

Félag íslenskra heimilislækna

Marklýsing fyrir sérnám í heimilislækningum

Marklýsingarnefnd:

Elínborg Bárðardóttir, formaður

Ásthildur Erlingsdóttir

Guðmundur Haukur Jörgensen

Guðrún Dóra Clarke

Hrafnkell Stefánsson

Margrét Ólafía Tómasdóttir

Sólveig Pétursdóttir

Efnisyfirlit

INNGANGUR OG EFNISYFIRLIT Á ENSKU	4
LYKILL AÐ LESTRI MARKLÝSINGAR.....	6
FRÆÐILEGUR BAKGRUNNUR.....	10
Sérnám að settu marki.....	10
Heimilislæknisfræði – heimilislækningar	12
Sérnámið.....	15
HEIMILISLÆKNIRINN.....	22
SAMSKIPTI	25
Viðtalið.....	25
Heimilislæknisvitjun.....	26
Fjölskyldan	28
<u>Líkami og sál.....</u>	
UMGIÖRÐ.....	32
Sjúkraskrá.....	32
Síðfræði.....	34
Gæðapróun.....	38
Stjórnun	41
Vottorð.....	42
Lög, reglur og sáttmálar	44
KLÍNÍSKAR RANNSÓKNIR	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
HEILSUVERND	48
Heilsa.....	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Lífsstíll og heilsa.....	52
Næring.....	52
Hreyfing.....	53
Svefn.....	54
Streita	55
__Atvinna og umhverfi.....	56
__Heilsuvernd ferðamanna.....	57
HEILSA BARNA	59
Ung- og smábarnavernd	59
Skólaheilsugæsla.....	60
Barnasjúkdómar.....	62
Heilsa unglinga.....	64
KYNHEILSA.....	
<u>KYN OG HEILSA</u>	
HEILSA KARLA	68
HEILSA KVENNA.....	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Kvenheilsa.....	70
Kvensjúkdómar	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Meðganga og fæðing.....	73
HEILSA ALDRADRA.....	77
HEILSA FATLAÐS FÓLKS	79
HEILSA INNFLYTJENDA.....	82

LANGVEIKIR, FJÖLVEIKINDI OG FJÖLLYFJANOTKUN.....	85
GEÐHEILSA.....	88
Geðheilsa	88
Fíkn.....	91
Áfallahjálþ	93
AUGNSJÚKDÓMAR	95
BLÓÐSJÚKDÓMAR	97
BRÁÐALÆKNINGAR	98
ENDURHÆFING – HÆFING	101
HJARTA- OG ÆÐASJÚKDÓMAR.....	103
HÚÐSJÚKDÓMAR.....	105
INNKIRTLA- OG EFNASKIPTASJÚKDÓMAR.....	108
MELTINGARFÆRASJÚKDÓMAR	110
SKURÐLÆKNINGAR.....	112
SMITSJÚKDÓMAR.....	113
STOÐKERFI	117
TAUGASJÚKDÓMAR	120
ÞVAGFÆRASJÚKDÓMAR.....	122
ÖNDUNARFÆRI, HÁLS OG EYRU.....	124
Öndunarfæri	124
Háls, nef, eyru og munnur	126
ÓHEFÐBUNDIN MEÐFERÐ	128
MATSBLÖÐ OG LEIÐBEININGAR	130
Matsblað I. Mat á sérnámslækni, nótna-tilfellafundir	130
Matsblað II. Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali	131
Matsblað III. Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn	131
Matsblað IV. Mat á sérnámslækni í inngrípi	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Matsblað V. Mat á fræðslufundi í Heilsugæslu	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Matsblað VI. Mat á hópkenndu-fyrirlestur.....	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Matsblað VII. Mat á hópkenndu-tilfelli.....	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Matsblað VIII: Árlegt mat mentors í heilsugæslu	

INTRODUCTION

The Specialist Training Program in General Practice in Iceland is a structured training program for 5 years (60 months) as required by the Icelandic regulation #456/2015 on “The Education, Rights and Duties of Medical Doctors and the Criteria for Granting Licences to Practice Medicine and a Specialist Medical Licence”.

The regulation states that specialist training shall be carried out and be consistent with a Curriculum which has been formulated for the speciality and approved by the official Evaluation and Accreditation Committee (EAC) for postgraduate medical education in Iceland. The Curriculum shall provide details on admission to specialist training, the content, organisation and duration of training and individual parts of the training, quality requirements, knowledge, skills and attitudes that should be acquired. It should also indicate the supervision provided, as well as the performance and skills levels to be reached, and how these are assessed and evaluated.

The Icelandic College of General Practitioners (ICGP) has been the prime moving force and main source of support in constructing the Curriculum for over 25 years of its development. The ICGP actively assists the trainees through the Curriculum, the supervisors and the directors of the training program, as well as the discipline General Practice and its individual specialist areas. The Curriculum describes General Practice as it is currently in Iceland, but General Practice is, in line with all medical specialities, constantly facing challenges, developing and going through changes.

The College is fully aware of the importance of high-quality postgraduate training and of professional development for the future of General Practice in Iceland. The trainees must learn to provide optimal care for patients and serve the community. Supervisors should not only instruct and serve as role models but also create and integrate high-quality training and new knowledge into General Practice.

The Curriculum is organised into 29 chapters where the core of the discipline is explored, the doctor’s role and the central place of consultation in General Practice is described. Communication with the patient and the family, ethics, quality development, management and leadership are highlighted. There are chapters on separate health-issues pertaining to all common clinical fields, public and preventive health, lifestyle as well as occupational health and travel medicine. Clinical parts of General Practice are illustrated in chapters about children’s, men’s and women’s health and in the care of older adults, disabled people and immigrants. Acute care, chronic care and multi-morbidity are explored as are mental health and rehabilitation. The Curriculum finally lists cardiovascular, respiratory, musculoskeletal and infectious problems and has chapters on the common topics in dermatology, endocrinology, gastroenterology, surgery, neurology, urology, ophthalmology and hematology which may be encountered in daily practice.

The Curriculum is based on acquiring competencies or learning objectives. These are listed in each chapter along with learning and assessment methods for each objective.

This English introduction to the Curriculum is intended to explain to those who do not read Icelandic how the Curriculum and the training is organized and give an overview followed by translation of the headings of the 29 chapters in the Curriculum. There is a long tradition for younger Icelandic doctors to take some of their postgraduate training abroad, usually in the other Nordic countries, but also in the UK and USA or further afield. In recent years postgraduate training in Iceland has, however, been growing and General Practice is the oldest and some would say the strongest training program in Iceland. Still we encourage our trainees to go overseas in order to gain broader experience. Often they will be seeking posts or work opportunities with their spouses who may be trainees in other specialities where there is a need to train in larger and more advanced institutions than available in

the small population of Iceland. Understandably we look to our Nordic neighbours and therefore our General Practice training program is in many ways very similar to the training offered in those countries.

Content

KEY TO READING THE CURRICULUM	4
THEORETICAL BACKGROUND	10
Curriculum statement.....	10
The Speciality- General Practice	
How to become a GP,structure and content.....	15
THE GENERAL PRACTITIONER	23
COMMUNICATION	26
The doctor and the patient.....	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
The consultation and home visits	26
The family	28
Body and soul.....	30
ORGANISATION-FRAME	32
The journal	32
Information technic.....	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Ethics.....	34
Quality development	38
Management, leadership,administration.....	41
Doctors notes/certificates	42
Consents, laws, legislations and regulations,	44
CLINICAL INVESTIGATIONS	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
HEALTH AND PREVENTIVE HEALTH	48
Salutogenesis and positive health	36
Public health.....	48
Prevention and the GP	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Lifestyle and health.....	52
Nutrion	52
Excercise	53
Sleep	54
Stress	55
Occupational health.....	56
Travel Medicine	57
CHILDRENS HEALTH.....	59
Well-child care	59
Care for schoolchildren.....	60
Children diseases	62
Adolescent health.....	64
SEXUAL HEALTH.....	48
GENDER MEDICINE.....	49
MENS HEALTH	68
WOMENS HEALTH	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Gynecology	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.

Prenatal care and labor	73
CARE OF OLDER ADULTS	77
CARE OF DISABLED PEOPLE	79
CARE OF IMMIGRANTS.....	82
CHRONIC CARE, MULTI-MORBIDITY AND MULTIPLE MEDICATION	85
MENTAL CARE.....	88
Mental Health	88
Addiction.....	91
Trauma and care	93
OPHTHALMOLOGY	95
HEMATOLOGY	97
ACUTE CARE/EMERGENCY MEDICINE	98
REHABILITATION.....	101
CARDIO-VASCULAR DISEASES.....	103
DERMATOLOGY	105
ENDOCRINOLOGY	108
GASTROENTEROLOGY	110
SURGERY.....	112
INFECTIOUS DISEASES	113
THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM	117
NEUROLOGY	120
UROLOGY.....	122
RESPIRATORY SYSTEM, EAR, NOSE AND THROAT	124
Lungs	124
ENT and the mouth.....	126
ALTERNATIVE MEDICINE AND TREATMENT	128
ASSESSMENT	130
Assessment I (Case based Discussion).....	130
Assessment II (Mini-Clinical Evaluation Exercise).....	
Assessment III (Multisource Feedback)	131
Assessment IV (Directly Observed Procedural Skills)	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Assessment V (Mini- lectures)	Villa! Bókamerki ekki skilgreint.
Assessment VI (Group based learning, lectures).....	
Assessment VII (Group based learning, case discussions	
Assessment VIII (The yearly formative assessment (ARCP)).....	

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/sérnámsgrunni. Upptalningu þeirra atriða er því 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 þar sem 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 er vísað til sérgreinalæknis.
- *Kann skil á.* Atriði sem heimilislæknir veit af og kann aðferðir við að að leita sér frekari upplýsinga.

Aðrir kaflar marklýsingarinnar krefjast ekki sérstakra útskýringa að þessu leyti.

Árlegt frammistöðumat sérnámslæknis: Sérnámshandleiðari/mentor sendir kennslustjóra/framvindumatsnefnd **Villa! Bókamerki ekki skilgreint.** skriflegt áfangamat um sérnámslækni einu sinni á ári sem byggir á reglulegu mati á frammistöðu sérnámslæknis.

Árlegt framvindumat (annual review of competency progression, ARCP): Formlegt árlegt mat á framvindu sérnáms sem gert af framvindumatsnefnd og kennslustjóri stýrir. Sérnámslæknir, kennslustjóri og aðrir úr kennsluráði eða hópi handleiðara geta tekið þátt í matinu, en ekki sérnámshandleiðari eða fyrrverandi sérnámshandleiðari sérnámslæknis. Sjá Gullbók EL.

Balint-fundur: Hópfundur 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 læknis og sjúklings og hvernig hægt væri að líta öðrum augum á veikindi fólks og viðbrögð læknis. Í kjölfarið kom út bókinn „The Doctor, His Patient and The Illness“ (1957) en fjölmargar bækur hafa síðan verið skrifaðar um þetta efni. Hópstarf af þessu tagi á sér stað víða um lönd og er meðal annars algengt í sérnámi í heimilislækningum, einkum í Bretlandi og Þýskalandi.

Framvindumatsnefnd: Nefnd sem í eru a.m.k. 3 nefndarmenn valdir af kennsluráði sem meta árlega stöðu einstakra sérnámslækna samkvæmt fyrirliggjandi gögnum úr sérnámsmöppu og ákvarða hvort framvinda sérnámslækni sé fullnægjandi og hvenær sérnámslæknir hafi lokið sérnámi. Framvindumatsnefnd skilar skriflegu framvindumati og getur úrskurðað um viðbótarnámstíma ef þurfa þykir eða mælt með að sérnámslæknir hætti sérnámi. Sjá Gullbók EL.

Gátlisti: Listi yfir atriði sem þarf að huga að.

Gullbók Embættis landlæknis: Almenn viðmið og leiðbeiningar vegna sérnáms í læknisfræði á Íslandi. Gullbók EL veitir upplýsingar um grunn og fyrirkomulag sérnáms á Íslandi þannig að gætt sé samræmis og gegnsæis í ákvörðunum er varða útfærslu framvindu sérnáms lækna í öllum sérgreinum o ger þannig skjal sem er grunnur að veitingu sérfræðiréttinda til lækna.

Gögn frá kennslustjóra: Kennsluefni og annað sem kennslustjóri sendir frá sér og mælir með.

Hópkennsla– kjarnafrirlestrar: Sérnámslæknar hittast reglulega í hópkennslu 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, stýrir umræðum og hefur umsjón með yfirferð spurninga fyrir árlegt próf.

Inntökunefnd: Nefnd skipuð þremur sérfræðingum í heimilislækningum auk varamanna, þ.e.a.s. kennslustjóra sérnámsins, fulltrúa Þróunarmiðstöðar íslenskrar heilsugæslu (PÍH) og fulltrúa Félags íslenskra heimilislækna (FÍH), tilnefndum af stjórn FÍH. Kennslustjóri er formaður nefndarinnar. Nefndin samþykkir inntöku sérnámslækna í sérnámið, metur fyrri reynslu og raðar í hæfisröð eftir atvikum. Sjá

Viðmiðunarreglur vegna sérnáms í Heimilislækningum á Íslandi.

Kandidat/Læknir í sérnámsgrunni: Hefur lokið sex ára háskólanámi í læknisfræði. Við tekur starfsnám, svokallað kandidatsár/sérnámsgrunnur, í heilsugæslu og á sjúkradeildum með hliðsjón af sérstakri marklýsingu.

Kjarnaefni: Ákveðin viðfangsefni sem eru meginatriði náms í heimilislækningum samkvæmt marklýsingu.

Kennsluráð: Nefnd sem í sitja fulltrúar valdir úr hópi handleiðara, akademískra starfsmanna fræðasviðs sérgreinarinnar, fagfélagsins og sérnámslækna. Kennslustjóri er formaður og sér um skipan í kennsluráð í samráði við samstarfsfólk. Kennslustjóri ber ábyrgð gagnvart ÞÍH eins og við á auk ábyrgðar gagnvart framkvæmdastjórum lækninga á stofnunum þar sem sérnám fer fram. Kennsluráð fjallar með reglubundnum hætti um atriði er varða skipulag sérnámsins og framvindu þess og fundargerðir eru haldnar.

Kennslustjóri og kennsluráð geta samþykkt hlé á námi við ýmsar aðstæður (sjá Gullbók EI). Ef sérnámslæknir hefur ekki staðist árlegt framvindumat má áfrýja þeim úrskurði til kennsluráðs sem getur endurskoðað möguleika á áframhaldandi námi. Verði kennsluráð að víkja sérnámslækni úr námi skal það gert skriflega með rökstuddri niðurstöðu kennsluráðs. Sérnámslæknar geta rætt þarfir, umkvartanir og önnur álitamál við kennsluráð.

Kennslustjórar sérnáms í heimilislækningum: Stjórna, skipuleggja og þróa sérnám í heimilislækningum í samvinnu við kennsluráð, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu og aðra viðeigandi aðila eins og framhaldmenntunarráð. Kennslustjórar taka þátt í inntöku í sérnámið og bera ábyrgð á að sérnámslæknar fái viðeigandi námstækifæri. Kennslustjórar sjá um reglubundið matsferli og eru í samskiptum við framkvæmdastjóra stofnana. Þeir eru í samskiptum og styðja við handleiðara og sérnámslækna auk þess að vera talsmenn sérnámsins og miðla upplýsingum innan og utan sérnámsins eins og við á.

