitrun.
- Asthma.
- Öndunarbílun.

Taugakerfi:

- Krampa.
- Skerta meðvitund.
- Sýkingar í miðtaugakerfi.
- Slag.

Geðsjúkdómar:

- Geðrof.
- Sturlun.
- Sjálfsáverka.
- Sjálfsvígshættu.

Meðganga og fæðing, nýburar og fyrirburar:

- bráðatilfelli sem tengjast meðgöngu og fæðingu, bæði vegna móður og barns.

Heimilislæknir getur greint og meðhöndlað:

- alvarlegar sýkingar og fylgikvilla þeirra, eins og sýkingarlost.
- yfirlið.
- blóðsykurfall.
- bráðaofnæmi og ofnæmislost.

- lyfjæitranir:
 - kann að nálgast upplýsingar úr gagnaböndum.
 - getur magatæmt/skola og gefið lyfjakol.
 - kann og getur meðhöndla með móteitri.
- áfeingiseitrun.
- vímuefnaeitrun.

Slys:

- Tryggir eigið öryggi og starfsfrið á slysavettvangi.
- Þekkir forgangsröðun og bráðaflokkun við hópslys og/eða fjöláverka.
- Kann bráða áverkamat/ grunnmat á slösuðum
- Greinir og meðhöndlar áverka eftir því sem við á:
 - Höfuð- og andlitsáverka.
 - Áverka á hrygg með/án mænuskaða.
 - Kviðarholsáverka.
 - Útlímaáverka.
- Kann að bregðast við og meðhöndla bruna, köfunarveiki, ofkælingu, nær-drukknun og rafmagnsáverka.
- Þekkir vel til og getur veitt verkjameðferð í bráðatilvikum.
- Þekkir skipulag áfallahjálpar á sínum vinnustað og getur tekið þátt í að veita áfallahjálp.

Skipulag neyðarþjónustu:

- Þekkir skipulag neyðarþjónustu á þjónustusvæði sínu:
 - Sjúkraflutninga á landi og lofti.
 - Búnað í bráðatilfellum.
 - Kennslu og þjálfun sjúkraflutningamanna.
- Þekkir hópslysaáætlun - skipulag almannavarna.
- Kann undirbúning fyrirbura/nýbura fyrir sjúkraflutning og að annast flutning þeirra.

Nám:

- Starfsnám á slysa- og bráðadeild.
- Starfsnám á heilsugæslustöð.
 - Námskeið í sérhæfðri endurlífgun og bráðameðferð, endurtekið reglulega.
 - Námskeið í bráðalækningum utan sjúkrahúsa, endurtekið reglulega.

Mat:

- Próf í lok ofantalinna námskeiða.
- Frammistöðumat lærimeistara/mentors

XVIII

ENDURHÆFING – HÆFING

Endurhæfing ætti alltaf að vera hluti af allri heilbrigðisþjónustu. Heimilislæknir hugar að virkni, félagslegri stöðu og erfiðleikum skjólstæðinga sinna til jafns við að sinna greiningu og meðferð. Endurhæfing er þá veitt samhliða annarri lækni meðferð (einnig skurðlækni meðferð og geðlækni meðferð) á öllum tímum og stigum meðferðar⁴.

Við endurhæfingu er:

- Mikilvægt að leggja áherslu á lífsálfélagslega módelið sem grunn endurhæfingar og allrar meðferðar.
- Mikilvægt að heimilislæknir þekki áhrif lífsstílsins sem sjúkdómsvalds og hvernig hægt er að vinna með lífsstíl og venjur til endurhæfingar og bættrar heilsu.
- Mikilvægt að heimilislæknir kunni að virkja skjólstæðing til þátttöku í eigin meðferð og endurhæfingu þannig að hann sé ekki eingöngu þiggjandi meðferðar.

Heimilislæknir:

- getur tekið þátt í teymisvinnu og er mikilvægt að hann kunni að leiða slíka vinnu.
- þekkir vel og getur starfað með endurhæfingarstofnunum og einnig þeim endurhæfingarúrræðum sem starfa sjálfsgætt. Þekkir einnig vel starfsendurhæfingarúrræði á hverjum stað og geta unnið í samvinnu við slíkar stofnanir.
- hefur þekkingu á meðfæddum fötlunum og þroskaröskunum og þekkja leiðir til hæfingar.
- þekkir til stoð- og hjálpartækja.
- þekkir hreyfseðil og notkun hans.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á endurhæfingardeild og öldrunardeild.
- Fyrirlestrar

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.
- Frammistöðumat leiðbeinanda á sjúkradeildum.

⁴Derick Wade, Rehabilitation - a new approach. Clinical Rehabilitation 2015;29(11):1041-50

XIX

HJARTA- OG ÆÐASJÚKDÓMAR

Heimilislæknir þekkir áhættuþætti, einkenni, greiningu og meðferð mismunandi hjarta- og æðasjúkdóma. Margir þeirra einstaklinga, sem leita til heimilislæknis með brjóstverk og andþyngsli, eru þó ekki með hjarta- og æðasjúkdóma heldur sjúkdóma frá stoðkerfi og/eða sállíkamleg einkenni. Heimilislæknir er í kjöraðstöðu til þess að nálgast þessi vandamál á heildrænan hátt.

Heimilislæknir þekkir hefðbundna áhættuþætti hjarta- og æðasjúkdóma, svo sem reykingar, hátt kólesteról og aðrar blóðfituraskanir, háþrýsting, sykursýki, offitu, hreyfingarleysi, streitu og ættarsögu. Auk þess kann hann skil á öðrum áhættuþáttum, svo sem áföllum á lífsleiðinni og ýmsum félagslegum þáttum. Hann metur heildrænt samspil áhættuþátta þegar afstaða er tekin til þess hvort rétt sé að meðhöndla með lyfjum og leggur áherslu á heilbrigðan lífsstíl. Hann nýtir sér hjálpartæki, svo sem hjartalínurit, áhættureiknivélar, sólarhringsblóðþrýstingsmæli og bergmálmæli (*Doppler index*), við mat sitt.

Heimilislæknir getur greint og meðhöndlað:

- Háþrýsting.
- Mismunandi orsakir brjóstverkja og andþyngsla.
- Hjartaöng og bráða kransæðastíflu og sinnir eftirliti með kransæðasjúklingum og fjölskyldum þeirra.
- Helstu hjartsláttartruflanir.
- Hjartabilun.
- Blóðrásartruflanir í heila, til dæmis TIA.
- Bólgur í yfirborðsbláæðum útlíma.

Þekkir:

- Heilablóðfall.
- Blóðtappa (*thrombus*) í útlimum.
- Blóðreksstíflur (*embolism*) í slagæðum og bláæðum.
- Slagæðasjúkdóma í hálsæðum, ósæð og útlimum.
- Gollurhúsbólgu (*pericarditis*), hjartavöðvabólgu (*myocarditis*) og hjartaþelsbólgu (*endocarditis*).
- Hjartalokusjúkdóma.
- Ábendingar og notkun rannsókna á borð við áreynslupróf, Holter-rannsókn, hjartaómun, kransæðamyndatöku (CT), kransæðaþræðingu, ísótóparannsókn og segulómun af æðum.
- Hjáveituaðgerð, kransæðavíkkun og innsetningu stoðnets.
- Helstu gangráða.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkrahúsi-, bráðamóttöku og hjartadeild.
- Kennsluefni, greinar og bækur.
- Kjarnafyrirlestrar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.
- Frammistöðumat leiðbeinanda á sjúkradeildum.

XX

HÚÐSJÚKDÓMAR

Heimilislæknir er vel að sér um greiningu og meðferð húðsjúkdóma. Hann þekkir og kann að beita helstu skoðunar- og rannsóknaraðferðum við greiningu. Hann gerir greinarmun á staðbundnum húðsjúkdómum og húðeinkennum annarra sjúkdóma. Hann þekkir orðaforða sem er notaður við lýsingu á húðsjúkdómum.

Heimilislæknir getur greint og meðhöndlað:

- Húðbólgu (*dermatitis*) og exem (brátt, langvinnt, flösu og atópískt).
- Sýkingar í húð sem stafa af bakteríum, sveppum, sníkjudýrum, veirum eða blönduðum sýkingum, svo sem
 - Flatlús, folliculitis, frauðvörtur, handavörtur, herps simplex, herps zoster, höfuðlús, ilvörtur, impetigo, kláðamaur, kynfæravörtur, naglsvepp, pityriasis rosea, pityriasis versicolor, syphilis, tinea capitis.
- Angioedema.
- Granuloma annulare.
- Henocho Schönlein purpura.
- Hirsutisma.
- Húðbreytingar í lifrarsjúkdómum, sjálfsofnæmissjúkdómum og öðrum kerfisbundnum sjúkdómum.
- Illkynja húðbreytingar, melanoma, basalfrumukrabbamein, flöguþekjukrabbamein.
- Keratosis pilaris.
- Keratosur, m.a. keratosisi palmaro-plantaris.
- Kláða og uritcariu
- Lichen simplex
- Litabreytingar í húð.
- Líkþorn.
- Lupus erythematosus.
- Ofnæmiseinkenni í húð.
- Psoriasis.
- Punktblæðingar.
- Seborrhoískan dermatitis.
- Sjúkdóma í nöglum og hári.
- Skalla, blettaskalla, hárlos.
- Útbrot vegna barnasjúkdóma.
- Þrálát sár svo sem fótasár.
- Þrymlabólur (*acne*) og rósroða (*rosacea*).

Hann þekkir húðvernd og er meðvitaður um áhættuþætti svo sem offitu, sykursýki og skerta hreyfigetu.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkradeildum.
- Greinar, bækur, klínískar leiðbeiningar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.

XXI

INNKIRTLA- OG EFNASKIPTASJÚKDÓMAR

Innkirtla- og efnaskiptasjúkdómar hafa fjölpætt áhrif á mörg líffæri og geta valdið skaða ef þeir eru ekki greindir í tíma. Því er mikilvægt að greina og meðhöndla þessa sjúkdóma og forstig þeirra snemma. Kviðfituheilkenni og sykursýki tegund 2 eru algeng og hratt vaxandi vandamál sem fylgja fast á eftir einni helstu heilsuvá nútímans, offitu.

Heimilislæknir þekkir lífeðlis- og lífefnafræði innkirtla og efnaskipta.

Heimilislæknir getur greint og meðhöndlað:

- Offitu, orsakir hennar og fylgikvilla.
- Kviðfituheilkenni með áherslu á háþrýsting, sykursýki tegund 2 og æðakölkun.
- Sykursýki tegund 2, forstig og fylgikvilla.
- Sykursýki tegund 1 og fylgikvilla, í samvinnu við aðra fagaðila.
- Blóðfituröskun.
- Skjaldkirtilssjúkdóma, svo sem of- og vanstarfsemi, bólgusjúkdóma, struma og hnúta.
- Beinþynningu og áhættuþætti hennar.
- Hækkaða þvagsýru og þvagsýrugigt.
- Óeðlilegan hárvöxt (*hirsutismus*) og hárbýnningu.
- Truflanir á kalkbúskap.
- Truflanir á kynkirtlastarfsemi.
- Sjaldgæfari efnaskiptasjúkdóma, svo sem truflanir í nýrnahettum og heiladingli.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á lyfjagæði og göngugæði sykursjúkra.
- Námskeið.
- Kjarnafyrirlestrar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.
- Frammistöðumat leiðbeinanda á sjúkradeildum.

XXII

MELTINGARFÆRASJÚKDÓMAR

Einkenni frá meltingarvegi eru algeng, margvísleg og mismunandi eftir aldri. Þau þurfa ekki að tákna að um sjúkdóm í meltingarfærum sé að ræða. Starfrænir meltingarkvillar sem tengjast oft lífsháttum, svo sem streitu, matarvenjum og áfengis- og tóbaksnotkun, eru algengir. Með þekkingu sinni á sjúklingnum, sjúkrasögu og umhverfi hans getur heimilislæknirinn, eftir viðtal og skoðun, gert sér grein fyrir því hvers konar úrlausna er þörf hverju sinni.

Hann þekkir og kann að nota helstu skoðunar-, skimunar- og rannsóknar-aðferðir.

Heimilislæknir getur greint og meðhöndlað:

- Kviðverk, bráðan og langvinnan.
- Brjóstsviða og nábit.
- Bólgu- og sárasjúkdóm í maga og skeifugörn.
- Niðurgang.
- Hægðatregðu.
- Ógleði, uppköst.
- Starfræna meltingarsjúkdóma, til dæmis iðraólgu (*irritable bowel syndrome*).
- Vindgang, uppþembu.
- Blæðingu frá meltingarvegi, blóðug uppköst og blóð í hægðum.
- Þyngdartap.
- Diverticulosis, diverticulitis coli.
- Botnlangabólgu.
- Anorectal-sjúkdóma, svo sem gyllinæð, sveppasýkingar, dermatita og pruritus ani
- Fæðuofnæmi, fæðuóþol.
- Gallvegssjúkdóma.
- Kyngingartruflun.
- Lifrabólgu, gulu.
- Briskirtilsbólgu.
- Bólgujúkdóma í þörmum, svo sem Crohn's sjúkdóm, Colitis ulcerosa.
- Æxli í meltingarvegi.
- Frásogstruflanir.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkradeildum.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.
- Frammistöðumat leiðbeinanda á sjúkradeild.

XXIII

SKURÐLÆKNINGAR

Heimilislæknir framkvæmir ýmsar smærri skurðaðgerðir (*kirurgia minor*). Hann þekkir einkenni og getur greint helstu vandamál sem falla undir skurðlækningar. Hann þekkir hvaða tilfelli þarfnast tilvísunar til skurðlækna eða á spítala. Hann upplýsir sjúklinga um aðgerð og sinnir eftirmeðferð þar sem við á, í samráði við skurðlækna.

Heimilislæknir:

- Kann skurðtækni, hefur þekkingu á notkun verkfæra og tækja og viðhefur smitgát.
- Leggur deyfing og framkvæmir ýmsar smærri aðgerðir, svo sem vegna húðbreytinga, naglmeina, ígerða, hálabelgsbólgu (*bursitis*), blóðhlaupa (*hematoma*), fyrirferða undir húð og aðskotahluta í holdi.
- Veitir meðferð við slysasárum sem og öðrum sárum.
- Greinir sjúkdóma eða einkenni sem gætu krafist inngrips skurðlæknis, svo sem kviðslit, gallsteina og æxli.
- Greinir og meðhöndlar sjúklinga með bráða og langvinna kviðverki.
- Greinir bráðatilvik sem krefjast tafarlausra viðbragða eða eftirfylgni.
- Veitir ráðgjöf vegna sérhæfðra aðgerða eftir því sem við á.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkrahúsi.
- Námskeið.
- Kennslubækur og greinar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors

XXIV

SMITSJÚKDÓMAR

Svið smitsjúkdóma innan læknisfræðinnar er víðtækt þar sem því tilheyra allir þeir sjúkdómar eða smit sem örverur og eiturfni þeirra eða sníkjudýr valda. Smitsjúkdómar tengjast öllum líffæraakerfum. Hér er fjallað almennt um smitsjúkdóma.

Heimilislæknir:

- Þekkir einkenni og kann að bregðast við almennum og jafnframt alvarlegum einkennum sýkinga, svo sem lasleika, hita, útbrot, verkja, hjartsláttar og vessapurrdar.
- Greinir og meðhöndlar sýkingar í hinum ýmsu líffæraakerfum:
 - Öndunarfærasýkingar.
 - Þvagfærasýkingar.
 - Iðrasýkingar.
 - Húðsýkingar.
 - Augnsýkingar.
 - Sýkingar í kynfærum.
 - Kynsjúkdóma.
 - Smitsjúkdóma sem valda útbrotum.
 - Herpessýkingar.
 - Heila- og heilahimnubólgu.
 - Blóðsýkingar.
 - Liða- og beinasýkingar.
 - Lifrabólgu.
 - Berkla.
 - HIV-smit/alnæmi.
 - Helstu hitabeltissjúkdóma.
- Framkvæmir skyndipróf, svo sem hálsstrok (streptokokka-próf), strimilpróf á þvagi, og smásjárskoðanir.
- Þekkir almennar rannsóknir til að meta sýkingarástand í blóði og þvagi.
- Þekkir sýnatöku, geymslu og flutning sýna. Túlkar rannsóknaniðurstöður og bregst við þeim.
- Gætir hófs í notkun sýklalyfja og velur lyf í samræmi við greiningu og niðurstöður rannsókna, svo sem ræktunar og næmisprófs.
- Tileinkar sér ráðleggingar klínískra leiðbeiningu um eftirfylgd með vægum sýkingum sem læknast oftast án meðferðar, svo sem við bráðum miðeyrnabólgu og skútabólgu.
- Tileinkar sér aðferðir til að sporna gegn ógnvænlegri þróun sýklalyfjaónæmis hlestu sýkingarvalda mannsins, þar sem læknar bera mikla ábyrgð varðandi ávísanavenjur.
- Er meðvitaður um næmi helstu baktería í öndunarfærum og þvagi fyrir algengustu sýklalyfjum.
- Metur þörf á aðgerðum vegna sýkinga, opnar og tæmir ígerðir.
- Metur áhættuþætti smitsjúkdóma og gætir að skertum vörnum gegn smitsjúkdómum hjá:
 - Öldruðum, ungbörnum (einkum nýburum og fyrirburum) og í sérstökum tilvikum á meðgöngu. Sjúklingum með skertar ónæmisvarnir vegna ónæmisbælandi meðferðar eða sjúkdóma í ónæmiskerfi og blóðsjúkdóma.
 - Sjúklingum með sykursýki og ýmsa langvinna sjúkdóma, svo sem alvarlega lungnasjúkdóma, hjarta- og æðasjúkdóma, taugasjúkdóma, nýrnabilun og lifrabilun og sjúklingum í slæmu næringarástandi.