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.

Klíniskur handleiðari (clinical supervisor): Heimilislæknir sem hefur fengið sérstaka þjálfun (á mentornámskeiði) og kemur að kennslu sérnámslækni í heilsugæslu án þess að vera sérnámshandleiðari/mentor hans/hennar. Á öðrum sjúkrastofnunum er klíniskur handleiðari tilgreindur umsjónarmaður með faglegu námi sérnámslækni á starfsstöð sem hann er á hverju sinni. Klínískir handleiðarar skila mati til sérnámshandleiðara/mentors. Mentor getur líka verið klíniskur handleiðari.

Matsblöð: Hönnuð að til að meta framgang sérnámslækni. Matsblað fyrir mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum í heilsugæslu (CbD: Case-based discussion) er notað til að meta þekkingu, klíniska dómgreind, ákvarðanatöku og skráningu. Matsblað fyrir mat á sérnámslækni í klínisku viðtali (Mini-CEX: Mini-clinical evaluation exercise) er notað til að meta gæði viðtalsins, klíniska færni og samskipti. Matsblað fyrir árlegt mat sérnámshandleiðar/mentors í heilsugæslu er matsblað sem sérnámshandleiðari/mentor notar til að meta frammistöðu yfir lengri tíma, til dæmis 6-12 mánuði. Sama matsblað fyllir sérnámslæknir út við sjálfsmat á árlægum fundi með kennslustjóra. Sjá nánar kaflann um matsblöð.

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

Myndgátun: Viðtöl sérnámslækni við sjúklinga eru reglulega tekin upp eða fylgst er með viðtali.

Sérnámshandleiðari fer yfir og greinir viðtalið með sérnámslækninum og metur á kerfisbundinn hátt.

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

Nótna/tilfella fundir: Sérnámshandleiðari/mentor eða klíniskur handleiðari fer með sérnámslækni yfir valdar nótur úr sjúkraskrá eða tilfelli og metur kerfisbundið þekkingu, klíniska dómgreind, ákvarðanatöku og skráningu.

Sérnámshandleiðari/mentor (educational supervisor): Reyndur starfandi sérfræðingur í heimilislækningum sem þarf að hafa sérstaka þjálfun sem handleiðari og er skylt að sækja þá fundi sem skipulagðir eru af kennslustjóra heimilislækninga, m.a. regluleg mentornámskeið. Mentor 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. Mentor er ábyrgur fyrir því að sérnámslæknir færi skrá um námið og aðstoðar við að fara í gegnum matsferli (CbD, DOPS, Mini-CEX og viðlíka matsaðferðir). Mentor fundar reglulega með sérnámslækninum á námstímanum og fylgist með framvindu, líðan og framþróun sérnámslæknisins og er trúnaðarmaður sérnámslæknis í sérnáminu, þ.m.t. þegar erfiðleikar koma upp. Mentor hefur yfirlit yfir frammistöðu sérnámslæknis og sendir reglulega námsmat til kennslustjóra/framvindumatsnefndar, s.k. árlegt frammistöðumat sérnámslæknis. Sjá Viðmiðunarreglur vegna sérnáms í heimilislækningum á Íslandi.

Sérnámslæknir: Hefur lokið háskólaprófi í læknisfræði sem og kandidatsári/sérnámsgrunni, hefur almennt lækningaraleyfi og hefur verið tekinn formlega inn í sérnám í heimilislækningum.

Sérnámsmappa: Í upphafi náms fær sérnámslæknir aðgang að rafrænni námsmöppu sem geymir allar upplýsingar um sérnámið, námsmöt og annað sem viðkemur sérnámslækni og framgangi hans. Aðgang að sérnámsmöppu hefur viðkomandi sérnámslæknir, kennslustjórar og verkefnastjóri sérnámsins auk sérnámshandleiðara sérnámslæknis og hópstjóra. Heimilt er að veita öðrum kennslustjórum tímabundinn aðgang, t.d. þegar sérnámslæknir er í starfsnámi á viðkomandi deild.

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 með samþykki inntökunefndar.

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

Starfsnám á sjúkrastofnun: Skipulagt starfsnám á sjúkrastofnun, undir stjórn kennslustjóra og klínisks handleiðara á viðkomandi deild, í samræmi við marklýsingu FÍH um sérnám í heimilislækningum og eftir samkomulagi viðkomandi stofnunar og ÞÍH. Starfsnámið er skipulagt í samvinnu kennslustjóra sérnáms í heimilislækningum, yfirlæknis sérnáms á LSH/SAK og kennslustjóra viðkomandi deilda á sjúkrastofnun.

Umsjónarsérnámslæknir: Valinn á tveggja ára fresti af sérnámslæknum. Hann situr í kennsluráði og tekur þannig þátt í skipulagi og þróun námsins. Hann kynnir sérnámið, ásamt kennslustjóra eftir því sem við á, sér um upplýsingamiðlun og er tengill við sérnámslækna.

Viðmiðunarreglur vegna sérnáms í heimilislækningum á Íslandi: Með hliðsjón af marklýsingu eru til viðmiðunarreglur vegna sérnáms í heimilislækningum. Viðmiðunarreglur eru viðauki við marklýsingu og kveða á um nánari útfærslu á kröfum til heilsugæslustöðva, mentora og inntökunefndar.

FRÆÐILEGUR BAKGRUNNUR

Sérnam að settu marki

Heilsugæsla á Íslandi er mikilvægur þáttur í heilbrigðisþjónustu landsins og í Heilbrigðisstefnu er heilsugæslunni ætlað stórt hlutverk í samræmi við íslensk lög og reglur. Heilsugæslan er þannig grunnur góðrar heilbrigðisþjónustu og góð heilsugæsla þarfnast vel menntaðra heimilislækna sem hafa félagslega ábyrgð ekki síður en ábyrgð gagnvart skjólstæðingum sínum. Sérnam í heimilislækningum er undir hatti Félags íslenskra heimilislækna (FÍH) og Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu (ÞÍH). Það er ekki aðeins sérnam sem byggir grunn sinn á starfsþjálfun undir handleiðslu, fræðilegri nálgun og vísindum, heldur hefur sérnámið samfélagslegt erindi og Innifelur ábyrgð sem mætir þörfum samfélagsins.

Marklýsingin lýsir þannig grundvallaratriðum sem mikilvægt er að leggja áherslu á, t.a.m. um öryggi sjúklinga, fagmennsku og góða starfshætti, sem og um þarfir og væntingar sjúklinga og samfélagsins um sanngjarna og réttláta þjónustu.

Marklýsingin tekur einnig mið af almennum viðmiðum og leiðbeiningum vegna sérnáms í læknisfræði á Íslandi eða s.k. "Gullbók" sem gefin er út af Embætti landlæknis. Þar er fjallað um hlutverk og ábyrgð í sérnámi, stjórnun, skipulag og fyrirkomulag sérnáms á Íslandi.

Sérnam samkvæmt marklýsingu tekur mið af fyrirfram ákveðnum kröfum um þekkingu, færni, viðhorf og skilning sem læknirinn 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 og starfsaðstæður 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.

Marklýsing sú sem hér liggur fyrir er ítarleg en almenn. Hún lýsir þeim kröfum sem Félag íslenskra heimilislækna og Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu gera til allra lækna í sérnámi í heimilislækningum og er hún gefin út af fagfélaginu FÍH. Hún er samþykkt af Mats-og hæfisnefnd fyrir hönd heilbrigðisráðuneytis og er birt á heimasíðu Landlæknisembættisins. Þannig öðlast hún opinbert gildi sem er grundvöllur þess að sérnam í heimilislækningum á Íslandi sé viðurkennt og sérfræðiréttindi veitt. Marklýsingin er endurskoðuð á 4 ára fresti af Félagi íslenskra heimilislækna sem skipar til þess þar til gerða nefnd sem horfir til allra þátt marklýsingarinnar en þó sérstaklega þeirra er lúta að gæðamálum og framþróun.

Marklýsingin tekur til almennra atriða sem heimilislæknar þurfa að kunna skil á, en gerir ekki ýtrustu 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 atriða:

- Marklýsingin lýsir viðhorfum sérgreinarinnar á þeim tíma sem hún er gefin út og þeim kröfum sem hún gerir um viðhorf, þekkingu og færni heimilislækna.
- 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 sérnám 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 hægt sé á grundvelli marklýsingarinnar að aðlaga sérnám að sérhverjum sérnámslækni með sanngirni og réttlæti að leiðarljósi. Sérnámið er einstaklingsmiðað og tekur mið af styrkleikum og áskorunum hvers sérnámslækni með símati og starfsþróunaráætlun (personal development plan) 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 sérnámslækni er síðan metinn reglulega yfir námstímann. Hér er því vikið að tveimur veigamiklum atriðum er tengjast leiðum að settu marki. Annars vegar er það persónuleg leiðsögn sérnámshandleiðara og hins vegar endurtekið og reglubundið mat á stöðu læknis í sérnámi.

Lögð er áhersla á að sérnám samkvæmt marklýsingu miðist við að á námstímanum sé til staðar sérnámshandleiðari/mentor sem styður við og leiðbeinir sérnámslækni og hefur eftirlit með því að hann/hún tileinki sér þá þekkingu, færni, viðhorf og skilning sem marklýsingin kveður á um.

Við nám og störf utan heilsugæslustöðvar, svo sem á deildum sjúkrahúsa, hefur sérnámslæknir aðgang að klínískum handleiðara sem og kennslustjóra viðkomandi greinar eða einingar sem hann/hún er á hverju sinni. Þessir kennslustjórar vinna í samráði við sérnámshandleiðara/mentor í heilsugæslu og kennslustjóra sérnáms í heimilislækningum og gera námsmat í samræmi við gildandi samkomulag milli kennslustofnanna og ÞÍH.

Heimilislæknisfræði – heimislækningar

Heimilislækningar eru fjölbreytt svið innan læknisfræðinnar þar sem læknisfræðileg þekking og færni, samkennd, reynsla og mannúð eru 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 notkun tæknipátta í rannsóknum og lækningum, en menntun sérfræðilækna í heilsugæslu (e. primary health care) hafði ekki þróast með sama hætti.

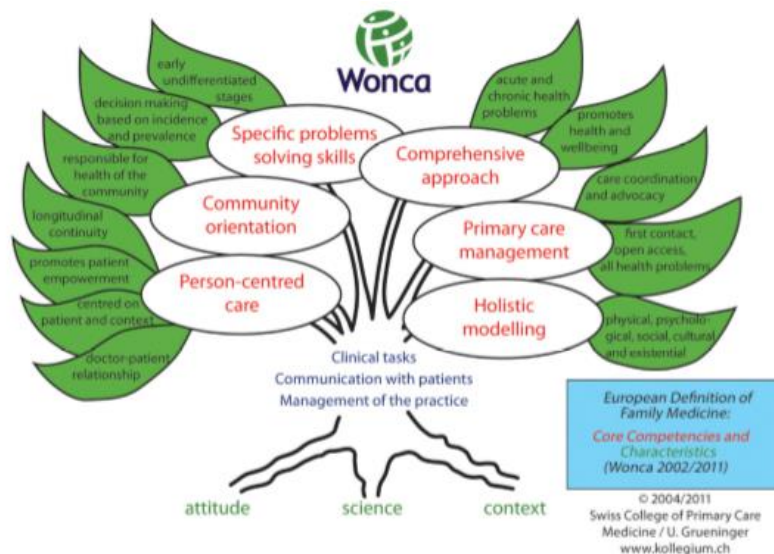
„Upphafsfarm læknislistarinnar, almennar lækningar, varð allt í einu að nýjustu „sérgreininni“ og skapaði sér sérstakan fræðilegan og starfslegan grundvöll“ eins og segir í formála þáverandi formanns FÍH, Ólafs Mixa heimilislæknis, að ritinu *Starfsemi og starfsaðstaða heimilislækna* útgefna af FÍH 1986.

Með reglugerð sem gefin var út 1970 um veitingu sérfræðileyfa í lækningum, voru heimilislækningar 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, World Organization of Family Doctors (WONCA), og Evrópudeild þess, WONCA Europe.

1. feb. 1991 var stofnuð prófessorsstaða í heimilislækningum við Háskóla Íslands og var Jóhann Ágúst Sigurðsson PhD, heimilislæknir, fyrstur til að gegna þeirri stöðu. Emil L. Sigurðsson PhD, heimilislæknir, tók við stöðu forstöðumanns fræðasviðs heimilislækninga við Læknadeild 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 gagnreyndan 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 völundarhús 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 sjálft. 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 vöggu (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 glöggvitni. 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 sérfræðipjónustunni og á sjúkrastofnunum. Nýgengi og algengi sjúkdóma eru ólík því sem sjá má inni á sjúkrahúsum 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 hagsmunarárekstra 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.”

Mikilvægt viðhorf heimilislæknis er að hann líti á sig sem sérfræðing í manneskjunni í heild sinni en ekki í einstökum líffærakerfum 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.

Forsenda þess að heimilislækningar þróist og eflist, bæði sem fræðigreinin 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.

Sérnámið

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 lækningsaleyfi og sérfræðileyfi tekur nám til sérfræðiréttinda í heimilislækningum fimm ár (60 mánuði) hið minnsta. 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, sérnámið og nærvera sérnámslæknis leiðir almennt til grósku í faginu.

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 í heilsugæslu, á öðrum sjúkrastofnunum og í fræðilegum hluta námsins þ.e.a.s. í hópkenndu og á hinum ýmsu námskeiðum og fræðsludögum.

Í sérnáminu eru tiltekin ákveðin kjarnaefni sem koma fram í marklýsingu undir mismunandi köflum, m.a. um heilsu barna, kvenna, karla, aldraðra, fatlaðs fólks og innflytjenda auk annara þátta eins og t.d. viðtalstækni og samskiptahæfni. Áhersla er lögð á leiðir til að sérnámslæknir geti tileinkað sé ákveðna hæfni m.a. með starfsnámi í heilsugæslu og á öðrum sjúkrastofnunum (e. work-based learning) og með því að taka þátt í fræðilega hluta námsins í hópkenndu og annarri fræðslu (e. group-based learning). Einnig er áhersla lögð á námsmat sem og sjálfsnám og persónubundið nám og þroska til að sérnámslæknir nái þeirri hæfni og getu sem kveðið er á um í marklýsingu.

Sérnámið er hæfnimiðað og tekur mið af þeim 12 sérkennum heimilislækninga sem getið er hér að ofan og taka má saman í 6 þætti kjarnahæfni (e. core competencies) í heimilislækningum sem sýndar eru hér í töflunni:

KJARNAHÆFNI Í HEIMILISLÆKNINGUM	Leiðir til að læra og kenna kjarnahæfni
ÞJÓNUSTA HEILSUGÆSLUNNAR, ALMENN SJÚKLINGAMÓTTAKA OG HEILSUVERND	Fyrirmyndir í heimilislæknum í heilsugæslunni. Teymisvinna. Starfsnám í heilsugæslu með handleiðslu, endurgjöf og markmiðssetningu
EINSTAKLINGSMIÐUÐ NÁLGUN	Starfsnám í heilsugæslu með áherslu á hlustun og eftirfylgd og að þekkja sjúklinga og fjölskyldu þeirra. Læra að fræða og upplýsa með áherslu á sameiginlega ákvarðanatöku, virðingu, aðgengi, samfellu og stuðning
HÆFNIN TIL AÐ LEYSA VANDAMÁL	Starfsnám með endurgjöf og handleiðslu með áherslu á þekkingu og ákvarðanatöku auk færni í viðtali, skoðun og aðgerðum. Hópkennsla með fyrirlestrum og spurningum og prófi auk námskeiða.
ALHLIÐA NÁLGUN, nálgun vandamála frá víðu sjónarhorni	Samskiptakennsla, kennsla um heilbrigðiskerfi og fjölveikindi. Starfsnám í heilsugæslu með áherslu á myndgátun og endurgjöf á samskipti.
SAMFÉLAGSLEG NÁLGUN, tengsl við samfélagið sem unnið er í	Starfsnám í heilsugæslu með handleiðslu og endurgjöf t.d. myndgátun. Hópkennsla og heimsóknir á stofnanir, með áherslu á heilbrigðisþjónustu í nærsamfélagi.
HEILDRÆN NÁLGUN	Starfsnám í heilsugæslu með handleiðslu og endurgjöf m.a. myndgátun. Einnig umræður í hópkennsla og á Balint-fundum.