- Þekkir kynsjúkdómavarnir og miðlar fræðslu um ábyrgt kynlíf til skjólstæðinga sinna, óháð kyni þeirra eða kynhneigð.
- Greinir og meðhöndlar klamydíu, kynfæravörtur, kynfæraáblástur, flatlús, lekanda og sárasótt.
- Veitir ráðgjöf um HIV-sýkingar, áhættuvarnir og forvarnir.
- Þekkir lög og reglugerðir um kynsjúkdóma og varnir gegn þeim, meðferð rekkjunauta og smitberaleit. Sjá kaflann um lög og reglugerðir.
- Veitir ráðleggingar varðandi HPV smit og bólusetningar.
- Þekkir helstu bóluefni og grundvallaratriði bólusetninga í öllum aldursflokkum.
- Bólusetur áhættuhópa, svo sem gegn influensu og pneumokokkum.
- Þekkir ferðamannabólusetningar, sjá kaflann um heilsuvernd ferðamanna.
- Þekkir faraldsfræði smitsjúkdóma.
- Gætir að sóttvörnum í umgengni við sjúklinga með sérstakri áherslu á handþvott.
- Þekkir smitleiðir sýkinga, smitnæmi, meðgöngutíma og smitunartíma sýkinga.
- Þekkir sóttvarnarlög og fer að reglum um skráningar- og tilkynningaskylda sjúkdóma. Sjá eyðublöð Landlæknisembættisins. Sjá kaflann um lög og reglugerðir.
- Þekkir skyldu sína og hins smitaða, ef um sjúkdóm er að ræða sem ógnað getur öðrum mönnum eða almannaheill, hvað varðar rannsóknir, meðferð og ráðstafanir til að fyrirbyggja og rekja smit.
- Þekkir viðbúnað og viðbrögð við farsóttum.
- Þekkir viðbrögð og viðbúnað til að koma í veg fyrir útbreiðslu fjölonæmra sýklstofna, svo sem MÓSA-sýkinga.
- Þekkir viðbrögð við stunguóhöppum.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkradeildum, einkum á slysa- og bráðadeildum, smitsjúkdómadeild, lyflækningadeild og barnadeild.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.
- Frammistöðumat leiðbeinanda á sjúkradeildum.

STOÐKERFI

Stoðkerfissjúkdómar eru, ásamt geðsjúkdómum, stærstu orsakavaldar skertrar starfsgetu, óvinnufærni og örorku. Kostnaður samfélagsins af þessum sjúkdómaflokki er því mikill bæði beint og óbeint. Mikilvægt er að vel takist til um greiningu og skilvirka meðferð, sem oft er veitt af mörgum fagaðilum. Heimilislæknir er oft lykilaðili í greiningu og meðferð stoðkerfissjúkdóma. Víðtæk þekking og færni hans á þessu sviði, þ.á.m. stoðkerfisfræði (orthopedic medicine) er því alfar mikilvæg.

Heimilislæknir:

- Greinir og meðhöndlar algengustu sjúkdóma í stoðkerfi, svo sem verki frá hryggsúlu, axlarverki, vöðvaverki, slitgigt og vefjagigt.
- Þekkir algengustu álagsverki og meðferð þeirra.
- Greinir og meðhöndlar mjóbakverki, bæði bráða og langvinna og þekkir helstu orsakir almennra mjóbaksverkja en er einnig meðvitaður um sjaldgæfar mismunagreiningar almennra mjóbaksverkja svo sem spinal stenosis, liðbogarof og skrif, hryggigt, sýkingar og illkynja sjúkdóma.
- Greinir og meðhöndlar brjósklos.
- Greinir og meðhöndlar hreyfihindranir og ofhreyfanleika í liðum.
- Greinir bólgur í liðum, sinum, sinaslíðrum og hálapokum.
- Þekkir helstu greiningarskilmerki bólgugigtsjúkdóma, algeng fylgieinkenni þeirra og meðferð, svo sem iktisýki (*rheumatoid arthritis*), þvagsýrugigt, fjölvöðvagigt (*polymyalgia rheumatica*), risafrumuæðabólgu (*temporal arteritis*), fylgigigt bólgusjúkdóma og sýkinga (*reactive arthritis*), blandaðan bandvefssjúkdóm, sóríasisgigt, hryggigt (*spondylitis ankylopoietica*) og rauða úlfa (*lupus*).
- Greinir og meðhöndlar áunna stoðkerfiskvilla, svo sem tábergssig, plantar fasciitis, ættarbein (*hallux valgus*), ganglion og carpal tunnel syndrome.
- Greinir lið- og beinsýkingar.
- Greinir og meðhöndlar langvinnt verkjaheilkenni og er meðvitaður um samspil sálar og líkama.
- Greinir algeng beinbrot, liðþófaáverka, liðhlaup, tognanir og liðbandaslit og meðhöndlar algengustu áverka.
- Greinir og meðhöndlar algenga stoðkerfiskvilla barna, svo sem ilsig, Morbus Osgood-Schlatter, hryggskekkju, meðfætt mjaðmarliðhlaup, coxitis simplex, Perthes-sjúkdóm, kastlos í mjöðm (*epiphysiolysis*) og Morbus Sevier.
- Þekkir helstu rannsóknaraðferðir sem notaðar eru til nánari greiningar á stoðkerfissjúkdómum, svo sem myndgreiningu, algengar blóðrannsóknir, blóðvökva- og ónæmispróf, og rannsóknir á liðvökva.
- Framkvæmir algengustu liðástungur til lækninga og greiningar.
- Þekkir ábendingar helstu skurðaðgerða við gigtsjúkdómum, svo sem slitgigt.
- Þekkir helstu hjálpartæki og veitir ráðgjöf um notkun þeirra.
- Þekkir störf sjúkráþjálfara, iðjuþjálfara og annarra fagaðila sem sinna einkennum frá stoðkerfi og vísar til þeirra og/eða á endurhæfingarstofnanir þegar við á.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á slysa- og bráðamóttöku.
- Starfsnám á öðrum sjúkradeildum.

- Kjarnafyrirlestrar.
- Námskeið i stoðkerfisfræðum.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.
- Frammistöðumat leiðbeinanda á sjúkradeild.

XXVI

TAUGASJÚKDÓMAR

Heimilislæknir hefur haldgóða þekkingu til að meta einkenni frá taugakerfi. Hann byggir greiningu á góðri sjúkrasögu og taugaskoðun. Hann beitir rannsóknum til greiningar þar sem við á. Hann er meðvitaður um heilavernd og forvarnir í daglegu starfi sínu.

Heimilislæknir getur greint og meðhöndlað:

- Höfuðverki, bráða og langvinna.
- Svima, yfirlið og meðvitundarmissi.
- Taugarótareinkenni frá hálsi og baki.

Heimilislæknir þekkir:

- Skammvinna blóðþurrð (TIA) og heilaslag.
- Minnistruflanir og heilabilun.
- Skjálfta (svo sem *Parkinson* og *essential tremor*).
- Flogaveiki.
- Taugaklemmur s.s. carpal tunnel syndrome.
- Fjöлтаugakvilla (*polyneuropathia*).
- Taugaverki (*neuralgia*).
- Taugalamanir.
- Mænusigg (*multiple sclerosis, MS*).
- Fótaóeirð.
- Tourette's heilkenni.
- Einkenni aukins þrýstings í heilabúi.
- Heilaæxli.

Heimilislæknir kann skil á:

- Öðrum taugasjúkdómum, svo sem hreyfitaugahrörnun (*motor neurone disease, MND*), vöðvaslensfári (*myasthenia gravis*) og heilkenni Guillain-Barrés.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á sjúkradeildum.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Námsefni og námskeið.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara./mentors
- Frammistöðumat leiðbeinanda á sjúkradeild.

XXVII

ÞVAGFÆRASJÚKDÓMAR

Hér er fjallað almennt um sjúkdóma í þvagfærum en þeir eru einnig nefndir í öðrum köflum, svo sem heilsu karla, heilsu kvenna og heilsu barna ásamt kaflanum um smitsjúkdóma.

Heimilislæknir getur greint og meðhöndlað:

- Blóð í þvagi.
- Sviða við þvaglát.
- Tíð þvaglát.
- Þvagteppu/þvagtrengdu/þvagrásarþrengsli.
- Forhúðarþrengsli.
- Meðfædda galla í þvagvegum og nýrum.
- Þvagfærasýkingar:
 - Sýkingar í nýrnaskjóðum, þvagblöðru og þvagrás.
 - Blöðruhálskirtilsbólgu.
 - Eistna- og eistnalyppubólgu.
 - Reðurhúfubólgu (*balanitis*).
- Getuleysi.
- Ófrjósemi.
- Þvagleka.
- Blöðru- og þvagrásarsig.
- Góðkynja og illkynja stækkun á blöðruhálskirtli.
- Þvagfærasteina.
- Eistnavindingu (*torsio testis*).
- Krabbamein í þvagfærum.
- Vatnshaul (*hydrocele testis*).
- Nýrnabilun, bráða og langvinna.
- Nýrnahnoðrabólgu (*glomerulonephritis*).
- Nýrungaheilkenni (*nephrotic syndrome*).

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á bráðamóttöku og öðrum sjúkradeildum.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Lestur, námskeið, klínískar leiðbeiningar.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.
- Frammistöðumat leiðbeinanda á sjúkradeildum.

XXVIII

ÖNDUNARFÆRI, HÁLS OG EYRU

Einkenni frá efri öndunarvegum, hálsi og eyrum eru algengar ástæður fyrir komu til heimilislæknis. Ber þar hæst kvef, hósta, hálssærindi og eyrnavek. Heimilislæknir greinir orsakir efri loftvegasykinga og ávísar sýklalyfjum þegar líklegt er að þau geri gagn en ekki annars. Hann forðast notkunn breiðvirkra sýklalyfja nema brýna nauðsyn beri til. Hann veitir almennar ráðleggingar um einkennameðferð öndunarfærasýkinga.

Öndunarfæri

Heimilislæknir:

- Hefur þekkingu á kvefi, hósta, hæsi og mæði, mismunagreiningum og meðferð.
- Greinir og meðhöndlar efri og neðri loftvegasykingar, meðal annars kvef, skútabólgu, bráða berkjubólgu og lungnabólgu.
- Greinir og meðhöndlar veirusýkingar í öndunarvegum svo sem influensu og einkynringssótt.
- Greinir og meðhöndlar loftborið ofnæmi og langvinna teppusjúkdóma í lungum, astma og langvinna lungnateppu. Hann er vakandi fyrir því að beita öndunarmælingu (spirometriu) hjá einstaklingum með öndunarfæraeinkenni og reykingasögu.
- Greinir nefstíflu sem orsakast af slímhúðarsepa, skökku miðsnesi og aðskotahlutum.
- Greinir og meðhöndlar fremri og aftari nefblæðingu.
- Greinir og meðhöndlar bráð þrengsli í efri öndunarvegum vegna sýkinga (*epiglottitis*, *pseudocroup* og *laryngotracheitis*).
- Þekkir kæfisvefn, uppvinnslu og meðferð
- Þekkir áhrif reykinga, beinna sem óbeinna, og greinir tóbaksfíkn og meðhöndlar.
- Þekkir brjósthimnubólgu og loftbrjóst.
- Þekkir illkynja sjúkdóma í öndunarfærum.
- Kann skil á lungnafibrosis, sarcoidosis og bronchiectasis.
- Kann skil á berklum.
- Þekkir og kann að beita algengustu rannsóknaraðferðum, svo sem súrefnismettunarmælingu, blástursprófum, myndgreiningu og berklaprófi.
- Kann skil á súrefnismeðferð í heimahúsi.

Háls og eyru

Heimilislæknir greinir og meðhöndlar:

- Sýkingar í ytra eyra, hlust og miðeyra
- Aðskotahlut í hlust, svo sem mergtappa.
- Vökva í miðeyra og þekkir ábendingar fyrir ísetningu og kosti og galla hljóðholsröra.
- Áverka á ytra eyra, hlust og hljóðhimnu.
- Bráðan mastoiditis.
- Heyrnarskerðingu hjá börnum og fullorðnum, þekkir endurhæfingarúrræði, notkun hefðbundinna heyrnartækja og snigilsígræði (*cochlear implant*).
- Skyndilegt heyrnartap.
- Eyrnasuð (*tinnitus*).
- Svima sem á uppruna frá innra eyra, svo sem góðkynja stöðusvima (*benign positional vertigo*) og jafnvægistaugarbólgu (*vestibular neuritis*).
- Ménière-sjúkdóm og hjúpæxli heyrnartaugar (*acusticus neurinoma*).
- Bráðar sýkingar í koki, svo sem streptokokkasýkingar, einkirningasótt og kverkakýli (*peritonsillar abscess*).
- Slímhúðarbreytingar í munnkoki, góðkynja og illkynja breytingar og forstíggillillkynja sjúkdóma.
- Bráða og langvinna kyngingarörðugleika.
- Bólgur og stíflur í munnvatnskirtlum.
- Áverka á nefi, svo sem nefbrot og blóðhlaup í miðsnesi.
- Andlitsbrot og brot á kúpubotni.

Heimilislæknir þekkir og notar algengar skoðunar- og rannsóknaraðferðir, svo sem eyrnasmásjá, sveigjanlegt speglunartæki (fiberendoscope), hljóðholsmæli (*tympanometer*), heyrnarmæli og Weber- og Rinné-próf.

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Starfsnám á göngu- og sjúkradeildum.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Námskeið.

Mat:

- Frammistöðumat lærimeistara/mentors.
- Frammistöðumat leiðbeinanda á sjúkradeild.

ÓHEFÐBUNDIN MEÐFERÐ

Með óhefðbundinni meðferð/heilsutengdri þjónustu græðara er, samkvæmt íslenskum lögum, átt við „[...] þjónustu sem einkum tíðkast utan hinnar almennu heilbrigðisþjónustu og byggist fremur á hefð og reynslu en gagnreyndum vísindalegum niðurstöðum. Slík þjónusta felur í sér meðferð með það að markmiði að efla heilsu fólks, lina þjáningar, draga úr óþægindum og stuðla að heilun“ (sjá kaflann um lög og reglugerðir).

Margar og mismunandi skilgreiningar á óhefðbundinni meðferð (*Complimentary and alternative medicine – CAM*) hafa verið settar fram, svo sem frá Cochrane.

Alþjóða heilbrigðismálastofnunin, WHO, hefur lagt til við aðildarþjóðir að þær gefi óhefðbundinni meðferð gaum, rannsaki hana og tileinki sér það sem reynst hefur gagnlegt. Samtímis er lagt til að unnið sé gegn því sem samkvæmt rannsóknum er gagnslaust.

Á undanförunum áratugum hefur óhefðbundin meðferð aukist í hinum vestræna heimi, þar á meðal hér á landi. Samkvæmt Heilbrigðisskýrslum frá árinu 2000 voru eftirtalin meðferðarform algengust hér á landi: Svæðanudd, grasa/náttúrulækningar og huglækningar. Næst á eftir kom jóga/innhverf íhugun og nálastungur (Heilbrigðisskýrslur árið 2000 Fylgirit nr. 1).

Vitað er að mikill meirihluti þeirra sem nýtir sér óhefðbundna meðferð leitar jafnframt til læknis án þess að upplýsa hann ávallt um það. Meirihluti krabbameinssjúklinga notar einhvers konar óhefðbundna meðferð. Sjúklingar leita í vaxandi mæli eftir upplýsingum og ráðum hjá læknum varðandi óhefðbundna meðferð. Náttúrulyfjum sem hægt er að kaupa án lyfseðils hefur fjölgað. Sum þeirra valda aukaverkunum og þekktar eru milliverkanir á milli þeirra og skráðra lyfja. Fjöldi birtra vísindarannsókna um óhefðbundna meðferð er mikill og fer vaxandi. Hluti þeirra tímarita sem fjalla sérstaklega um óhefðbundna meðferð er skráður í Medline.

Samkvæmt könnunum meðal sjúklinga byggist aðráttarafi óhefðbundinnar meðferðar meðal annars á því að sjúklingum er gefinn nægur tími og samfella er í meðferð. Snerting er mikils metin. Gefinn er gaumur að persónuleika og lífsreynslu sjúklings. Hann tekur þátt í og velur sjálfur meðferð. Glæddar eru vonir sjúklings og tekið er tillit til andlegrar og trúarlegrar afstöðu hans. Sjúklingar með óljós einkenni fá oft viðunandi skýringu á líðan sinni.