Inntaka

Að jafnaði eru sérnámsstöður í heimilislækningum auglýstar tvisvar á ári og nám hefst í byrjun árs eða að hausti. Stöðurnar eru auglýstar af heilbrigðisstofnunum í samráði við kennslustjóra. Í ráðningaferlinu eru umsækjendur boðaðir í viðtal við Inntökunefnd. Inntökunefnd metur hæfi viðkomandi til sérnáms og byggir á umsóknum og fylgigögnum ásamt hálfstöðluðu viðtali og raðar umsækjendum í hæfnisröð eftir atvikum.

Inntökunefnd metur fyrri störf umsækjenda að loknum sérnámsgrunni. Að jafnaði þarf að sitja formlega kennslu í sérnáminu í 3 ár. 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 samkvæmt marklýsingu. Einnig getur fengist metið starf á sjúkrahúsi sem hefur viðurkenningu sem kennslustofnun. *Sjá Viðmiðunareglur vegna sérnáms í heimilislækningum á*

Íslandi. Skal mat liggja ljóst fyrir við upphaf náms og getur að jafnaði verið metið til tveggja ára í sérnámi. 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.

Sérnámslæknir undirritar sérnámssamning sem er samningur milli sérnámslæknis, framkvæmdastjóra lækninga á viðkomandi stofnun og kennslustjóra yfir sérnáminu. Sjá viðauka: *Sérnám í heimilislækningum á Íslandi-sérnámssamningur.*

Mats- og hæfisnefnd á vegum heilbrigðisráðuneytisins metur hvaða heilsugæslustöðvar uppfylla kröfur fyrir sérnám í heimilislækningum. Um þær heilsugæslustöðvar gilda viðmiðunarreglur vegna sérnáms í heimilislækningum á Íslandi. Sjá *Viðmiðunareglur vegna sérnáms í heimilislækningum á Íslandi.*

Einstaklingsmiðað nám í blokkakerfi

Eftir að sérnámsstöður eru veittar er námsblokk sérsniðin fyrir hvern sérnámslækni. Kennslustjóri setur saman blokk í samráði við sérnámslækni. Sérnámslæknir byrjar og lýkur að jafnaði starfsnámi sínu í heilsugæslu. Á þann hátt öðlast sérnámslæknir víðtæka reynslu, t.d. á sjúkrahúsi sem nýtist í heilsugæslunni og reynsla og þroski úr heilsugæslunni nýtist einnig í starfsnámi á sjúkrahúsi. Æskilegt er að starfsnám sérnámslæknis í heilsugæslu fari fram á tveimur stöðum til að þeir kynnist tvenns konar þýði og skipulagi.

Handleiðari/Mentor

Sérnámslækni er úthlutað viðurkenndum sérnámshandleiðara/mentor sem er sérfræðingur í heimilislækningum og hefur setið námskeið fyrir handleiðara og kynnt sér þekkingu, færni og viðhorf sem ætlast er til af handleiðara/mentor. Mentor sækir reglulega símenntun og fundi mentora sem skipulagðir eru af kennslustjóra. Sérnámshandleiðari/mentor er fyrirmynd og leiðbeinandi og ber ásamt sérnámslækni ábyrgð á menntun og þroska sérnámslæknis og hefur yfirsýn yfir feril hans á meðan á sérnámi stendur. Sérnámshandleiðari/mentor fundar með sérnámslækningum á s.k. mentorfundum sem haldnir eru reglulega. Á þeim vettvangi eru gerðar markmiðs- og einstaklingsmiðaðar starfsþróunaráætlanir sem byggja á styrkleikum, áskorunum og sóknarfærum og halda utan um starfsþróun (e. personal development) og líðan sérnámslæknis. Á þennan hátt kemur sérnámslæknirinn sjálfur að því að skipuleggja nám sitt með sérnámshandleiðara/mentor.

Innihald og skipulag

Innihald námsins er samkvæmt gildandi marklýsingu fyrir sérnám í heimilislækningum.

Námið er að mestu leyti starfsnám og skiptist í 3 ár í heilsugæslu og 2 ár á sjúkrahúsi, þ.e.a.s. Landspítala-háskólasjúkrahúsi (LSH) og Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAK). Heimilt er að lítill hluti starfsnáms í sjúkrahúshluta námsins, þ.e.a.s. 2-4 mánuðir, fari fram á minni kennslustofnunum sem hafa fengið formlega viðurkenningu sem slíkar frá Mats- og hæfisnefnd. Í sjúkrahúshluta sérnámsins er að jafnaði miðað við að námið fari fram á lyflækninga- og öldrunarlækningadeildum, aðallega göngudeildum, á bráðadeild, geðdeild, barnadeild og kvennadeild. Aðrar deildir geta fengist metnar til starfsnáms á sjúkrahúsi.

Allir sérnámslæknar verða að ná staðgóðri starfsþjálfun í heilsugæslu undir handleiðslu sérnámshandleiðara/mentors. 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 og lærir einnig að starfa í samstarfi við aðrar stéttir sem veita heilbrigðisþjónustu.

Þekkingarbanki heimilislækninga er mjög víðtækur, 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.

Hæfni í heimilislækningum nær meðal annars til færni í mannlegum samskiptum og viðtalstækni,

getu til að fást við mörg og flókin vandamál eða einkenni samtímis og forgangsraða þeim ásamt því 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 og heildræn og alhliða nálgun vandamála. Þá er sérstök áhersla lögð á færni í að leita nýjustu þekkingar á sviði læknisfræði og leggja mat á áreiðanleika heimilda. Verklef færniþjálfun, svo sem í aðgerðum og notkun greiningartækja og tækniþátta, á sér einnig sérstakan sess.

STARFSNÁM

Heilsugæsla:

Sérnámslæknir hefur aðgang að sérnámshandleiðara/mentor sem og öðrum sérfræðingum í heimilislækningum/klíniskum handleiðurum til að ræða um sjúklinga og fá álit, ráðgjöf og aðstoð. Leitast er við að efla og styrkja sjálfstæð vinnubrögð sérnámslæknisins.

Myndgátun: Allar heilsugæslustöðvar sem taka að sér kennslu sérnámslækna eiga að bjóða upp á myndgátunarmöguleika. Fylgst er reglulega með viðtölum sérnámslæknis við sjúklinga með myndrænni upptöku eða því að handleiðari fylgist með viðtali. Handleiðari ræðir við sérnámslækninn milli viðtala og metur viðtalið kerfisbundið samkvæmt sérstökum matsblöðum (sjá kaflann um matsblöð).

Nótna-tilfellafundir: Fundir um skráningu í sjúkraskrá og tilfelli eru haldnir reglulega. Sjúkraskrárnótur sérnámslæknis eru valdar af handahófi og mentor eða klínískur leiðbeinandi les yfir og ræðir nóturnar/tilfelli við sérnámslækninn og metur á kerfisbundinn hátt (sjá kaflann um matsblöð).

Markviss þjálfun í aðgerðum: Sérnámslæknir lærir að framkvæma algengar aðgerðir á heilsugæslustöð undir handleiðslu og fær kerfisbundið mat (sjá kaflann um matsblöð).

Utan heilsugæslu:

Í sjúkrahúshluta námsins skal fylgja Marklýsingu fyrir sérnám í heimilislækningum og samkomulagi við LSH og SAK auk annarra stofnana, en þar kemur m.a. fram hvernig skipulagi og handleiðslu skuli háttað auk þess að tiltekið er hvaða þætti í marklýsingu skuli leggja áherslu á. 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 eftir hverja deild í sjúkrahúshlutanum og sent til kennslustjóra og sérnámshandleiðara/mentors. Samhliða starfsnámi á sjúkrahúsi fer sérnámslæknir tvo hálfra daga í mánuði á heilsugæslustöð og getur þannig fylgt eftir sjúklingum að eigin ósk, fundað með mentor og haldið tengslum við heilsugæsluna á meðan á starfsnámi á sjúkrahúsi stendur sem og unnið að rannsókn/gæðaverkefni og stundað sjálfsnám.

FRÆÐILEGT NÁM

Gerð er krafa um fræðilegt nám, þ.e.a.s. vikulega hópkenndu að lágmarki í 3 vetur. Auk vikulegrar hópkenndu er einnig krafa um að fylgja ákveðinni kennsludagskrá að fyrir mælum kennslustjóra.

Kjarnaefni:

Hluti af skyldum sérnámslæknis er að taka þátt í fræðilegu námi í formi hópkenndu sem tekur mið af kennslufræðilegri aðferð sem nefnist á ensku „group-based learning”. Sérnámslæknar hittast vikulega til að ræða ákveðin viðfangsefni í formi fyrirlestra og annarrar kenndu. Mætingarskylda er 85% í hópkenndunni. Val viðfangsefna fer eftir marklýsingu í samráði við kennslustjóra. Allir fá kenndu í kjarnaefnum sem farið er yfir á þremur árum. Sérnámshandleiðarar/mentorar aðstoða sérnámslækna við undirbúning fyrirlestra og umfjöllun tilfella. Í kjarnaefnum er leitast við að fá gesti með sérþekkingu til að taka þátt í umræðum.

Í hópkenndunni er einnig farið yfir klínísk tilfelli/spurningar og stuðst er við það kennsluefni sem árlegt próf sérnámslækna að vori byggir á.

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 reynst 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.

Fræðslufundir:

Sérnámslæknir tekur þátt í fræðsludagskrá á viðkomandi heilsugæslustöð eða sjúkrahúsi. Fræðslufundir í heilsugæslu eru að jafnaði einu sinni í viku. Á fræðslufundum fær sérnámslæknir tækifæri til að taka þátt í umræðu með reyndum heimilislæknum um algeng vandamál í heilsugæslu. Sérnámslæknirinn heldur fyrirlestra á sumum þessara funda og frammistaða hans er metin á kerfisbundinn hátt (sjá kaflann um matsblöð).

Sjálfsnám:

Sérnámslæknir stundar sjálfsnám tengt þeim viðfangsefnum sem hann glímur við á hverjum tíma.

Námskeið og námsferðir:

Sérnámslæknir á rétt á samningsbundnum námsleyfum eins og sérfræðingar í heimilislækningum og skipuleggur námsleyfi í samvinnu við mentor sinn og yfirlækni á viðeigandi starfsstöð. Sérnámslæknar skipuleggja árlega eina námsferð innanlands, svokallaða Arctic ferð þar sem sérnámslæknar velja sjálfir viðfangsefnið. Sérnámslæknar sækja önnur fræðslutækifæri í samvinnu við kennslustjóra, t.d. heimilislæknaþing FÍH, læknadaga LÍ, fræðsludag heimilislækna, fræðadaga Heilsugæslu Höfuðborgarsvæðis og ýmis bráðanámskeið. Ætlast er til að sérnámslæknar fari a.m.k. einu sinni á norræna heimilislæknaþingið á námstíma. Hann situr námskeið og tekur próf í sérhæfðri endurlífgun.

Fagleg þróun:

Á námstímanum tileinkar sérnámslæknir sér gagnrýna hugsun og mikilvægi þess að fylgjast með þróun og nýjungum í heimilislæknafræði, m.a. með greinalestri og umræðum og með því að vinna að rannsókn eða gæðaverkefni.

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 De Gama, Evrópusamtökum sérnámslækna, sem og Nordic Young GPs (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/læknum í sérnámsgrunni og læknanemum í starfsnámi á heilsugæslustöð, svo sem við aðgerðir og í almennri móttöku sjúklinga. Sérnámslæknir lærir að miðla faglegu efni með tilliti til þess hóps eða einstaklings sem hann er að fræða. Í lok námsins á sérnámslæknirinn að hafa náð góðum tókum á undirbúningi og flutningi fyrirlestra og frammistaða hans í því er metin á kerfisbundinn hátt.

VÍSINDI / RANNSÓKNAR- EÐA GÆÐAVERKEFNI

Heimilislækningar byggja grunn sinn á vísindalegri nálgun og gagnreyndri þekkingu. Sérnámslæknir vinnur á námstímanum að minnsta kosti að einu rannsóknar- eða gæðaverkefni í samráði við mentor og kennslustjóra.

Sérnámslæknir þarf að þekkja og hafa tekið þátt í rannsóknar- eða gæðaverkefni sem hluta af almennri þekkingaöflun, skilningi og gæðaþróun sem hann/hún síðan býr að á ferli sínum og gagnast m.a. við mat á nýjungum í læknisfræði, lestur fagtímarita, símenntun, frekari gæðavinnu sem og framþróun fagsins.

Sérnámslæknir lærir þannig að spyrja spurninga, velta fyrir sér vandamálum í klínisku starfi og hvernig þekking verður til. Vísindavinna er liður í að sérnámslæknir tileinki sér gagnrýna hugsun og skilji mikilvægi rannsóknar- og þróunarvinnu og tengsl hennar við klíniska vinnu í heimilislækningum. Sérnámslæknir sækir kennslu um rannsóknarvinnu í samráði við kennslustjóra og dagskrá þess efnis. Rannsóknar- eða gæðaverkefni lýkur með kynningu niðurstaðna á Heimilislæknaþingi FÍH, Norræna heimilislæknaþinginu eða öðrum sambærilegum þingum eða ráðstefnum. Einnig er hægt að ljúka rannsóknar/gæðaverkefni með grein.

Gert er ráð fyrir tíma frá annarri vinnu til að sinna rannsóknum, að lágmarki 6 vikur á námstímanum og er sá tími skipulagaður í samvinnu við mentor og yfirlækni.

Að jafnaði er gert ráð fyrir allt að þriðjungu tímans til undirbúnings verkefnis, gerð rannsóknaráætlunar og umsókna sem þarf til leyfis fyrir verkefninu. Seinni hlutinn fer í gagnaöflun og úrvinnslu.

Við vísindavinnu lærir sérnámslæknir eftirfarandi:

Að móta og setja fram vísindaspurningu sem endurspeglar klíniska vinnu heimilislækna.

Að kanna fyrirbyggjandi vitneskju um tiltekið efni og sjá hverju er ósvarað.

Að setja fram rannsóknaráætlun.

Meðhöndlun upplýsinga og gagna.

Meginaðferðir við vísindavinnu og greinaskrif.

Að lesa vísindindagreinar með gagnrýnum hætti.

Hlutverk vísinda í klíniskri vinnu.

Mismunandi vísindaðferðir, s.s. eigindlega og megindlega aðferðafræði.

Hvernig nýta megi upplýsingar mismunandi aðferða í klíniskri vinnu.

Að fylgja kröfum um persónuvernd og vísindalega siðfræði við rannsóknir.