Það er því nauðsynlegt fyrir heimilislækni að vera vel að sér um óhefðbundna meðferð, einkum þá sem er í boði á starfssvæði hans. Einnig er möguleiki fyrir heimilislækni að öðlast þjálfun í einstökum óhefðbundnum aðferðum og nýta sér hana í þágu sjúklinga sinna. Leiðarljósið skal þó ávallt vera hið sama og við aðrar lækningar, það er að fyrir liggja niðurstöður gagnreyndra rannsókna sem sýna árangur eða að meðferðin sé viðurkennd á grundvelli reynslu og hefðar.

Læknaskólar hafa í vaxandi mæli tekið upp formlega kennslu í málefnum tengdum óhefðbundinni meðferð bæði í grunnámi lækna og í framhaldsnámi í heimilislækningum.

Í yfirlýsingu amerísku heimilislæknasamtakanna (AAFP) frá árinu 2004 kemur fram það viðhorf að læknar þjóni sjúklingum sínum best með því að þekkja og viðurkenna óhefðbundna meðferð. Með því að fræðast um slíkar aðferðir geti þeir veitt sjúklingum sínum viðeigandi upplýsingar, meðferð og ráðgjöf (sjá heimasíðu www.aafp.org).

Í viðhorfi heimilislæknis felst:

- Að skilja og virða þau áhrif sem menning og uppruni hefur á afstöðu fólks til heilsu og meðferðarúrreða.

- Að vera tilbúinn að ræða áhuga eða sókn sjúklings í óhefðbundnar aðferðir.
- Að afla sér þekkingar um þær óhefðbundnu meðferðir sem eru í samfélagsumræðunni á hverjum tíma.
- Að gera sér grein fyrir að óhefðbundin meðferð getur í völdum tilfellum verið jafngóð og hefðbundin lækni meðferð.

Heimilislæknir þekkir:

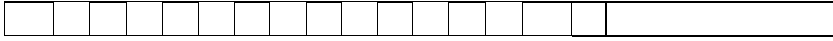
- Helstu tegundir óhefðbundinnar meðferðar sem veitt er á þjónustusvæði hans.
- Algengustu aðferðir, svo sem svæðanudd, grasa- og náttúrulækningar, huglækningar, jóga, innhverfa íhugun, nálastungur, hnykkklækningar, höfuð-beina- og spjaldhryggjarjöfnun og fleira.
- Nýjustu rannsóknir varðandi árangur.
- Aukaverkanir og hættu sem óhefðbundin meðferð getur haft í för með sér.
- Lög sem fjalla um óhefðbundna meðferð. Sjá lög um græðara (sjá kafla um Lög, reglur og sáttmála)

Nám:

- Starfsnám á heilsugæslustöð.
- Kjarnafyrirlestrar.
- Lestur greina.

Mat:

- Frammistöðumat læriameistara/mentors.



C ÚRLAUSNIR (taki mið af upphaflegri uppvinnslu)

6 RANNSÓKNIR Ráðgerðar rannsóknir eru viðeigandi, tekið tillit til kostnaðar, áhættu og mögulegs afraksturs.

Óviðeigandi rannsóknir.	Nokkrar meiri háttar villur eða glöp.	Nægjanlegt, minni háttar ósamræmi.	Framúrskarandi, viðeigandi rannsóknir.	N/A

7 MEDFERÐ Ráðgerð meðferð virkra vandamála er viðeigandi, hugað sé að samstarfi teymisins, sjúklingsfræðsla höfð í huga, einnig skoðaðir félags- og fjárhagslegir þættir.

Óviðeigandi meðferð.	Nokkrar meiri háttar villur eða ábótavant.	Nægjanlegt, minni háttar ósamræmi.	Fullkomið, viðeigandi meðferð.	N/A

D EFTIRLIT (metið af öllum nótum sem tengjast vanda)

8 SKILGREINING VANDA Viðeigandi nýjum upplýsingum bætt við sjúkraskrá, mati/greiningu breytt eða skoðuð betur þegar við á.

Mörg lyklatríði vantar.	Meiri háttar villur við matið.	Nokkrar minni háttar villur við matið.	Frábært, samfella í matinu.	N/A

9 ÚRLAUSN Niðurstöður upphaflegrar áætlunar metnar, breytingar eða viðbætur á rannsóknum og meðferð gerðar, áætlun um frekari úrræði skráð.

Óviðeigandi eftirlit varðandi úrlausn.	Meiri háttar villur eða ábótavant.	Gott yfirlit, nokkrar minni háttar villur.	Framúrskarandi yfirlit og breyting á áætlun.	N/A

10 ÚRRÆÐI Viðeigandi áætlun varðandi framtíðarumönnun (úrræði), svo sem ákvarðanir um sjúkráhúsvist eða eftirlit, tilvísanir.

Óviðeigandi úrræði.	Meiri háttar villur eða ábótavant.	Nægjanlegt, minni háttar ósamræmi.	Fullkomið, viðeigandi úrræði.	N/A

ALMENNAR ATHUGASEMDIR

MATSBLAÐ FYRIR MYNDBANDSGÁTUN

Kyn og aldur sjúklings:		Komuástæða:
Nafn læknis í sérnámi:	Nafn leiðbeinanda:	Dagsetning:

A VIÐTALSTÆKNI

1 OPNUN Kynnir sig, notar nafn sjúklings, dregur fram aðalatriði viðtals.

Ekkert eða fátt af ofanskráðu.	Sumt til staðar en mörgu er verulega ábótavant.	Nægilega góð frammistaða, flest atriði komu fram.	Fullkomin frammistaða.	N/A

2 **TÆKNI** Blandar opnum og lokuðum spurningum, stjórnar viðtali, hvetur sjúkling til að tjá sig, hlustar með athygli, forðast endurtekna spurningar.

Ekkert eða fátt af ofanskráðu.	Sumt til staðar en mörgu er verulega ábótavant.	Nægjanlegt, flest atriði komu fram.	Fullkomin frammistaða.	N/A

3 **ORÐAFORÐI** Notar orð sem auðvelt er að skilja, útskýrir vel, forðast „læknamáli“, spyr sjúkling hvort hann hafi skilið útskýringar.

Ekkert eða fátt af ofanskráðu.	Sumt til staðar en mörgu er verulega ábótavant.	Nægjanlegt, flest atriði komu fram.	Fullkomin frammistaða.	N/A

4 **LOK VIÐTALS** Útskýrir greinilega greiningu og meðferð, ytir undir að sjúklingur lýsi áhyggjum sínum og beri fram spurningar, sýnir sjálfstraust, er styðjandi gagnvart sjúklingi.

Ekkert eða fátt af ofanskráðu.	Sumt til staðar en mörgu er verulega ábótavant.	Nægjanlegt, flest atriði komu fram.	Fullkomin frammistaða.	N/A

B SAGAN

5 **SKILGREINING VANDA** Áttar sig á aðalástæðu fyrir komu sjúklings, fær fram fulla lýsingu á vandamáli, áttar sig á vísbendingum (sögðum eða ósögðum).

Ekkert eða fátt af ofanskráðu.	Sumt til staðar en mörgu er verulega ábótavant.	Nægjanlegt, flest atriði komu fram.	Fullkomin frammistaða.	N/A

6 **ALHLIÐA NÁLGUN (comprehensiveness)** Kannar vísbendingar, fær fram viðeigandi fyrri sögu, fer yfir önnur kerfi sem tengjast vanda sjúklings, forðast óþarfa smáatriði.

Ekkert eða fátt af ofanskráðu.	Sumt til staðar en mörgu er verulega ábótavant.	Nægjanleg frammistaða, flest atriði komu fram.	Fullkomin frammistaða, öll atriði könnuð.	N/A

C SAMBAND LÆKNIS OG SJÚKLINGS

7 **SVÖRUN GAGNVART SJÚKLINGI** Bregst á viðeigandi hátt við líkamlegum og andlegum þörfum sjúklings, sýnir hluttekningu (empathy) og umhyggju.

Engin svörun.	Nokkur svörun, en meiri háttar skortur á næmi.	Nægileg svörun að mestu.	Framúrskarandi næmi.	N/A

8 **VIRÐING GAGNVART SJÚKLINGI** Sýnir sjúklingi virðingu við skoðun, er faglegur (professional) í fasi.

Lítill eða engin merki um virðingu.	Sumu af ofanskráðu er verulega ábótavant.	Flest atriði komu fram.	Framúrskarandi virðing gagnvart sjúklingi.	N/A

D FRAMSETNING VANDA (verði metið úr sjúkraskrá eða við umræðu)

9 **SKRÁNING** Túlkar sögu og skoðun nákvæmlega, inniber mikilvæg neikvæð atriði (negative findings), sjúkraskrá er skýr og nákvæm.