Að þekkja faraldsfræði og nálgun í lýðheilsufræðum.

Að túlka rannsóknargögn, setja þau fram á skiljanlegan hátt og kynna fyrir öðrum.

FRAMMISTÖÐUMAT

Frammistaða sérnámslæknis er metin á sanngjarnan og réttlátann hátt og skráð reglulega í rafræna sérnámsmöppu sem og mæting sérnámslækna í hópkenndu og í sameiginlegri dagskrá. Mat á frammistöðu er hluti af ferli þroska og hvatning fyrir sérnámslækni til að ná markmiðum sem koma fram í marklýsingu. Námsmatið er skipulagt, gegnsætt, vel útskýrt, skiljanlegt og órofinn hluti af ferli sérnámsins. Námsmatið felur í sér mat frá sérnámshandleiðara/mentor, klíniskum handleiðurum, öllum samstarfsaðilum sérnámslæknis sem og öðrum aðilum eftir atvikum. Námsmatið felur í sér endurgjöf og umræðu til hagsbóta fyrir sérnámslækninn og mætir þörfum hans fyrir persónulegan þroska og vöxt sem verðandi heimilislæknir þarf sem horft er til þekkingar, færni, viðhorfa, getu, siðferðis og andlegs þroska. Námsmatið nær að draga fram þætti sem þarf að bæta og benda á leiðir til bóta. Námsmatið er gert við mismunandi aðstæður, í starfsnámi í heilsugæslu, á öðrum sjúkrastofnunum og í fræðilega hluta námsins. Námsmatið er hægt að skrá með mismunandi hætti en aðallega er stuðst við til þess gerð matsblöð (Mini-CEX, CbD, DOPS, MSF).

Sérnámshandleiðari/mentor safnar námsmati og öðrum upplýsingunum varðandi framvindu sérnáms

í rafræna sérnámsmöppu sem hann ásamt sérnámslækni bera ábyrgð á að sé fyllt út samkvæmt fyrirmælum kennslustjóra. Mentor sendir kennslustjóra frammistöðumat a.m.k. einu sinni á ári og kennslustjóri fundar síðan með sérnámslækni og fer yfir árlegt framvindu og önnur tilfallandi mál. Sérnámslæknir gerir jafnframt sjálfsmat. Stöðugt mat á sérnámslækni fer þannig fram auk árlegs prófs og mats á vísindavinnu á meðan á námstíma stendur.

ÁRLEGT FRAMVINDUMAT(ARCP)

Árlegt framvindumat (e. annual review of competency progression, ARCP) er formlegur vettvangur til að yfirfara framvindu í sérnáminu. Hlutverk framvindumatsnefndar (ARCP panel) er að meta stöðu sérhvers sérnámslæknis og ákvarða hvort að framgangur í sérnámi sé viðunandi eða hvort sérnámi sé lokið. Í Framvindumatsnefnd skulu vera a.m.k. 3 nefndarmenn valdir af kennsluráði. Áfrýjunaraðili um úrskurð framvindumatsnefndar er framhaldsmenntunarráð sem skipar ad hoc nefnd varðandi hvert mál.

Niðurstaða framvindumatsnefndar getur verið eftirfarandi:

Niðurstaða 1: Fullnægjandi framvinda sérnáms og þróun þekkingar og færni í samræmi við marklýsingu og almennar væntingar. Fullnægjandi framvinda er skilgreind þannig að sérnámslæknir er talinn hafa náð hæfni- og þekkingarstigi í samræmi við marklýsingu á þeim tíma og með þeim hraða sem til var ætlast og skilað um það vottunum og niðurstöðum matsferla/prófum.

Niðurstaða 2: Þörf á að bæta við tilgreindum færni- eða þekkingaratriðum, en lengri námstíma ekki krafist. Framvinda hefur verið almennt fullnægjandi, en skortir á að sumum þekkingar- og færni atriðum hafi verið náð. Hins vegar er ekki búist við að sérnám tefjist eða skerðist af þessum sökum eða að sérstakar viðbætur við námið þurfi.

Niðurstaða 3: Ófullnægjandi framvinda, viðbótarnámstíma þarf. Nefndin hefur komist að niðurstöðu um að sérnámslæknir þurfi lengri tíma sem lengir heildarsérnámstímann.

Niðurstaða 4: Brotthvarf úr sérnámi, með eða án viðurkenningar á tilteknum færni- eða þekkingaratriðum. Nefndin mælir með að sérnámslæknir hætti í viðurkenndu sérnámi í viðkomandi sérgrein vegna viðvarandi eða endurtekens mats sem gefur til kynna að hann/hana skorti á framvindu þrátt fyrir viðbótarnám eða að tækifæri til úrbóta hafi ekki verið nýtt. Nefndin hefur tiltekið þau atriði sem teljast fullnægjandi og þau atriði þar sem settum markmiðum hefur ekki verið náð að mati framvindunefndarinnar. Sérnámslæknirinn missir þá sérnámsnúmer sitt en getur leitað ráðgjafar um nýtt sérnám eða vinnu sem læknir á öðrum vettvangi en þeim sem fyrra sérnámið tók til.

Niðurstaða 5: Ófullnægjandi framlögn gagna, og viðbótarsérnámstíma þarf. Vegna ófullnægjandi eða engra haldbærra gagna sem framvindumatsnefndin hefur fengið er ekki unnt að fella úrskurð um framvinduna. Nefndin skal tilgreina hvað vantar frá sérnámslækni eða handleiðurum og tilgreina tímamörk til framlagningar þeirra gagna. Ef nefndin telur líklegt að framvinda verði talin fullnægjandi að því loknu (útkoma 1), má kennslustjóri veita sérnámslækni vitneskju um þann úrskurð og tekur viðurkenning þá gildi þegar gögn hafa borist og verið yfirfarin af nefndinni. Ef útkoma 2,3 eða 4 er líkleg skal engu að síður aflað gagna og að þeim fengnum felldur nýr framvinduúrskurður.

Niðurstaða 6: Sérnámslæknir hefur lokið sérnámi og náð öllum færni- og þekkingarkröfum samkvæmt marklýsingu. Nefndin hefur yfirfarið allan feril sérnámslæknisins og tímamörk, staðsetningu og árangur í sérnámi og mælir með veitingu sérfræðiréttinda.

Niðurstaða 7: Rannsóknatengt nám eða önnur vinna sem er ekki hluti reglubundins sérnáms samkvæmt marklýsingu eða er unnin í sérnámshléi. Nefndin hefur yfirfarið viðeigandi gögn og

viðurkennir þau sem gilda vottun, eftir atvikum til að reiknast inn í sérnámstíma, sbr. 3 mgr. 10.gr. reglugerðar nr. 467/2015. Sé um námshlé að ræða þarf sérnámslæknir engu að síður að senda greinargerð til framvindumatsnefndar til að geta haldið sérnámsnúmeri sínu og vera áfram skráður í sérnámsferli.

Niðurstaða 8: Sérnámshluta lokið á Íslandi og framhald og lok sérnáms erlendis. Nefndin hefur yfirfarið viðeigandi gögn og viðurkennir þau sem gilda vottun um sérnámshluta sem getur reiknast inn í sérnámstíma ef erlend námsstofnun fellst á það.

Vellíðan sérnámslækna

Sérnámslæknar eru undir álagi í starfsnámi sínu. Að vera læknir er krefjandi starf þar sem oft er glímt við óvissu og krafist er mikillar ábyrgðar og samskipta við fólk oft í viðkvæmum aðstæðum þar sem reynir á í samtali og ákvarðanatöku. Í samfélaginu er einnig vaxandi gagnrýni á störf og þekkingu lækna og læknar geta fundið fyrir óöryggi og samfara því vanlíðan og ótta við mistök og afleiðingar þeirra. Ungir læknar eru einnig oft undir miklu vinnuálagi, vinna gjarnan langa vinnudaga, taka vaktir og eru samhlíða því að reyna að standa sig í námi og fjölskyldulífi.

Það er mikilvægt að sérnámslæknar þekki áhrif álags og streitu á skynjun, túlkun og ákvarðanatöku og kunni aðferðir til að takast á við álag og steitu. Einnig er mikilvægt að sérnámslæknar finni jafnvægi á milli eigin væntinga og væntinga sjúklinga um getu og frammistöðu. Það er því nauðsynlegt að sérnámslæknar hugi að eigin heilsu, tileinki sér streitulosun og það að þekkja mörk sín og leita sér aðstoðar ef á þarf að halda. Sérnámshandleiðari/mentor á að vera vakandi fyrir álagi og streitu sérnámslæknis og styðja og aðstoða. Ef þörf er á frekari ráðgjöf og stuðningi ber sérnámshandleiðara/mentor að ræða við yfirlækni og/eða kennslustjóra sem virkja viðeigandi leiðir til hjálpar.

Ef upp koma atvik á námsferli sérnámslæknis eða persónuleg vandamál sem varða hæfi í starfi, skal þeim vísað til kennsluráðs. Kennsluráðið fundar þá með viðeigandi aðilum og gerir tillögur til úrbóta. Úrskurði kennsluráðs má áfrýja til ÞÍH sem skipar ad hoc nefnd varðandi hvert mál. Sérnámslæknar geta einnig vísað málum eða umkvörtunum til kennsluráðs sem fundar með viðeigandi aðilum og gerir tillögur til úrbóta.

HEIMILISLÆKNIRINN

Heimilislæknir er læknir sem hefur sérmenntun í heimilislækningum. Hann er persónulegur læknir sjúklinga 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 línar 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 steipt saman í samtals 6 sjálfstæða þætti eða grunn hæfnisatriði. (*Categories of core competence*)

1. Þjónusta heilsugæslunnar, almenn sjúklingamóttaka og heilsuvernd (primary care management)
2. Einstaklingsmiðuð nálgun eða persónuleg þjónusta (person centered care)
3. Hæfni til að leysa vandamál (specific problemsolving skills)
4. Alhliða nálgun eða nálgun vandamála frá víðu sjónarhorni (comprehensive approach)
5. Samfélagsleg nálgun eða tengsl við samfélagið sem unnið er í (community orientation)
6. Heildræn nálgun (holistic modelling)

- 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, ætternis eða stöðu að öðru leyti og bregst við ef að hann verður vitni að því að sjúklingar hans verða fyrir þvingunum eða þeim mismunad á e-n hátt.
- 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 kemur að mæðravernd ung- og smábarnavernd, skólaheilsugæslu, heilsuvernd aldraðra og fleira.

- Hann þekkir grundvallaratriði skimunar og tilfelleitunar, skilgreinir áhættuhópa og beitir viðeigandi úrræðum.
- Hann hefur þekkingu á gagnreyndum lækningum (evidence based medicine) og tekur mið af þeim í daglegu starfi að því marki sem hægt er.
- Hefur þekkingu á algengustu inngripum í heilsugæslu og á notkun tækja á öruggan og skilvirknan hátt. Hann hefur fræðilega þekkingu á hugtökum svo sem heilbrigði og sjúkdómi.
- Hann þekkir andlega og líkamlega einkenni við of miklu 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 andlegra vandamála og býr yfir haldgóðri þekkingu á atferlisvísindum. Hann skilur og kann að greina samspil þessara þátta hjá einstaklingum og fjölskyldum og þekkir möguleika lækisfræðinnar til þess að hafa áhrif þar á. Hann er fær um að sinna fjölskyldu sem meðferðareiningu.
- Hann hefur þekkingu á félagslækningum og lýðheilsu.
- 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 hvað varðar líkamleg, félagsleg og andleg vandamál sem og trúarleg viðhorf.
- 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.
- Hann þekkir einkenni 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 álitum þeirra þegar þörf er á og ritar þeim læknaþréf. (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 læknaþréf.
- 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 stundar sjálfsnám með lestri bóka og fagtímarita

m.a. á alnetinu en einnig með undirbúningi fyrirlestra og með því að sækja fyrirlestra og námskeið og ræða reynslu sína í hópi lækna og annars starfsfólks.

- 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/lækna í sérnámsgrunni og sérnámslækna í heimilislækningum eftir því sem við á.
- Hann skilur gildi vísindarannsókna, þekkir mismunandi aðferðafræði og stundar rannsóknir eftir föngum.
- Hann skilur gildi gæðaþróunar og kann helstu aðferðir hennar.
- Hann þekkir og starfar eftir þeim lögum sem snerta verkswið 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.

SAMSKIPTI

Viðtalið

Kjarni heimilislækninga er samtalið og samband læknis og sjúklings. Þekking og færni í viðtalinu er því gríðarlega mikilvægur þáttur heimilislækninga ásamt samskiptahæfni þar sem trúnaður og traust eru í aðalhverki.

Persónuleg nálgun og samhygð í viðtalinu skiptir miklu máli ásamt skilningi á aðstæðum sjúklings og þeirri þýðingu eða áhrifum sem þær hafa. Hlustun þar sem sjúklingi finnst á hann hlustað af athygli og áhuga er nauðsynleg. Einnig er mikilvægt að átta sig á væntingum sjúklings og útskýra og stýra viðtalinu þannig að það verði sem gagnlegast innan þess tímaramma sem gefinn er.

Sérnámslæknir þarf að rækta með sér þá eiginleika sem nauðsynlegir eru til að byggja upp og viðhalda virðingu og trausti m.a. með samskiptum sem fela í sér þáttöku sjúklings í ákvarðanatöku

Í sérhverju viðtali endurspeglast að e-u leiti líkamlegir, andlegir, félagslegir, menntunarlegir, menningarlegir og samfélagslegir þættir í lífi einstaklingsins sem leitar til heimilislæknis.

Sérnámslæknir leitast við að koma á mótis við þá sjúklinga sem á e-n hátt eiga erfitt með að tjá sig sökum tungumálaerfiðleika eða annarra vandamála og gerir ekki upp á milli sjúklings t.d. á grunni kyns, trúarbragða, stéttar eða stöðu. Hann þarf að virða sjónarmið sjúklings sinna þrátt fyrir að vera þeim ekki sammála eða efist um réttmæti þeirra. Sérnámslæknir verður einnig að skilja eigin lífsýn, viðhorf og siðferðiskennd sem og fordóma sína og ótta og vera meðvitaður um að það geti mótað samskipti og samband hans við sjúklinga.

Símaviðtöl og eftirlit með rafrænum lausnum er veruleiki heimilislækna í dag og geta verið hentug til eftirlits sjúklings sem læknirinn þekkir. Slík samskipti eru þó takmarkaðari en viðtalið og verður að hafa það í huga og nýta rafrænar lausnir á skilvirkann hátt með hagsmuni sjúklings og samfélagsins að leiðarljósi.