Meiri háttar villa í túlkun eða miklu ábótavant.	Nokkur skortur við skráningu.	Nægjanleg skráning.	Framúrskarandi, skýr og nákvæm skráning.	N/A	

10 VANDAGREINING Vandamál eru skilgreind nákvæmlega og eins skýrt og upplýsingar leyfa,

öll viðeigandi vandamálasvið eru innifalin.

Meiri háttar villa við túlkun vanda.	Sum vandamál eru mistúkuð eða horft er fram hjá þeim.	Nægjanlegt, minni háttar ósamræmi.	Fullkomin frammistaða, öll vandamál nákvæmlega	N/A	

11 MAT Stutt, nákvæm útlistun á hverjum vanda, íhugar aðrar mögulegar orsakir (mismunagreiningar), íhugar hversu bráður

vandinn er og möguleika á lausn.

Óviðeigandi mat á vanda.	Meiri háttar villur í greiningu á vanda.	Nægjanlegt, minni háttar ósamræmi.	Fullkomið mat á vanda.	N/A	

Matsblað fyrir myndbandsgátun / FRH.

E MEDFERÐARÁÆTLUN (*management plan*)

12 RANNSÓKNIR Áætlaðar rannsóknir séu viðeigandi, kostnaður, áhætta og mögulegur afrakstur hafður í huga.

Óviðeigandi rannsóknir.	Meiri háttar villur eða miklu ábótavant.	Nægjanlegt, minni háttar ósamræmi.	Framúrskarandi, viðeigandi rannsóknir.	N/A	

13 MEDFERÐ Áætluð meðferð fyrir virk vandamál er viðeigandi, inngríp annarra úr teyminu og

sjúklingafræðsla höfð í huga, hugað að félags- og fjárhagslegum aðstæðum.

Óviðeigandi meðferð.	Meiri háttar villur eða miklu ábótavant.	Nægjanlegt, minni háttar ósamræmi.	Fullkomin frammistaða, viðeigandi meðferð.	N/A	

14 ÚRRÆÐI Viðeigandi áætlun vegna framtíðarumönnunar, svo sem ákvarðanir varðandi sjúkráhusvist, tilvísun.

Óviðeigandi úrræði.	Meiri háttar villur eða miklu ábótavant.	Nægjanlegt, minni háttar ósamræmi.	Fullkomin frammistaða, viðeigandi meðferð.	N/A	

MATSBLAÐ FYRIR LÆKNA Í SÉRNÁMI/KANDIDATA

Sérnámslæknir/kandidat:						
Matsaðili:			Tímabil:			
SKILMERKI:	Ófullnægjandi	Fyrir neðan meðallag	Í meðallagi	Fyrir ofan meðallag	Framúrskaran di	N/A
A. Umönnun sjúklinga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. Sögutaka og skoðun	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Klínísk dómgreind og ákvarðanatataka	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Bráðabjónusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Viðtæk og samfelld þjónusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Notkun rannsókna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Sjúkrskrár og tilvísanir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Fagleg viðhorf						
1. Samband læknis og sjúklings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Teymisvinna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ábyrgðartilfinning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hæfni til sjálfsmats	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Tæknileg atriði						
1. Skurðtækni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Önnur handverk í tengslum við fagið	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Notkun tækja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Hæfni til að kenna	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Sérstök skilmerki (tiltakið sérstaklega)						

Undirskrift leiðbeinanda:		Undirskrift læknis í sérnámi/kandidats:

Dags.:

Flytjandi:

Fræðslufundur á heilsugæslustöð Frammistaða læknis í sérnámi/kandidats

	Ágæt	Góð	Sæmileg	Léleg
Framsetning fyrirlesara (flutningur)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uppsetning á efni (glærur/slæður)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Efnistöð (komst efni til skila?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Úthendi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvað mætti gera betur?

Aðrar athugasemdir

Dagsetning:
Sérnámslæknir:
Leiðbeinandi:

Kennslufundir sérnáms í heimilislækningum Hópkennsla

	Ágæt	Góð	Sæmileg	Léleg
Framsetning læknis í sérnámi (flutningur)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uppsetning á efni (glærur/annað)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Efnistöð (praktískt, viðeigandi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Úthendi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hvetur til umræðna (stýrir gangi fundar)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Undirbúningur (fyrir fram sent efni)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Frammistaða hópstjóra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvað var vel gert?

Hvað mætti gera betur?

Aðrar athugasemdir

MATSBLAÐ FYRIR SKRÁNINGU Í SJÚKRASKRÁ

Matsblaðið er notað til að leggja mat á gæði skráningar í sjúkraskrá bæði á megindlegan og eigindlegan hátt með því að merkja við ákveðin atriði í þar til gerða reiti á blaðinu. Einnig er hægt að skrá athugasemdir í stuttu máli til hliðar og almennar athugasemdir neðanmáls.

Leiðbeinandi fer yfir sjúkraskrárnótur læknis í sérnámi. Það er auðvitað hægt að gera með ýmsum hætti. Óformlega, án formlegs fundar, eða formlega, til dæmis á sérstökum nótnafundi. Læknaritarar geta séð um að prenta út nótur fyrir hálfan dag, nótur, sem leiðbeinandi fer yfir með sérnámslækni. Síðan eru ein eða tvær nótur formlega metnar, sem verða því nokkurs konar sýnishorn og eru varðveittar hjá lærimeistar í námsmöppu sérnámslæknisins. Á matsblaðinu er metin **skráning í sjúkraskrá, framsetning á vanda, úrlausnir og eftirlit**. Þetta er síðan brotið niður í smærri þætti undir hverjum þessara fjögurra liða eins og fram kemur á matsblaðinu. Alltaf borgar sig að skoða vel flokkana fyrir matið til að átta sig á innihaldi þeirra og uppbyggingu.

A – Skráning: *Metin er saga og skoðun en ekki síst skýrleiki skráningarinnar og hvort beitt sé vandaliðun.*

B – Framsetning vanda: *Metið er hversu vel vandamál eru afmörkuð og hvernig þeim er lýst þannig að ljóst sé að sérnámslæknir aðgreini þau, það er ef um er að ræða fleiri en eitt vandamál. Eins og gefur að skilja er ekki endilega verið að leita að hefðbundinni sjúkdómsgreiningu enda mjög oft ekki um slíkt að ræða í heimilislækningum.*

C – Úrlausnir: *Lagt er mat á rannsóknir og meðferð. Reynt er að meta hvort ástæða hafi verið til að pantar rannsókn eða rannsóknir, það er hvort aðeins hefur verið litið til ábendingar og þarfar eða hvort einnig hefur verið tekið tillit til kostnaðar sjúklings og samfélags. Svipað er gert varðandi meðferð, meðal annars með tilliti til þess hvort hún sé viðeigandi þegar litið er til félagslegra og fjárhagslegra þátta.*

D – Eftirlit: *Mat er lagt á skilgreiningu vanda, skoðað hvort viðeigandi nýjum upplýsingum hafi verið bætt við með tilliti til vandans og ekki síst hvort nýtt mat hafi verið lagt á greiningu þar sem það á við. Svipað á við um úrlausnir undir þessum kafla þar sem lagt er að nýju mat á rannsóknir og meðferð og þá hafðar í huga aðrar nótur sem tengjast rannsóknnum og meðferð. Hér er metið hvaða yfirsýn sérnámslæknir hefur yfir vanda sjúklings og þeirra úrræða sem gripið er til. Þar er metið hvort fram komu áætlun varðandi framtíðar umönnun, eftirfylgni, tilvísanir til sérfræðinga eða sjúkrahúsvist, enda þótt slíkt hafi ekki verið ákveðið strax í viðtali dagsins.*

MATSBLAÐ FYRIR MYNDBANDSGÁTUN

Matsblaðið er notað til að hægt sé að leggja mat á gæði viðtals bæði á megindlegan og eigindlegan hátt með því að merkja við ákveðin atriði í þar til gerða reiti á blaðinu. Einnig er hægt að skrá athugasemdir í stuttu máli til hliðar og auk þess almennar athugasemdir neðanmáls.

Matið fer fram í tengslum við viðtal sérnámslæknis í sérnámi við sjúkling þar sem leiðbeinandi fylgist með í gegnum upptökubúnað samtímis eða horfir á upptöku síðar. Matsblaðinu er skipt í fimm meginflokkar: **viðtalstækni, sögu, samband læknis og sjúklings, framsetningu vanda og meðferðaráætlun**.