Heimilislæknisvitjun

Að vitja sjúkra heima hefur verið einkenni og aðall heimilislækna frá fyrstu tíð. Með breyttum þjóðfélagsháttum og fjölmenni 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 starfsliði 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 skjólstaðinga sína, til dæmis þegar um bráðaveikindi er að ræða, langvarandi erfið veikindi, öldrun eða hreyfihömlun.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Sýnir sjúklingi virðingu	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali m.a. með myndgátun
Þekkir mikilvægi virkrar hlustunar	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótnatilfellafundum
Sýnir áhyggjum sjúklings skilning og áhuga	Hópkennsla, Balintfundir	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Kann að stjórna viðtali á þann hátt að sé sem gagnlegast og innan tímamarka	Námskeið (t.d. Balintfundir í Oxford)	
Tekur sögu og skoðar á skipulagðann hátt og kemst að viðeigandi greiningu og meðferð	Bókmenntir og listir	
Pantar viðeigandi rannsóknir og tilvísanir		
Skráir sjúkraská á viðeigandi hátt		
Þekkir “primum non nocere”		
Kann að takast á við óvissu og nota tímann sem hluta af meðferð þar sem við á		
Áttar sig á raunverulegri ástæðu þess að sjúklingur leitar læknis		
Kann skil á mismunandi tjáskiptum, svo sem svipbrigðum, raddbeitingu, snertingu og annarri líkamstjáningu		
Leitast við að hjálpa sjúklingi að hjálpa sjálfum sér		
Ræðir málin á þann hátt að sjúklingur skilji		
Leitast við og komast að sameiginlegri niðurstöðu með sjúklingi		

<p>Þekkir sjálfan sig og eigin viðbrögð við erfiðum samskiptum</p> <p>Er jákvæður og lausnarmiðaður og viðurkennir mistök ef mistök hafa átt sér stað og reynir að bæta samskipti ef þess er þörf</p> <p>Áttar sig á því að það þurfi stundum að sýna meiri nærgætni t.d. við skoðun ákveðinna líkamshluta</p> <p>Kann að nýta sér túlkþjónustu þar sem það á við</p> <p>"Læknar stundum, líknar oft en sýnir alltaf umhyggju" (Hippocrates)</p>		
--	--	--

Fjölskyldan

Fjölskylduaðstæður hafa oft grundvallarþýðingu fyrir tilurð, framvindu og einkenni sjúkdóma og vanheilsu. Heimilislækningar eru fjölskyldulækningar og oft getur erfitt fjölskyldulíf valdið einkennum hjá fjölskyldumeðlim. Heimilislæknir þekkir oft samskipti 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 sinnir aðstandendum veikra einstaklinga, veitir fræðslu og stuðning.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir eðli fjölskylduviðtala og einstaklingsviðtala og muninn þar á	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali
Þekkir mismunandi fjölskyldumynstur og framvindu fjölskyldutengsla	Hópkennsla, Balintfundir Hópkennsla, fyrirlestrar	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Þekkir grundvallarvinnu með fjölskyldu og veit hvenær þörf er á því að vísa til frekari fjölskyldumeðferðar	Námskeið (t.d. Oxford) Fræðslufundir	Mat - fyrirlestur Mat - fræðslufundur
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 afleiðingum óheilbrigðs fjölskyldumynsturs		
Greinir áföll hjá fjölskyldunni og veitir viðeigandi aðstoð		
Sinnir aðstandendum aldraðra og veikra einstaklinga		

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 „generalist“ 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 lífsheldarinnar. 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 þessar aðskildu þættir tengjast og hvernig. Þegar best lét kom til sögunnar hugtakið „sáallíkamleg 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 sáallíkamleg 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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Þekkir grundvallarhugtök um tengsl sálar og líkama í hverju heilsufarsástandi</p> <p>Þekkir lífeðlis- og lífefnafræðilegan bakgrunn þessara tengsla undir ýmsum kringumstæðum, svo sem við truflanir á ónæmiskerfinu, áföll, fíkn, streitu og fleira</p> <p>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</p> <p>Gerir sér grein fyrir andlegum þætti lækninga og mikilvægi samkenndar, nándar, gagnkvæms skilnings og samfellds sambands við sjúklinga til að bæta árangur í læknisstarfi</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Hópkennsla, Balintfundir</p> <p>Hópkennsla, fyrirlestrar</p> <p>Hópkennsla, tilfelli</p> <p>Fræðslufundir</p> <p>Námskeið (t.d. Balint í Oxford)</p> <p>Norræna heimilislæknaþingið</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat - fyrirlestur/tilfelli</p> <p>Mat - fræðslufundur</p>

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. Sjúkraskrá má meðal annars nota til yfirlits á hverjum tíma, til staðtölulegra rannsókna, læknis- og hjúkrunarfræðirannsókna, gæðapróunar og til mats á kostnaði og árangri. Hraðar framfarir í tölvutækni auka möguleika á að afla upplýsinga en um leið aukast kröfur um vandaða skráningu. Með þetta í huga hefur í ýmsum löndum verið tekin upp sérstök vandaliðuð skýrsluskráning í heimilislækningum og slík skráning gerð að gæðastaðlaðri kröfu af hálfu heimilislæknafélaga. Það á einnig við á Íslandi¹.

Lyfjakort er mikilvægur þáttur í sjúkraskrá og miðlægt lyfjakort sem er uppfært og rétt er nauðsynlegt til að gæta að öryggi sjúklinga. Sömu öryggissjónarmiða er gætt með miðlægum lyfjagagnagrunnum. Sérstök miðlæg skráning ofnæmis og lífslokamarkmiða er einnig mikilvæg.

Miklu skiptir að heimilislæknar taki þátt í þróun upplýsingatækni og upplýsingamiðlun og hafi frumkvæði þar að lútandi. Tæknin þjóni læknum og sjúklingi en ekki öfugt. Heilsuvera er dæmi um vef fyrir almenning um heilsu og áhrifaþætti hennar og á mínum síðum í Heilsuveru er hægt að eiga í samskiptum við starfsfólk heilbrigðisþjónustunnar t.d. þanta tíma, endurnýja lyf og einnig er þar ákveðinn aðgangur að sjúkraskrá viðkomandi. Mikilvægt er þó að átta sig á að samskipti í gegnum Heilsuveru eru annars konar þjónusta og takmarkaðari en viðtal og símtal læknis og sjúklings. Einnig er mikilvægt að huga að öryggisþáttum t.d. við endurnýjun lyfseðla með rafrænum lausnum eins og Heilsuveru.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Þekkir:</p> <p>Eðli og hlutverk sjúkraskrárinnar</p> <p>Lög um sjúkraskrár og reglugerðir tengdar þeim</p> <p>Lög og reglugerðir um réttindi sjúklinga</p> <p>Tilgang og skipulag vandaliðaðrar sjúkraskrár</p> <p>Alþjóðleg skráningarkerfi í heilbrigðisþjónustu svo sem um samskipti sjúklinga við heimilislækna, heilsuvanda, hjúkrun, aðgerðir, lyfjaflokkun og félagsþætti</p> <p>Aðferðir til að skrá fjölskyldur og fjölskyldutengsl</p> <p>Leiðir til að nálgast samfelldar upplýsingar um ástand einstakra sjúklinga og sjúklingahópa eins og tölvuskráningarkerfi leyfa á hverjum tíma</p> <p>Aðferðir til að nýta sér tölvuskráningu til forvarnarstarfs</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Fræðslufundir</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótnatilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat - fræðslufundur</p>

<p>Skráningu ofnæmis og viðvarana í sjúkraskrá</p> <p>Leiðir til að skoða miðlæga gagnagrunna t.d. um ávísanir á ávanabindandi lyfjum</p> <p>Hvernig heimilislæknir geti skoðað sínar eigin lyfjaávísanir og borið saman við aðra heimilislækna</p> <p>Mikilvægi miðlægs lyfjakorts og nauðsyn þess að lyfjakort sjúklings sé uppfært og rétt</p>		
---	--	--

Siðfræði

Siðfræði er fræðigrein sem fjallar um siðferðið, þ.e. um gildi mannlífsins og það sem er rétt og rangt í breytni okkar og samskiptum. Siðferði í starfi lækna er ekki skilið frá því siðferði sem samfélagið hefur tileinkað sér. Engu að síður hafa læknar tiltekið hlutverk og læknavísindin og læknislistin sín sérstöku siðferðilegu úrlausnarefni sem þarf 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 ráðstöfun 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 aldaraðir fólst fyrst og fremst í beinu sambandi læknis og sjúklings hefur í auknum mæli þróast í flókið ferli þar sem að kemur teymi fagmanna sem á í samskiptum við sjúkling sem auk þess er staðsettur í samfélagi sem hefur áhrif á líf hans og ákvarðanir. Samtímis hefur þjónustan orðið hátæknileg, deildaskipt og sérhæfð og að sama skapi ópersónulegri. Þess vegna er hlutverk heimilislæknisins enn mikilvægara en áður sem persónulegur læknir, langtímamálsvari sjúklings og ráðgjafi þar sem siðferðileg álitaefni geta skipt miklu máli.

Siðferði sérhvers læknis grundvallast m.a. af því uppeldi sem hann hefur hlotið, trú hans, menntun, persónulegu gildismati og reynslu. Persónuleg viðhorf og eiginleikar sem eru mikilvægir fyrir heimilislækni og raunar alla lækna eru: Heiðarleiki, traust, samkennd, virðing, ábyrgðartilfinning, sjálfs gagnrýni, réttlætiskennd, góð dómgreind, kímni gáfa 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 siðferðilegt næmi og þjálfða hæfni í siðfræðilegri röksemdafærslu og tjáskiptum.

Í viðhorfi heimilislæknis 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 siðferðileg álitæfni sem sjúklingur ber upp, ræði við hann og fjölskyldu hans, þegar við á, um mögulegar lausnir og vinni að lokaniðurstöðu sem er viðunandi bæði fyrir sjúkling og lækni.
- Skilningur á að hans eigið gildismat geti haft áhrif á viðhorf til sjúklinga og láta það ekki hafa áhrif á þjónustu og meðferð.

Mikilvæg siðferðileg gildi í læknisstarfinu:

- Virðing fyrir sjálfræði sjúklings.
- Að hafa velferð sjúklings að leiðarljósi.
- Að skaða ekki sjúkling.
- Að gæta að réttlæti í ákvörðunum sínum: til að mynda réttlát ráðstöfun heilbrigðisúrræða á grundvelli þarfa einstakra sjúklinga og réttlát ráðstöfun heilbrigðisúrræða á samfélagslegum grundvelli.

Ábyrgð og skyldur læknis varðandi:

- Sannsögli.
- Trúnað.
- Að virða reglur um upplýst samþykki.

Dæmi um lög og reglugerðir ásamt tilmælum landlæknis sem snerta siðferðileg álitæfni í klínískum aðstæðum:

- Upplýst samþykki og réttur sjúklings til þess að taka þátt í meðferðarákvörðunum.
- Ákvarðanir tengdar meðferð við lífslok.
- Gagnslaustæknihlutun og óskir um óviðeigandi lækniþjónustu.
- Líffæragejöf og staða líffæraþega.
- Samþykki fyrir meðferð hjá forræðislausum börnum, unglíngum og fólki með miklar stuðningsþarfir.
- Erfðafræðileg próf og ráðgjöf.
- Getnaðarvarnir, ófrjósemisaðgerðir og þungunarrof.
- Skráning og varsla lækniþjónustulegra upplýsinga

Grundvallaratriði í siðfræði vísindarannsókna:

- Siðareglur, lög og reglugerðir varðandi vísindarannsóknir.
- Vera meðvitað um mögulega skaða sem vísindarannsóknir geta valdið sjúklingi.
- Gera sér grein fyrir mikilvægi heiðarleika í vísindarannsóknum
- Tilraunir á dýrum: Siðfræðileg álitæfni og skilyrði að lögum.

Ósiðleg og/eða röng framkoma lækni:

- Lyfja- og/eða alkóhólmisnotkun.
- Kynferðislegt samband við sjúkling eða samstarfsfólk.
- Fjárhagslegt misferli.

Siðareglur og sáttmálar: sjá kaflann um lög og reglugerðir.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUÆFERÐIR	NÁMSMAT
Getur greint siðfræðilega þætti viðtalsins, forgangsraðað þeim og tekið tillit til þeirra við ákvarðanatöku	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestrar	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Getur aflað upplýsts samþykkis eða neitunar meðferðar	Hópkennsla, tilfelli	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Getur brugðist á viðeigandi hátt við sjúkling með skerta getu til ákvörðunartöku	Hópkennsla, Balintfundir Fræðslufundir	Mat – fyrirlestur/tilfelli
Getur brugðist á viðeigandi hátt við sjúklingi sem neitar meðferð	Námskeið Lestur viðeigandi yfirlýsinga, eiða og reglna	Mat – fræðslufundur
Gerir sér grein fyrir mikilvægi þess að koma ávallt heiðarlega fram við sjúkling en er engu að síður meðvitaður um aðstæður þar sem hugsanlega þarf að huga vel að tímasetningu og aðstæðum upplýsingagjafar svo öryggi sjúklings eða annarra sé ekki ógnað		
Getur haldið góðum tengslum og stutt sjúkling sem þiggur meðferð með slæmar horfur, þar með talið deyjandi sjúkling		
Getur ráðlagt sjúklingi og/eða stuðningsaðila hans. Í því felst m.a. að kynna mismunandi úrræði og forgangsraða þeim þegar flókin siðferðileg málefni eru metin.		
Getur á viðeigandi hátt fært sjúklingi og/eða fjölskyldu hans slæmar fréttir		
Nýtir möguleika þverfaglegar teymisvinnu við úrvinnslu siðferðilegra málefna		
Getur rætt við sjúkling um		

<p>hvernig aðstæður og annað fólk geta haft áhrif á ákvörðun um meðferð</p> <p>Ástundar gagnrýna sjálfsskoðun í starfi og getur tekist á við eigin streitu í starfi</p> <p>Getur brugðist á viðeigandi hátt við rangri og/eða óviðeigandi hegðun samstarfsfólks í starfi</p> <p>Sér og getur brugðist við lækni og/eða öðru samstarfsfólki í vanda, svo sem vegna óreglu</p> <p>Getur brugðist við eigin mistökum í starfi, sem og við mistökum annars heilbrigðisstarfsfólks</p>		
---	--	--

Gæðaþróun

Gæðaþróun er ögun á fagmennsku og virk meðvitund um nauðsyn þess að starfa samkvæmt ýtrustu gæðakröfum hverju sinni og beita til þess skipulögðum vinnubrögðum. Gæðaþróun felur í sér sífellda árvekni um eigin frammistöðu og heilbrigðisþjónustunnar í heild.

Gæði og gæðaþróun er nátengd öryggi sjúklinga og því að auka líkur á betri heilsu og auknum lífsgæðum og minnka hættu á skaða og þjáningu. Önnur gæði heilbrigðisþjónustunnar eru að þjónustan sé í samræmi við bestu þekkingu sem völ er á og veitt í samræmi við skilgreinda meginþætti gæða í heilbrigðisþjónustu þ.e. þjónustan er örugg, rétt tímasett, skilvirk, samfelld, byggð á jafnræði, notendamiðuð og árangursrík án þess að útsetja sjúklinga fyrir oflækningum eða ofmeðferð sem getur verið skaðleg og falið í sér sóun á sameiginlegum verðmætum.

Allt umhverfi heilbrigðisþjónustunnar og viðhorf þeirra sem í henni starfa hefur áhrif á öryggi sjúklinga og þar með gæði og gæðaþróun. Stofnanir í heilbrigðisþjónustu á Íslandi eru ábyrgar gagnvart landlækni varðandi gæði þjónustunnar og öryggi sjúklinga og því að fylgja gæðakröfum og viðeigandi leiðbeiningum. Atriði eins og mönnun, menntun og starfsreynsla ásamt aðbúnaði, öryggi og hollustuháttum skipta þar máli sem og skipulag og starfsumhverfi auk öryggismenningar á viðkomandi stofnunum. Gæðahandbækur, gæðavísar, áhættustjórnun, klínískar leiðbeiningar og atvikaskráning er hluti af gæðaðróun og því að nálgast öryggis- og gæðamál á kerfisbundinn hátt með það fyrir augum að bæta gæði heilbrigðisþjónustunnar og gera hana öruggeri. Viðbrögð við óvæntum atvikum í heilbrigðisþjónustu eru mikilvæg og verða að vera kerfisbundin, opinská, gagnsæ, heiðarleg, traustvekjandi og sýna virðingu og umhyggju þeim sem að málum koma.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Veit að skráning atvika og viðhorf til þeirra og viðbrögð er veigamikill þáttur í að efla öryggi sjúklinga</p> <p>Veit að öryggisbragur/menning felur í sér sameiginleg gildi og viðhorf sem ásamt skipulagi og stjórnun leiða til ákveðins vinnulags og hegðunarmynsturs varðandi öryggismál í heilbrigðisþjónustu</p> <p>Þekkir:</p> <p>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</p> <p>Það viðhorf að gæðaþróun sé ekki akademískt vísindastarf í ströngum skilningi en geti hins vegar falið í sér mikilvægan vísu 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</p> <p>Ríkjandi viðhorf til gæðaþróunar í heilbrigðisþjónustu og lög og reglugerðir og kann að nálgast þau og nýta sér</p> <p>Leiðbeiningar landlæknis varðandi sjúklingaöryggi</p> <p>Að sjálfsmat felur í sér sjálfsrækt</p> <p>Aðferðir til að setja þjónustunni markmið og fylgja þeim eftir</p> <p>Starfshætti og aðferðafræði</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Námskeið</p> <p>Þáttaka í gæðaverkefni</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótnatilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p>

<p>gæðahópa</p> <p>Vandaliðun í færslu sjúkraskrár og temur sér að starfa samkvæmt ítarlegum kröfum við skrásetningu lækningastarfs</p> <p>Aðferðir til að leggja mat á sjúklingahóp sinn og þarfir hans hverju sinni og setur sér markmið í samræmi við það</p> <p>Aðferðir og ferla til að tilkynna og takast á við óvænt atvik.</p> <p>Aðferðir til að mæta umkvörtunum sjúklinga á uppbyggjandi hátt</p> <p>Mikilvægi þess að taka tillit til viðhorfa sjúklinga við setningu þjónustumarkmiða og í almennu gæðastarfi</p> <p>Mikilvægi þverfaglegs samstarfs</p> <p>Kostnaðarþætti í heilbrigðisþjónustu og leitast við að nýta sér þá þekkingu</p>		
--	--	--

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. Hér er fjallað um helstu þættir er varða leiðtogahlutverk heimilislæknis og hæfni.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Sjálfsvitund, að þekkja sína styrkleika, veikleika, hvata, gildi og áhrif þessa á aðra	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali
Sjálfsstjórn, að hafa stjórn á skapi sínu og hvötum	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Hvati til að ná markmiðum, að hafa ástríðu fyrir starfinu og þeim markmiðum sem stjórnandi setur sér	Námskeið	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
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

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Hefur yfirsýn yfir og greinir þau vandamál sem upp kunna að koma og leggur fram áætlun um hvernig sé best að leysa þau</p> <p>Nýtir frumkvæði starfsmanna á skynsamlegan hátt</p> <p>Gerir sér grein fyrir eigin takmörkunum og mikilvægi þess að vinna með öðrum</p> <p>Virkjar samstarfsfólk sitt á sem bestan hátt til þess að þjónustan sé sem skilvirkust og árangursríkust</p> <p>Lætur sig varða heill samstarfsmanna</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Námskeið</p>	<p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p>

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 skjólstæðingum sínum 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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Veitir sjúklingum sínum almennar leiðbeiningar um trygginga- og félagsleg réttindi</p> <p>Skrifar önnur vottorð þegar á við með leyfi sjúklings, svo sem til tryggingafélaga. Hann viðhefur sérstaka aðgát þegar um viðkvæmar upplýsingar er að ræða þar sem hagsmunir þriðja aðila geta jafnvel verið í húfi</p> <p>Þekkir:</p> <p>Grundvallaratriði laga og reglugerða sem varða ritun vottorða (sjá kafla um lög, reglur og sáttmála)</p> <p>Ákvæði í siðareglum lækna um vottun og vottorð</p> <p>Ákvarðanir heilbrigðis- og tryggingaryfirvalda hverju sinni um þátttöku almennings í kostnaði við heilbrigðisþjónustu og undanþáguákvæði</p> <p>Helstu skyldur og réttindi atvinnurekenda og launþega vegna vinnutengdra sjúkdóma og slysa</p> <p>Ákvæði kjarasamninga aðila vinnumarkaðarins um veikindavottorð</p> <p>Réttindi og skyldur atvinnurekenda og launþega í sambandi við þungun og fæðingarorlof</p> <p>Vottorð til opinberra aðila, svo sem Tryggingastofnunar ríkisins og Sjúkratrygginga Íslands</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Hópkennslafyrirlestur</p> <p>Fræðslufundir</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótna- tilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat – fyrirlestur</p>

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 reynslupekkingu og ennfremur á stöðlum og meðferðarleiðbeiningum fagfélaga þeirra og opinberra aðila svo sem Landlæknisembættisins og Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu.

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](#), 2007 nr. 40 27. mars
- [Lög um landlækni og lýðheilsu](#), 2007 nr. 41 27. mars
- [Lög um sjúkraskrár](#), 2009 nr. 55 27. apríl
- [Upplýsingalög, 1996 nr. 50 24. maí](#)
- [Stjórnsýslulög, 1993 nr. 37 30. apríl](#)
- [Íslensk heilbrigðisstefna til ársins 2030](#), 2019 nr. 29 3. júní
- [Lög um Almannavarnir, 1962 nr. 94 29. desember](#)
- [Lög um Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins, 2003 nr. 83 26. mars](#)
- [Lög um Samskiptamiðstöð heyrnarlausra og heyrnarskertra, 1990 nr. 129 31. desember](#)
- [Lög um þjónustu- og þekkingarmiðstöð fyrir blinda, sjónskerta og einstaklinga með sambætta sjón- og heyrnarskerðingu](#), 2008 nr. 160 23. desember
- [Lög um lífsýnasöfn, 2000 nr. 110 25. maí](#)
- [Almenn hegningarlög, 1940 nr. 19 12. febrúar](#)
- [Lög um vísindarannsóknir á heilbrigðissviði](#), 2014 nr. 44 24. maí

Heilbrigðisstéttir:

- [Lög um heilbrigðisstarfsmenn](#), 2012 nr. 34 15. maí
- [Lög um réttindi og skyldur starfsmanna ríkisins, 2000 nr. 109 25. maí](#)

Réttarstaða sjúklinga:

- [Lög um réttindi sjúklinga, 1997 nr. 74 28. maí](#)
- [Lög um sjúklingatryggingu, 2000 nr. 111 25. maí](#)
- [Lögræðislög, 1997 nr. 71 28. maí](#)

Félagsleg réttindi og þjónusta, persónuvernd:

- [Lög um almannatryggingar, 1993 nr. 117 20. desember](#)
- [Lög um slysatryggingar almannatrygginga](#), 2015 nr. 45 8. Júlí
- [Lög um sjúkratryggingar](#), 2008 nr. 112 16. september
- [Lög um fæðingar- og foreldraorlof, 2000 nr. 95 22. maí](#)
- [Lög um félagsþjónustu sveitarfélaga, 1991 nr. 40 27. mars](#)
- [Lög um félagslega aðstoð, 1993 nr. 118 23. desember](#)
- [Lög um persónuvernd og meðferð persónuupplýsinga, 2000 nr. 77 23. maí](#)

Læknisaðgerðir og læknismeðferð:

- [Lög um kynrænt sjálfræði](#), 2019 nr. 80 1. júlí
- [Lög um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir](#), 1975 nr. 25 22. maí

- [Lög um þungunarrof](#), 2019 nr. 43 22. maí
- [Lög um ófrjósemisaðgerðir](#), 2019 nr. 35 15. maí
- [Lög um tæknifrjóvgun](#), 1996 nr. 55 29. maí
- [Lög um lækningatæki, 2001 nr. 16 30. apríl](#)

Lyf og lyfsala:

- [Lyfjalög, 1994 nr. 93 20. maí](#)
- [Lyfjalög, 2020 nr 100 9. júlí](#)
- [Lyfsölulög, 1963 nr. 30 29. apríl](#)
- [Lög um bann við tilteknum frammistöðubætandi efnum og lyfjum](#), 2018 nr. 84 25. júní

Varnir gegn útbreiðslu sjúkdóma:

- [Sóttvarnalög, 1997 nr. 19 17. apríl](#)

Hollustuvernd:

- [Lög um tóbaksvarnir, 2002 nr. 6 31. janúar](#)
- [Lög um rafrettur og áfyllingar fyrir rafrettur](#), 2018 nr. 87 25. júní
- [Áfengislög, 1998 nr. 75 15. júní](#)
- [Lög um ávana- og fíkniefni, 1974 nr. 65 21. maí](#)
- [Lög um hollustuhætti og mengunarvarnir, 1998 nr. 7 12. mars](#)
- [Lög um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustöðum, 1980 nr. 46 28. maí](#)
- [Lög um Umhverfisstofnun, 2002 nr. 90 15. maí](#)

Börn, fatlað fólk og aldraðir:

- [Lög um samning Sameinuðu þjóðanna um réttindi barnsins](#), 2013 nr. 19 6. mars
- [Barnaverndarlög, 2002 nr. 80 10. maí](#)
- [Barnalög, 2003 nr. 76 27. mars](#)
- [Grunnskólalög, 1995 nr. 66 8. mars](#)
- [Lög um málefni fatlaðs fólks, 1992 nr. 59 2. júní](#)
- [Lög um málefni aldraðra, 1999 nr. 125 31. desember](#)

Andlát:

- [Lög um ákvörðun dauða, 1991 nr. 15 6. mars](#)
- [Lög um brottám líffæra, 1991 nr. 16 6. mars](#)
- [Lög um dánarvottorð, krufningar o.fl, 1998 nr. 61 12. júní](#)

Heilsutengd þjónusta:

- [Lög um græðara, 2005 nr. 34 11. maí](#)

Annað:

- [Umferðarlög, 2019 nr. 77 25. júní](#)
- [Vopnalög, 1998 nr. 16 25. mars](#)
- [Lög um félagslega aðstoð, 2007 nr. 99 11. maí](#)

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 þróunarmiðstöðar íslenskrar heilsugæslu (ÞÍH) (<https://www.pih.is/>) eru vistaðar meðferðarleiðbeiningar/verklagsreglur meðal annars varðandi mæðravernd, ung- og smábarnavernd,

tannheilsu, heilsueftirlit fatlaðs fólks og eftirfylgd með konum sem hafa greinst með heilsuvanda á meðgöngu auk leiðbeininga varðandi sykursýki og ýmsar lyfjaleiðbeiningar.

Siðareglur og sáttmálar

- [Siðareglur lækna \(Codex ethicus, LÍ\).](#)
- [Alma Ata yfirlýsingin \(WHO 1978\).](#)
- [Góðir starfshættir lækna \(Landlæknisembættið 2017\).](#)
- [Samskipti lækna og lyfjafyrirtækja.](#)
- [Genfarheit lækna \(WMA 1948 mábr.\).](#)
- [Medical Ethics Manual \(WMA \)](#)
- [Helsinkiyfirlýsing lækna \(WMA 1964 mábr.\).](#)
- [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.stjornarradid.is (Lög og reglugerðir)
- www.wma.net (World Medical Association)
- www.lis.is (Læknafélag Íslands)
- <http://biih.is/>

V

KLÍNÍSKAR RANNSÓKNIR

Heimilislæknir notar rannsóknir þegar við á og fylgir klínískum leiðbeiningum. Hann velur rannsóknir samkvæmt viðurkenndum ábendingum, túlkar niðurstöður þeirra í samhengi við klíniska mynd og tekur ábyrgð á eftirfylgd. Hann gerir sér jafnframt grein fyrir kostnaði og takmörkunum rannsóknna og 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 ókostum ofrannsóknna.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUADFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Tekur sýni og framkvæmir algengar rannsóknir:</p> <p>Dýfupróf, þungunarpróf og lyfjaleit í þvagi</p> <p>þvagræktun og næmispróf</p> <p>Blóðsýni</p> <p>Skyndipróf fyrir blóðrauða CRP og blóðsykur/hba1c</p> <p>Sýni til sýklarannsókna, bæði í ræktun og skyndipróf</p> <p>Saur fyrir blóði</p> <p>PAP sýni</p> <p>Heimilislæknir gengur frá sýnum til sendingar þegar við á og veit hvernig röng meðferð sýna getur spillt árangri rannsókna</p> <p>Heimilislæknir beitir myndgreiningu, öndunarmælingu, hjartalínuriti, heyrnarprófi, hljóðholsmælingu (tympanometriu) húðsjá, flæðiómun (doppler), speglunum, áreynsluprófi og fleiri rannsóknum eftir því sem við á og tækni leyfir hverju sinni</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu.</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótnatilfellingafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p>

HEILSA OG HEILSUVERND

Hefðbundin læknisfræði byggist á meinafræðilegri nálgun “ pathogenesis ” þar sem grafist er fyrir um orsakir sjúkdóma og leitað leiða til að lækna og fyrirbyggja sjúkdóma. Hin síðari ár hefur aukin áhersla verið á s.k. “Salutogenesis” þ.e. grafist er fyrir um orsakir heilsu og vellíðunar og gert ráð fyrir að í einstaklingum búi möguleikar til að bæta líðan sína og virkni og þar með heilsu.

Árið 1948 gaf Alþjóðaheilbrigðisstofnunin út skilgreiningu á heilsu þar sem segir að heilsa sé fullkomin líkamleg, andleg og félagsleg vellíðan en ekki einungis að vera laus við sjúkdóma og örorku. Þessi skilgreining hefur verið gagnrýnd fyrir að vera draumsýn því að fullkomin vellíðan sé varla til. Það sé því ekki skynsamlegt að nálgast heilsu á þennan hátt heldur betra að skilgreina heilsu með því sem kallað hefur verið jákvæð heilsa sem er heilbrigði með áherslu á að heilsa sé hæfnin til að geta aðlagð sig og horfst í augu við félagslegar, líkamlegar og andlegar áskoranir sem koma m.a. fram í líkamlegri og andlegri virkni, tilgangi, lífsgæðum, þáttöku og virkni í daglegu lífi.

Heilsuvernd og lýðheilsa

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. Í heilsuvernd er athyglinni beint að áhættuþáttum, fræðslu og eftirfylgni þegar við á.

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 tekur þátt í samvinnu þeirra sem starfa að lýðheilsu. Hann getur metið heilsufar skjólstæðinga sinna sem hóps, hvaða þættir í umhverfinu ógna heilsufari þeirra og hvað hægt er að gera til varnar.