A – Viðtalstækni: *Sérstakt mat er lagt á opnun, það er hvort læknir kynnir sig og hvaða opunarlinu hann notar. Notar hann nafn sjúklings? Einnig er metin notkun opinna og lokaðra spurninga þar sem það á við. Fær sjúklingur að koma fram með sitt erindi? Hlustar námslæknir á sjúklinginn? Þá er orðaforði metinn. Talar læknirinn mál sem sjúklingur skilur eða notar hann slettur eða „læknamál“? Hvernig lýkur læknirinn viðtalinu? Útskýrir hann hvað hann leggur til, ýtir hann undir frekari spurningar sjúklings, er hann styðjandi?*

B – Skilgreining á vanda: *Áttar læknirinn sig á komuástæðu sjúklings, nær hann vísbendingum frá*

sjúklingi? Er nálgun læknis í sérnámi alhliða (comprehensive), skoðar hann önnur atriði sem tengjast vanda eða fyrri sögu?

C – Samband læknis og sjúklings: Hvernig er svörun sérnámslæknis gagnvart sjúklingi? Sýnir hann hluttekningu og umhyggju þar sem við á? Sýnir hann sjúklingi virðingu? Sýnir hann erindinu áhuga? Hvernig ber hann sig að við skoðun á sjúklingi? Er framkoma hans fagmannleg (professional)?

D – Framsetning vanda: Hér fer fram ítarlegra mat eftir umræðu við sérnámslækninn eða eftir mat á sjúkraskrá. Farið er yfir skráningu og vandaliðun með svipuðum hætti og í mati við yfirferð sjúkraskrár. Hvernig gengur sérnámslækninum að túlka söguna og skoðunina? Skráir hann bæði jákvæða þætti og það sem hann finnur ekki (negative findings)? Er mat á sjúklingi viðeigandi útfrá sögu og skoðun? Eru aðrar mismunagreiningar reifaðar?

E – Meðferðaráætlun: Metið er hvort og hvaða rannsóknir eigi hér við og horft er til kostnaðar, afraksturs og áhættu. Með svipuðum hætti er meðferð metin, og meðal annars horft til félags- og efnahagslegra aðstæðna sjúklings. Loks er, með sama hætti og áður, lagt mat á möguleg úrræði með framtíðarumönnun í huga, svo sem tilvísanir og sjúkrahúsvist. Þá er einnig gert ráð fyrir því að unnt sé að skrifa stuttar athugasemdir á spássínuna við hvern lið auk þess sem hægt sé að skrifa athugasemd neðanmáls.

Hið sama gildir um þetta mat og mat á skráningu í sjúkraskrá að einungis eru fyllt út eitt til tvö matsblöð fyrir hvert skipti, það er ef notaður er hálfur dagur til myndbandsgátunar og sérnámslæknir sér fimm til sjö sjúklinga. Lærimeistari sérnámslæknis fær matsblöðin og varðveitir í námsmöppu hans.

MATSBLAÐ FYRIR LÆKNA Í SÉRNÁMI OG KANDIDATA

Þetta matsblað er notað til að meta frammistöðu sérnámslæknis yfir lengri tíma. Gert er ráð fyrir að það sé gert amk tvisvar á ári. Matið framkvæmir lærimeistari/mentor sérnámslæknis. Til hliðsjónar eru m.a. matsblöð úr skráningu í sjúkraskrá, eins um myndbandsgátun og umsagnir annarra leiðbeinenda og samstarfsfólks. Með reglulegu mati er hægt að sjá námsframvinduna og hvernig sérnámslæknir tekur út þroska sem verðandi heimilislæknir. Með matsblaðinu er gefin skrifleg umsögn en einnig gefst tækifæri til að hrósa styrkleikum, ræða um veikleika og finna leiðir til úrbóta. Það er svo að lokum undirritað af bæði lærimeistara/mentor og sérnámslækninum. Það varðveitist af lærimeistara/mentor en er einnig sent kennslustjóra.

Matinu er skipt í eftirfarandi þætti:

A – Umönnun sjúklings: Hvernig er sérnámslæknir í samskiptum við sjúklinga? Metin er saga og skoðun. Mat er lagt á klíniska dómgreind og hvernig ákvarðanir eru teknar, sem eru mikilvægir þættir í starfi heimilislæknis. Veit læknirinn hvar takmörk getu hans og þekkingar liggja? Þá er sérstakt mat lagt á hvernig sérnámslæknir stendur sig varðandi meðhöndlun bráðatílvika. Ástundar hann samfellda þjónustu við sjúklinga? Hefur hann í huga alhliða (comprehensive) nálgun vandamála, þ.e. hefur hann í huga önnur vandamál sjúklings sem tengjast honum eða vanda hans, eða horfir hann einungis á vanda sjúklings hverju sinni og ekkert annað? Kann hann að nota rannsóknir á viðeigandi hátt, þ.e. veltir hann fyrir sér hvort rannsókn sé þörf og þá hvers vegna? Hefur hann í huga kostnað við rannsóknir bæði hvað varðar sjúkling og samfélag? Hvernig er skráning í sjúkraskrá? Beitir hann vandaliðun? Gætir hann fyllsta öryggis í skráningu með tilliti til meðal annars lagalegra sjónarmiða? Er skráningin stutt en hnitmiðuð eða er hún langloka sem segir þó lítið? Er hægt að lesa út úr skráningunni hvað læknirinn hugsar eða hefur í hyggju varðandi vandamál sjúklingsins?

B – Viðhorf læknis í sérnámi sem fagmanns: Hvernig er samband hans við sjúklinga? Er hann næmur, hlýr og styðjandi? Er hann dómharður og fráhrindandi? Setur hann sjúklingi mörk? Heldur hann hæfilegri, faglegri (professional) fjarlægð eða hleypir hann sjúklingi alveg inn á gafi hjá sér? Hvernig gengur

tímastjórnun? Hvernig vinnur hann í teymi með öðrum? Vill hann frekar vinna einn án samvinnu við aðra? Rekst hann vel í hópi með kollegum og öðru samstarfsfólki? Tekur hann tillit til annarra á stöðinni og sjónarmiða þeirra? Sýnir hann ábyrgðartilfinningu í störfum sínum? Er hægt að treysta á að hann mæti á réttum tíma? Er hann tilbúinn að leggja eitthvað aukalega af mörkum þegar þörf er á? Er hann tilbúinn að hjálpa kollegum og öðrum samstarfsmönnum þegar þeir þurfa á aðstoð að halda? Lítur hann á vinnustaðinn einungis sem stað þar sem hann fær greidd laun eða er hann tilbúinn að gefa eitthvað af sjálfum sér sem ekki verður endilega metið til peninga? Hvernig metur sérnámslæknir sjálfan sig? Er um að ræða raunhæft mat sem er í takt við mat annarra? Hefur hann lítið álit á sjálfum sér eða óraunhæfar, háar hugmyndir um eigin þekkingu og getu? Er hann meðvitaður um takmörk sín? Gerir hann sér grein fyrir því að ómæld þekking þarf ekki að gera hann að góðum heimilislækni ein sér? Sýnir hann hógværð og virðingu gagnvart heimilislækningum sem fagi?

C – Verkleg færni: Hvernig er kunnátta og færni í einföldum skurðaðgerðum, svo sem að taka bletti og sauma einföld sár? Þekkir hann takmörk sín? Hvernig er færni hans í öðrum einföldum handverkum, svo sem að taka PAP-strok? Kann hann að nýta sér þau tæki sem til eru á stöðinni, svo sem hjartalínuritstæki, öndunarmæli, hljóðholsmæli og fleira? Hvernig umgengst hann þessi tæki? Einnig er mat lagt á hæfni hans til að kenna öðrum, svo sem lækna- og hjúkrunarnemum, kandidötum, yngri læknum í sérnámi og öðru starfsfólki.

D – Sérstök skilmerki: Hér er gefinn kostur á að leggja mat á atriði, sem ekki eru tilgreind sérstaklega, til að mynda leiðtogaþæfileika, réttlætiskennnd, hvernig læknirinn notar vald (autoritet) sitt, stundvísi og ábyrgðartilfinningu. Þessi atriði má einnig taka fyrir undir styrkleikar/veikleikar á bakhlið matsblaðsins.

E – Heildarmat á frammistöðu: Hér á að koma fram heildarmat á frammistöðu, það er öll áður nefnd atriði eru höfð í huga sem og önnur þau sem máli skipta við slíkt mat.

Aftan á blaðinu er einkunnaskali frá 1 upp í 10 þar sem teknir eru sérstaklega fyrir 6 þættir sem þykja mikilvægir við mat á sérnámslækni í heimilislækningum: áhugi, iðni, skilningur, axlar ábyrgð, þekking og þroskamöguleikar.

Áhugi: Sýnir sérnámslæknir áhuga á faginu og helgar hann sig því?