Heilsuvernd

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir skilgreiningar á hugtökunum heilsa/heilbrigði, vanlíðan/veikindi og sjúkdómur	Starfsnám í heilsugæslu. Hópkennsla, fyrirlestrar	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali
Þekkir helstu kenningar um áhættuþætti og kann skil á hvernig forvarnarstarfi og heilsuvernd er best háttað í klínískum aðstæðum	Hópkennsla, tilfelli Fræðslufundir Námskeið	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Kann skil á siðfræðilegum mun á nálgun viðfangsefnis vegna skimunar eða forvarna annars		Mat - fyrirlestur/tilfelli Mat - fræðslufundur

<p>vegar og lækninga hins vegar</p> <p>Nýtir viðtalið til heilsuverndar þegar það á við (<i>case finding</i>) án þess að það skerði möguleika sjúklings á að ræða um það sem hann sjálfur kys</p> <p>Nýtir persónulegan styrk einstaklingsins til að efla og bæta líðan hans og hans nánustu</p> <p>Gerir sér grein fyrir þeim afleiðingum sem of mikil afskipti heilbrigðisstétta geta haft á líf einstaklinga og kostnað við heilbrigðisþjónustu</p> <p>Getur forgangsraðað og metið kosti og galla forvarnaraðgerða (primari, secondary, tertiary og quaternary prevention) á einstaklingsgrundvelli</p> <p>Gerir sér grein fyrir mikilvægi þverfaglegs samstarfs um heilsuvernd og heilsueflingu</p> <p>Hefur yfirumsjón með ónæmisaðgerðum í samræmi við tilmæli landlæknis.</p>		
---	--	--

Lýðheilsa

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUÆFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Þekkir: Bakgrunn og skilgreiningu lýðheilsu og þá þætti sem hafa áhrif á heilsufar</p> <p>Áhrif umhverfis og félagslegra og efnahagslegra þátta á heilsufar</p> <p>Til stjórnkerfa innan sveitarfélaga og ríkisvalds auk skipulags mismunandi heilbrigðiskerfa</p> <p>Stefnu og fyrirmæli stjórnvalda um almenna heilsuvernd hverju sinni</p> <p>Ráðgjöf um forvarnarstarf og skipuleggur og/eða sér um heilsuvernd innan tiltekins þjónustusvæðis eða hóps</p> <p>Mismunandi aðferðafræði sem notuð er í rannsóknum innan lýðheilsufræða Hvernig hægt er að nýta takmarkaða fjármuni til að fullnægja þörf þjóðfélags og einstaklings fyrir heilbrigðisþjónustu</p> <p>Heilsuvernd fyrir áhættuhópa og bendir á leiðir til að minnka áhættu hjá stórum hópum</p> <p>Grunnatriði faraldsfræði, tölfræði og skimunar ognýtir þá kunnáttu til að meta rannsóknarniðurstöður á gagnrýninn hátt</p> <p>Muninn á nálgun viðfangsefnis út frá</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Hópkennsla, fyrirlestur</p> <p>Námskeið</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótna- tilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmennMat – fyrirlestur</p>

sjónarhóli einstaklings og sjónarhóli lýðheilsu		
--	--	--

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, sjálfsmýnd, 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 heilsuþrest. 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 samtalstækni, 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 aldurskeiði og sjúkdómsástandi. Heimilislæknir er í lykilstöðu til að miðla þessum upplýsingum til skjólstæðinga sinna og vísa í viðeigandi úrræði ef með þarf.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Kann grunnatriði næringarfræði og þekkir tilmæli landlæknis um næringu og holdafar	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali
Fylgist með framþróun í rannsóknnum á tengslum næringar og heilsu og upplýsir skjólstæðinga um kosti og galla mismunandi mataræðisleiðbeininga	Hópkennsla, fyrirlestur Hópkennsla, tilfelli Fræðslufundir	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn Mat - fyrirlestur/tilfelli
Leiðbeinir skjólstæðingum um viðeigandi næringu á öllum aldurskeiðum, á meðgöngu og við brjóstagjöf	Námskeið	Mat - fræðslufundur
Metur almennt næringarástand sjúklings, vannæringu jafnt sem ofeldi		
Greinir og meðhöndlar		

<p>átraskanir</p> <p>Greinir fæðuþol og ofnæmi og beitir viðeigandi úrræðum</p> <p>Þekkir hlutverk meltingarflóru í heilbrigðum líkama og möguleg áhrif hennar á sjúkdómsástand</p> <p>Nýtir sér næringarfræði við forvarnir og meðferð sjúkdóma, svo sem hjarta- og æðasjúkdóma, sykursýki, offitu, beinþynningu og vannæringu, og veitir viðeigandi leiðbeiningar</p>		
---	--	--

Hreyfing

Jákvæð áhrif reglulegrar hreyfingar á heilsu almennings svo og á horfur sjúklunga með ýmsa algenga sjúkdóma hefur lengi verið þekkt. Hreyfingarleysi er talið einn af algengustu áhættuþáttum sjúkdóma í samfélagi okkar. Heimilislæknirinn þekkir vel til þessara fræða og gerir sér grein fyrir mun á hreyfingu sem lýðheilsuaðgerð og meðferð. Heimilislæknirinn beitir sér fyrir lýðheilsuaðgerðum, fræðslu og hvatningu í sínu nærumhverfi sem stuðla að aukinni hreyfingu íbúa. Heimilislæknirinn notfærir sér hreyfiseðil sem meðferðarúrræði fyrir sjúklunga sína sem eru með sjúkdóma eða einkenni sjúkdóma sem vitað er að regluleg hreyfing getur haft umtalsverð áhrif á.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUADFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Þekkir til þeirra sjúkdóma þar sem regluleg hreyfing er gagnleg sem meðferð eða hluti af meðferð</p> <p>Tekur hreyfisögu þar sem það á við</p> <p>Þekkir til aðferða áhugahvetjandi samtala til að hafa áhrif á sjúklunga til að takast sjálfir á við sjúkdóm sinn t.d. með reglulegri hreyfingu</p> <p>Leiðbeinir skjólstæðingum sínum varðandi hreyfingu</p> <p>Þekkir til Hreyfiseðla (ávísun á hreyfingu) og beitir þeirri meðferð þegar við á</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Hópkennsla, fyrirlestur</p> <p>Hópkennsla, tilfelli</p> <p>Námskeið</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat – fyrirlestur/tilfelli</p>

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, afleiðing lyfjanothvarnar eða kæfisvefns. 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 og hreyfingar.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Getur greint og meðhöndlað: Svefnvanda og svefnleysi	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Fótaóeirð	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Þekkir:	Hópkennsla, tilfelli	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Heilbrigðan svefn, mismunandi svefnþörf einstaklinga og aldurstengdar breytingar á svefni	Fræðslufundir Námskeið	Mat - fyrirlestur/tilfelli Mat - fræðslufundur
Áhrif dægursveiflu og líkamsklukkunnar á svefn og liðan Góðar svefnvenjur og áhrif daglegra lífshátta á svefn		
Hvernig ýmis lyf, sjúkdómar og vanlíðan geta haft áhrif á gæði svefns		
Mismunandi svefnmælingar og hvenær ber að vísa í slíkar 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, hugræna atferlismeðferð, slökun og hreyfingu		
Parasomniur og drómasýki		

Streita

Viðbrögð við streitu endurspeglar bæði reynslu, tilfinningar og líkamleg viðbrögð við tilteknum aðstæðum sem eru eðlileg og í flestum tilfellum ekki hættuleg. Neikvæð áhrif streitu á andlega og líkamlega líðan og heilsu er þó vel þekkt þ.e. þegar álag yfirstígur mörk og getu hvers og eins að bregðast eðlilega við. Sýnt hefur verið fram á áhrif langvarandi streitu á líffræðilega þætti, svo sem hormónakerfið, blóðsykursstjórnun, bólguviðbrögð, ónæmiskerfið og heilastarfsemi. Þannig getur langvarandi streita leitt til útbruna og kulnunar í starfi eða örmögnunar (sem tengist ekki endilega starfi), sem hefur síðan áhrif á þróun ýmissa líkamlegra einkenna og sjúkdóma sem og starfsgetu. Heimilislæknirinn er meðvitaður um þessi tengsl og gerir sér grein fyrir mikilvægi þess að kortleggja og greina streitubætti í tengslum við fjölmargar umkvartanir, einkenni og sjúkdómsmyndir. Heimilislæknirinn þekkir einnig áhættubætti streitu og fyrirbyggjandi meðferðir og meðhöndlun á streitu.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir:	Starfsnám í heilsugæslu.	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali
Að ákveðnar aðstæður í persónulegu lífi og starfsumhverfi (eins og t.d. erfiðleikar í samskiptum) getur aukið hættu á streitu og kulnun	Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestur Hópkennsla, tilfelli	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Að ýmsir innri og ytri þættir geta aukið líkur á neikvæðum áhrifum streitu (Innri streituvaldar eins og t.d. fullkonnunarárátta, ósveigjanleiki, rík ábyrgðarkennd, svartsýni og óraunhæfar væntingar sem og ytri streituvaldar eins og t.d. missir, fjárhagsáhyggjur, flutningar og húsnaðisvandi)	Fræðslufundir Námskeið	Mat – fyrirlestur/tilfelli Mat - fræðslufundur
Líkamlegar birtingamyndir streitu sem geta verið ör hjartsláttur og		

<p>hjartsláttatruflanir, hækkaður blóðþrýstingur, höfuðverkir, þreyta, svefntruflanir, kyndeyfð, örari öndun, meltingareinkenni, breyting á matarlyst og þyngd, munnþurrkur, tíð þvaglát, verkir og auknar sýkingar</p> <p>Geðrænar birtingamyndir streitu sem geta verið kvíði og þunglyndi, einbeitingaleysi, þokusjón, minnisleysi, valkvíði, skipulagsleysi, viðkvæmni, þirringur og reiði og kulnun í lífi og starfi</p> <p>Þá sjúkdóma og sjúkdómamyndir þar sem streita getur verið mikilvægur áhrifaþáttur</p> <p>Til helstu aðferða og þjargráða sem geta dregið úr streitu og áhrifum hennar á heilsu og líðan</p> <p>Einkenni, áhættuþætti og ástæður kulnunar eða vinnutengdra streitu</p>		
--	--	--

Atvinna og umhverfi

Samskipti á vinnustað, vinnuaðstæður, vaktaálag og vinnustellingar geta haft neikvæð áhrif á andlega, líkamlega og félagslega heilsu. Einkenni atvinnusjúkdóma geta verið áratugi að koma fram. Heimilislæknir er meðvitaður um áhrif þessa þátta á heilsu skjólstaðinga sinna sem og álitamál sem upp geta komið, annars vegar vegna hagsmuna sjúklings og hins vegar vinnuveitanda.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Skilgreiningu atvinnusjúkdóma	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Samband vinnu, heilsufars og starfsgetu	Fræðslufundir	
	Námskeið	Mat á sérnámslækni-allir

<p>Reglur um skráningu og tilkynningu atvinnusjúkdóma</p> <p>Að í starfsmannaheilsuvernd felst hlutlaus ráðgjöf um aðbúnað, hollustuhætti og öryggi á vinnustað</p> <p>Aðferðir til eflingar og viðhalds heilbrigðis og vellíðunar starfsmanna</p> <p>Áhrif samskipta vinnufélaga og stjórnenda á andlegt og líkamlegt heilsufar</p> <p>Takmörk og ávinning af heilsufarsskoðunum starfsfólks</p> <p>Lög og reglugerðir er lúta að vinnuumhverfi (sjá kaflann um lög og reglugerðir)</p> <p>Hlutverk trúnaðarlækna (sjá viðmiðunarreglur LÍ neðanmáls)</p> <p>Hlutverk Vinnueftirlits ríkisins.</p>		<p>starfsmenn</p> <p>Mat - Fræðslufundur</p>
---	--	--

<https://www.lis.is/static/files/trunadarlaekningar-lokautgafa.pdf>

Heilsuvernd ferðamanna

Í stórum dráttum felst starf heimilislæknis við heilsuvernd ferðamanna í forvarnarráðgjöf, bólusetningum, vali á forvarnarlyfjum og í sérstökum tilvikum eftirliti eftir heimkomu. Heimilislæknir tekur afstöðu til forvarna fyrir hvern einstakling með tilliti til heilsufarslegra áhættuþátta, svo sem sjúkdóma, fötlunar, þungunar, aldurs og áhættuhegðunar.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
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	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennslan, fyrirlestrar Hópkennslan, tilfelli	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali Mat á sérnámslækni á nótna-tilfella fundum Mat á sérnámslækni-allir

<p>varnir gegn kynsjúkdómum, blóð- og vessasmiti og berklum</p> <p>Sinnir ráðgjöf vegna áhættuþátta sem tengjast ferðamáta og áfangastað, til dæmis flugferðum, háfjallaferðum, hita, sól, þurrki og slysum</p> <p>Beitir lyfjaforvörnum gegn malaríu og velur lyf með tilliti til næmis og aukaverkana/frábendinga</p> <p>Sinnir ferðamannabólusetningum og gætir að örvunarbólusetningum þar sem við á</p> <p>Sinnir sérhæfðum forvörnum þar sem þörf er á, svo sem hjá sjúklingum með insúlínháða sykursýki, lungnabilun, hjartabilun og nýrnabilun</p> <p>Þekkir viðeigandi lög og reglugerðir (sjá kaflann um lög, reglur og sáttmála)</p> <p>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)</p>	<p>Fræðslufundir</p> <p>Námskeið</p>	<p>starfsmenn</p> <p>Mat - fyrirlestur/tilfalli</p> <p>Mat - fræðslufundur</p>
---	--------------------------------------	--

VII

HEILSA BARNNA

Heimilislæknir á bæði samskipti við frísk og veik börn í starfi sínu. Hann hefur færni í að nálgast börn og meta almennt ástand þeirra. Hann hefur þekkingu og færni í að meðhöndla líkamleg, geðræn og félagsleg vandamál barna. Heimilislæknir þekkir oft kynslóðir sömu fjölskyldu og tengsl og samskipti hennar sem veitir innsýn í þætti sem geta haft áhrif á þroska og heilsu hvers barns. Öll börn koma í reglulegt ungbarnaeftirlit á heilsugæslustöð fyrstu æviárin og er þar lagður mikilvægur grunnur að trausti og samvinnu við barn og fjölskyldu til framtíðar. 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 skólahjúkrunarfræðingi í samvinnu við heimilislækni. Mikilvægt er að geta greint vanda barna og unglinga á frumstigi, fundið viðeigandi úrræði og fylgt málum eftir. 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

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir eðlilegan þroskaferil barns, líkamlegan, geðrænan og félagslegan	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestrar	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Getur metið umönnunarhæfni og tengslamyndun foreldra	Hópkennsla, tilfelli Fræðslufundir	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Getur greint öryggisleysi foreldra	Námskeið	Mat - fyrirlestur/tilfelli Mat - fræðslufundur
Gerir sér grein fyrir mikilvægi félagslegs umhverfis fyrir uppeldi og þroska barns		
Þekkir kosti brjóstagjafar og helstu vandamál sem upp geta komið í tengslum við hana		
Getur veitt ráðgjöf um		

<p>næringu ungbarns</p> <p>Þekkir tilmæli landlæknis um ónæmisaðgerðir og forsendur þeirra</p> <p>Þekkir til slysavarna í umhverfi barna</p> <p>Hefur kynnt sér Barnalög og Barnaverndarlög (sjá kaflann um lög og reglugerðir)</p> <p>Þekkir verklag og skyldur um tilkynningu til barnaverndar</p> <p>Þekkir félagslega þjónustu á starfssvæði sínu</p> <p>Þekkir þroskafrávik og hvenær vísa skuli til sérhæfðra stofnana varðandi greiningu þeirra</p> <p>Greinir sjúklegt ástand frá heilbrigði og bregst við eins og við á hverju sinni</p> <p>Greinir og metur börn og fjölskyldur sem eru í sérstakri áhættu</p> <p>Þekkir vísbendingar um vanrækslu á börnum</p> <p>Þekkir vísbendingar um misnotkun á börnum</p> <p>Þekkir tilmæli landlæknis um skipulag og umfang ungbarnaeftirlits</p>			
---	--	--	--