Iðni: Er hann samviskusamur og ósérhlífinn? Er hann tilbúinn að leggja aukalega af mörkum í þágu vinnustaðar og samstarfsfólks? Er hann tilbúinn að leggja á sig aukna vinnu þegar þörf er á, til dæmis ef mikið álag er eða upp koma veikindi hjá kollegum?

Skilningur: Metinn er almennur skilningur á heimilislæknaþáfinu. Á hann auðvelt með að tileinka sér nýtt efni?

Axlar ábyrgð: Er hægt að treysta á hann? Finnur hann til ábyrgðar í störfum sínum? Er hann tilbúinn að taka þátt í innra starfi stöðvar í samstarfi við aðra?

Þekking: eru einhverjar brotalamir? Hvernig er almenn þekking á heimilislækningum? Hvernig er önnur almenn þekking sem snýr að heilsugæslu (primary care)? Hvernig er þekking á samfélaginu og högum fólks almennt? Les hann eitthvað annað en það sem tengist faginu? Notar hann það til að hjálpa sér í samskiptum við sjúklinga?

Þroskamöguleikar: Hverjir eru þroskamöguleikar hans sem einstaklings og verðandi heimilislæknis? Er hann leitandi og vakandi fyrir nýjungum? Getur hann tekið við nýjum hugmyndum og viðhorfum?

Þá er sérstaklega beðið um að nefndir séu styrkleikar og veikleikar læknis í sérnámi.

Sem dæmi um **styrkleika** má nefna t.d. góð þekking, nær góðum samskiptum við sjúklinga, rík ábyrgðartilfinning, stundvísi, o.s.frv.

Veikleikar geta oft verið andstæða styrkleika þátta eins og gefur að skilja.

Margir góðir læknar í sérnámi eiga í erfiðleikum með tímastjórnun og eru alltaf á eftir, sumir eiga erfitt með að setja sj. mörk, aðrir mæta ávallt of seint, einnig á sameiginlega fundi o.s.frv. Hér getur því einnig verið af mörgu að taka.

Þá er gefinn kostur á **sérstökum ábendingum** um hvað betur má fara, einnig hjá þeim sem standa sig vel, en geta líka verið atriði sem valda áhyggjum varðandi framtíð sérnámslæknis sem verðandi heimilislæknis og þá hvað sé hægt að benda á til úrbóta.

Dæmi: "Þarf að læra að setja sjálfum sér og öðrum mörk". "Mikilvægt að, Jón, þjálfji sig upp í sjálfsmati". "Þarf að temja sér stundvísi". "Sat í gæðaráði stöðvarinnar og stóð sig mjög vel".

Þá er einnig gefinn kostur á **frekari ummælum** sem ekki hafa komið fram á undan í matinu, en ástæða er talið að nefna.

Dæmi: "Framúrskarandi læknir í sérnámi með tilliti til þekkingar, hæfni og persónulegra eiginleika". "Mögulega verðandi leiðtogi í faginu".

Þetta eyðublað skal einnig nýta á spítalatímabili sérnámslæknisins. Skal þá viðkomandi yfirlæknir, kennslustjóri sviðs eða leiðbeinandi sérnámslæknis á spítalahlutanum fylla út eyðublaðið við lok tímabils á ivðeigandi deild og afhenda/senda lærimeistara og kennslustjóra sérnáms. Þannig gefst leiðbeinandanum tækifæri til að fylgjast með hvernig sérnámslækninum gengur og sérnámslæknirinn fær umsögn um hvernig hann hafi staðið sig á viðkomandi sviði sjúkráðsins og gefur þannig mikilvægar upplýsingar um framgang.

FRÆÐSLUFUNDIR Á HEILSUGÆSLUSTÖÐ: FRAMMISTAÐA SÉRNÁMSLÆKNIS/KANDIDATS

Matsblaðið er notað til að meta með einföldum hætti frammistöðu sérnámslæknis/kandidats við flutning fræðsluerindis á heilsugæslustöð. Bæði með því að merkja við ákveðin atriði í þar til gerða reiti á blaðinu sem og með því að skrá athugasemdir í stuttu máli til hliðar, auk almennra athugasemda neðanmáls.

Matsblaðinu er skipt upp í fjóra meginflokk:

a) Framsetningu (flutning) fyrirlesarans hvernig heppnaðist honum? Var hann skýr?

b) Hversu góð er uppsetning efnisins á glærum/power point? eru "glæsur" vel skiljanlegar?

c) Hversu vel er efni/efnistök fyrirlestursins heppnað? Kemst það vel til skila til þeirra sem á hlýða? Er innihaldið í samræmi við viðurkenndar leiðbeiningar?

d) Eins er lagt mat á úthendi ef það er til staðar.

Einnig gefast tækifæri neðst á eyðublaðinu til að gefa einfalda umsögn um hvað var vel gert og hvað mætti gera betur.

Þetta eyðublað fylla að jafnaði allir út sem hlusta á erindið. Lærimeistari/mentor sérnámslæknisins varðveitir svo matið og það nýtist svo m.a. við frammistöðumat á námslækninum.

KENNSLUFUNDIR SÉRNÁMS Í HEIMILISLÆKNINGUM: HÓPKENNSLA

Matsblaðið er notað til að meta frammistöðu sérnámslæknis við flutning fræðsluerindis á sameiginlegum fræðslufundum með öðrum sérnámslæknum. Þannig fylla aðrir sérnámslæknar út eyðublaðið í

hópkennslu og afhenda svo eða senda leiðbeinandanum. Merkt er við við ákveðin atriði í þar til gerða reiti á blaðinu. Einnig er hægt að skrá athugasemdir í stuttu máli til hliðar og auk þess almennar athugasemdir neðanmáls.

Matsblaðinu er skipt í 7 meginflokka:

- a) Hvernig er framsetning/flutningur sérnámslæknisins heppnaður?*
- b) Hvernig er uppsetning á efninu? Þe á glærum/power point?*
- c) Hvernig eru efnistösk/efni fyrirlestursins? Er innihaldið í samræmi við viðkurkenndar leiðbeiningar?*
- d) eru fyrirlesturinn viðeigandi og praktískur?*
- e) Er úthendi til staðar og hver eru gæði þess?*
- f) Fór undirbúningur fram td með fyrirfram ákveðnu heimanámi? Hversu skýrt var það?*
- g) Hver var frammistaða hópstjóra? Var hann skýr? Styðjandi? Leiðbeinandi?*

Einnig gefast tækifæri til að gefa einfalda umsögn um hvað var vel gert og hvað mætti gera betur.

Þetta eyðublað getur gefið innsýn í gæði heimildavinnu og eins verið óbeinn mælikvarði á faglegum áhuga og metnaði.

Lærimeistari/mentor sérnámslæknisins varðveitir svo matið og það nýtist svo m.a. við frammistöðumat á námslækninum.

MATSBLAÐ FYRIR LÆKNI Í SÉRNÁMI/KANDIDAT (HJÚKRUNARFRÆÐINGAR OG AÐRIR STARFSMENN)

Matsblaðið er notað til að hjúkrunarfræðingar, ritarar og aðrir samstarfsmenn geti lagt mat á frammistöðu sérnámslæknisins bæði í starfinu sjálfu og í samvinnu. Þannig fást mikilvægar upplýsingar um frammistöðu námslæknisins. metið af öðrum en lærimeistara, svokallað 360°mat. Á því er gefin stutt skrifleg umsögn um 8 mismunandi þætti. Matið á að vera heiðarlegt og uppbyggilegt.

Matsblaðinu er skipt í 8 meginflokka.

- a) Samvinna/teymisvinna: Hvernig vinnur viðkomandi með öðrum? Hvernig gengur samstarfið við námslækninn?*
- b) Hvernig er umgengni um stofur og verkfæri? Þarf að taka mikið til eftir hann?*
- c) Hvernig er viðmót við sjúklinga og aðstandendur? Er hann hlýr eða virkar kaldur/fráhrindandi? Sýnir hann virðingu?*
- d) Hvernig fræðir sérnámslæknirinn sjúklinga, hjúkrunarfræðinga og annað samstarfsfólk? Kemur hann fræðsluefni skýrt frá sér?*
- e) Hvernig er aðgengi að sérnámslækninum? Bæði fyrir samstarfsfólk og sjúklinga?*
- f) Hvernig er útlit, snyrtimennska og framkoma? Er hann beinlínis ósnyrtilegur/fráhrindandi?*
- g) Hvernig er viðhorfið til námsins, lífsins og heimilislækninga almennt séð?*
- h) Einnig er gefið tækifæri að koma öðrum athugasemdum að.*

Lærimeistari/mentor sérnámslæknisins varðveitir svo matið og það nýtist vel m.a. við frammistöðumat á námslækninum.

*Þegar komið er í mark sér maður
ekki eftir mæðu og erfiði ferðarinnar.*

Aristóteles