Skólaheilsugæsla

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Eðlilegan vöxt og þroska barna og unglunga	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótnatilfellafundum
Tilhögun ónæmisaðgerða	Hópkennsla, fyrirlestrar	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Algeng heilsufarsvandamál unglunga	Hópkennsla, tilfelli	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Aðlögunar- og samskiptavandamál	Fræðslufundir	Mat - fræðslufundur
Mögulegar afleiðingar eineltis fyrir barn og fjölskyldu	Námskeið	
Sállíkamleg 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 fatlarnir barna og unglunga, svo sem lesblindu, þroskafrávik, athyglisbrest og ofvirkni		
Tóbaks-, áfengis- og vímuefnanotkun, einkenni og meðferð		
Átraskanir og þyngdarvandamál		
Vinnuvistfræði (<i>ergonomi</i>)		
Tilhögun kynlífsfræðslu		
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)		

Getur veitt ráðgjöf og unnið þverfaglega með skólanum og öðrum meðferðaraðilum að farsælli lausn flókinna heilsufars vandamála sem komið geta upp hjá nemendum í námi og skólastarfi		
--	--	--

Barnasjúkdómar

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Getur greint og meðhöndlað:</p> <p>Algeng almenn einkenni eins og hita, útbrot og óvæð</p> <p>Endurteknar sýkingar og langvarandi hita</p> <p>Alvarleg einkenni sem krefjast sérhæfðrar uppvinnslu og/eða bráðrar meðferðar svo sem slæmt almennt ástand, alvarleg hjarta- og lungnavandamál, blóðsýkingar (<i>sepsis</i>) og aðrar alvarlegar sýkingar</p> <p>Einkenni frá öndunarferum svo sem veiru- og bakteríusýkingar í efri og neðri öndunarvegum, astma, ofnæmi og fleira</p> <p>Algenga smitsjúkdóma barna svo sem skarlatssótt, mislingabróður (<i>rosela infantum</i>), einkirningasótt, hlaupabólu, fimmta sjúkdóminn (<i>exanthema infectiosum</i>) og fleiri</p> <p>Einkenni frá meltingarfærum, svo sem ungbarnakveisu, kviðverki, niðurgang, hægðatregðu, ósjálfráðan</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Hópkennsla, fyrirlestrar</p> <p>Hópkennsla, tilfelli</p> <p>Fræðslufundir</p> <p>Námskeið</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat - fyrirlestur/tilfelli</p> <p>Mat - fræðslufundur</p>

<p>hægðamissi (<i>encopresis</i>), njálg, kviðslit, vélindabakflæði og fæðuofnæmi- og óþol</p> <p>Einkenni frá þvag og kynfærum, svo sem ósjálfráð þvaglát, þvagfærasýkingar, útferð frá leggöngum, skapabólgu (<i>vulvovaginitis</i>) reðurhúfubólgu, forhúðarþrengsli (<i>balanitis/phimosi</i>), óniðurgengið eista (<i>retentio testis</i>), vatnshaul (<i>hydrocele testis</i>) og bakflæði (<i>vesico ureteral reflux</i>)</p> <p>Nýburavandamál og sérstök vandamál smábarna (undir þriggja mánaða)</p> <p>Þekkir:</p> <p>Sjaldgæfari smitsjúkdóma svo sem mislinga, rauða hunda, kíghósta og hettusótt</p> <p>Vaxtarfrávik, vanþrif, offitu og óeðlilegan lengdarvöxt</p> <p>Einkenni frá augum (sjá kaflann um augnsjúkdóma)</p> <p>Einkenni frá húð, svo sem exem, þrymlabólur (<i>acne</i>), sýkingar í húð og mjúkvefjum, ofsakláði (<i>urticaria</i>), erythema multiforme, lús, kláðamaur, vörtur, hemangioma, útbrot af völdum veirusjúkdóma, Henoch Schönlein purpura, Kawasaki-sjúkdóm og fleira</p> <p>Einkenni frá stoðkerfi, svo sem meðfædda sjúkdóma, gigtssjúkdóma, liðverki, vöðvaverki, bakverki, hryggskjekkju, álagsverki, sýkingar og æxli</p> <p>Hegðunarvanda og svefntruflanir</p>		
---	--	--

<p>Proska- og atferlisraskanir svo sem ADHD, einhverfu og fleira</p> <p>Einkenni um líkamlegt, andlegt og kynferðislegt ofbeldi gagnvart börnum</p> <p>Geðsjúkdóma, svo sem þunglyndi, kvíða, átröskun, árattu- og þráhyggjuröskun og fíknsjúkdóma</p> <p>Einkenni frá hjarta, svo sem hjartaóhljóð og hjartagalla</p> <p>Taugasjúkdóma (sjá kaflann um taugasjúkdóma)</p> <p>Innkirtlasjúkdóma, svo sem skjaldkirtilssjúkdóma og sykursýki tegund 1 og 2</p> <p>Blóðsjúkdóma</p> <p>Fatlanir og langveik börn</p> <p>Illkynja sjúkdóma</p> <p>Lög og reglugerðir um hagsmuni og réttindi barna Getur ráðlagt aðgerðir gegn smiti</p>		
---	--	--

Heilsa unglinga

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Hvetur til heilbrigðra lífnaðarháttanna ungs fólks, til dæmis varðandi svefn, næringu, matarvenjur og hreyfingu</p> <p>Greinir og reynir að fyrirbyggja áhættu hegðun, svo sem</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Hópkennsla, fyrirlestrar</p> <p>Hópkennsla, tilfelli</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótnatílfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p>

<p>reykingar og neyslu áfengis og annarra vímuefna</p> <p>Stuðlar að kynheilbrigði með fræðslu og ráðgjöf s.s. um getnaðarvarnir og útbreiðslu og afleiðingar kynsjúkdóma.</p> <p>Þekkir:</p> <p>Eðlilegan þroskaferil unglings, líkamlegan, geðrænan og félagslegan</p> <p>Óöryggis og sálfélagslegra vandamála sem oft eru sértæk fyrir þennan aldurshóp og geta tengst sjálfsmýnd, tengslum við foreldra og jafnaldra, einelti og kynhneigð</p> <p>Leiðbeiningar um neyðargetnaðarvörn, kynsjúkdóma og þungunarrof</p> <p>Meðferðarúrræði við unglingsbólum</p> <p>Einkenni þunglyndis og kvíða auk annarra geðraskana hjá unglingsum og getur metið sjálfsvígisáhættu</p> <p>Átröskun, lystarstol og lotugræðgi</p> <p>Merki um ofbeldi og vanrækslu</p> <p>Lög og reglugerðir 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)</p>	<p>Fræðslufundir</p> <p>Námskeið</p>	<p>Mat - fyrirlestur/tilfelli</p> <p>Mat - fræðslufundur</p>
--	--------------------------------------	--

VIII

KYNHEILSA

Kynheilbrigði er flestum einstaklingum mikilvægt. Kynheilsa snýr oft að getnaðarvörnum og kynsjúkdómum en einnig eru sálfélagslegir þættir mjög mikilvægir. Heilsa karla og kvenna tengist að sjálfsögðu kynheilsu og undir þeim köflum er m.a. fjallað nánar um ýmsa þætti hennar

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUÐFERÐIR	NÁMSMAT
Veitir alhliða heilbrigðisþjónstu af umburðarlyndi og gerir sér grein fyrir líkamlegum, andlegum og félagslegum þáttum kynheilsu	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Tekur kynlífssögu og metur áhættu á kynsjúkdómum og sálfélagslegum þáttum	Hópkennsl, tilfelli Hópkennsla, Balintfundir	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn Mat-fyrirlestur/tilfelli
Þekkir áhrif aldurstengdra breytinga og langvinnra sjúkdóma á kynheilsu og þekkir til mögulegra úrræða	Fræðslufundir Námskeið	Mat-fræðslufundur
Gerir sér grein fyrir siðfræðilegum og lagalegum þáttum kynheilsu m.a. hvað varðar einstaklinga sem eru undir lögaldri en einnig við þungunarrof, þvinganir, nauðganir og umskurð		
Veitir stuðning við óæskilega þungun og þungunarrof		
Ráðleggur og skimar fyrir kynsjúkdómum		
Greinir og meðhöndlar kynsjúkdóma		
Tekur þátt í rakningu kynsjúkdóma og fer að tilmælum sóttvarnarlæknis		
Gefur ráð varðandi		

getnaðarvarnir		
----------------	--	--

IX

KYN OG HEILSA

Á undanförunum árum og áratugum hefur orðið vitundarvakning varðandi mismun kynjanna og mismunun í sambandi við notkun á heilbrigðisþjónustu og hvernig sjúkdómar eru rannsakaðir, greindir og meðhöndlaðir. Það er nauðsynlegt að heimilislæknirinn þekki og sé vakandi fyrir áhrifum kyns á heilsu til að geta veitt markvissari heilbrigðisþjónustu sem byggir á jafnræði.

Rannsóknir sem vísindaleg þekking og nálgun byggir á eru oftast gerðar á körlum en konum. Kynin eru ólík líffræðilega og ýmsir áhættuþættir hafa ekki sömu áhrif á kynin. Sjúkdómshyggja er ólík og kynin bregðast mismunandi við lyfjum og fá ekki sömu aukaverkanir af lyfjum. Krabbamein karla og kvenna eru mismunandi og einnig er birtingarmynd sjúkdóma eins og hjarta og æðasjúkdómar oft ólík. Þrátt fyrir að konur lifi almennt lengur en karlar eru þær líklegri til að lifa við langvinna sjúkdóma. Einnig eru aðrir þættir sem skipta máli eins og andlegt og líkamlegt ofbeldi og félagsleg og menningarleg hlutverk, takmarkanir og mismunun sem geta haft áhrif á heilsu kynjanna. Þekkt er að karlar leita læknis sjaldnar og seinna í sjúkdómsferli og að konur leita oftast til læknis en karlar sem þó skýrist að hluta til af heimsóknum tengdum frjósemissskeiði.

Þegar heilsa kynjanna er skoðuð, hvort sem fjallað er um forvarnir eða sjúkdóma, þarf að líta til hinna ýmsu tímabila í lífinu sem meðal annars tengjast breytingum á hormónabúskap með aldri. Þar er átt við unglingsaldur, frjósemisaldur, miðbik ævi m.a. tíðahvörf og efri ár. Mikilvægt er að gera sér grein fyrir umönnunarhlutverki sem kynin sinna innan stórfjölskyldunnar en þekkt er að konur leita meira til heilsugæslunnar vegna heilsu barna, maka, foreldra og jafnvel annarra.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir: Að sjúkdómseinkenni geta verið önnur hjá konum en hjá körlum, svo sem vegna hjarta- og æðasjúkdóma	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Að algengi sjúkdóma er mismunandi milli kynja, svo sem beinþynningar, þvagleka, sjálfsofnæmissjúkdóma og vefjagigtar	Hópkennsla, tilfelli Hópkennsla, Balintfundir Fræðslufundir	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn Mat fyrirlestur/tilfelli
Áhrif félagslegra aðstæðna á heilsufar sem og menningar og hlutverka kynjanna á heilsufar og notkun kynjanna á heilbrigðisþjónustu	Námskeið	Mat - fræðslufundur

<p>Að kvenímynd og karlímynd og kröfur samfélagsins hafa áhrif á heilsu kvenna og karla</p> <p>Að kyntjáning, kynvitund, kynami og kynhneigð eru allt þættir sem tengjast heilsu einstaklinga og geta átt sér forsögu í barnæsku, á unglings- og mótunarárum og haft mikil áhrif á líðan einstaklinga</p> <p>Áhrif ofbeldis, svo sem heimilisofbeldis og kynferðisofbeldis, á hag og heilsu og er vakandi fyrir vísbendingum þar að lútandi</p>		
---	--	--

Heilsa karla

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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Greinir og meðhöndlar:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Þvag- og kynfærasjúkdómar, svo sem sýkingar og góðkynja og illkynja sjúkdómar	Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Anorectal sjúkdómar svo sem gyllinæð, prutitus ani, sár og sveppasýkingar	Hópkennsla, tilfelli Hópkennsla, Balintfundir	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Kynsjúkdóma	Fræðslufundir	Mat fyrirlestur/tilfelli
Kynlífstruflanir t.d. minnkaða kyngetu, ristuflanir og snemmsáðlát.	Námskeið	Mat - fræðslufundur
Beinþynningu		
Þekkir:		
Tengsl lífsstíls við offitu og hjarta- og æðasjúkdóma		

<p>Tengsl áfalla við andlega og líkamlega sjúkdóma, þar með talið hjarta- og æðasjúkdóma</p> <p>Áhættuhegðun, til dæmis spennusækni, hraðakstur, áfengis- og lyfjanotkun og óábyrgt kynlíf Þunglyndi og kvíða þar sem aðaleinkenni geta verið þirringur og skapofsi, jafnvel ofbeldi</p> <p>Einkenni og afleiðingar vaxtahvetjandi efna í líkamsrækt</p> <p>Einkenni og meðferð kynhormónaskorts</p> <p>Forvarnir gegn sjálfsvígum</p> <p>Félags- og heilsufarslegar afleiðingar af atvinnumissi, starfslokum, skilnaði og ástvina- og makamissi</p> <p>Algengustu krabbamein karla</p> <p>Veit að áfengismisnotkun, athyglisbrestur með og án ofvirkni svo og ýmsir langvinnir sjúkdómar geta verið undirrót þunglyndis</p>		
--	--	--

Heilsa kvenna

Heimilislæknir hefur góða þekkingu á eðlilegri starfsemi kvenlíkamans á mismunandi aldurskeiðum. Heimilislæknir þekkir helstu kvensjúkdóma og getur greint og leiðbeint um meðferð þeirra. Hann er vakandi fyrir og innir eftir vandamálum í helstu sjúkdómaflokkum sem hrjá konur.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Kann að gera kvenskoðun, taka sýni og fjarlægja lykkju	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Getur gert brjóstaskoðun	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
	Hópkennsla, fyrirlestur	

<p>Kann skil á öllum getnaðarvörnum og getur veitt ráðgjöf um notkun þeirra</p> <p>Greinir og meðhöndlar:</p> <p>Blæðingavandamál</p> <p>Einkenni tengd tíðahring</p> <p>PCOS og legslímuflakk</p> <p>Útferð og sýkingar</p> <p>Kynsjúkdóma</p> <p>Einkenni á breytingaskeiði (<i>menopausal, pre og post</i>)</p> <p>Kynlífsvandamál t.d. Anorgasm, dyspareuniu, vaginismus og minnkaða kynlöngun</p> <p>Einkenni frá brjóstum</p> <p>Bráða og langvinna verki í móðurlífi.</p> <p>Blöðrubólgu</p> <p>Þvagleka</p> <p>Þekkir:</p> <p>Leg-, blöðru- og ristilsig</p> <p>Góðkynja og illkynja æxli í kynfærum og brjóstum</p> <p>Ófrjósemisvandamál</p> <p>Utanlegspungun</p> <p>Fósturlát</p> <p>Óæskilega þungun</p> <p>Afleiðingar nauðgunar</p> <p>Lög um ráðgjöf og fræðslu varðandi kynlíf og barneignir og</p>	<p>Hópkennsla, tilfelli</p> <p>Fræðslufundir</p> <p>Námskeið</p>	<p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat- fyrirlestur/tilfelli</p> <p>Mat- fræðslufundur</p>
--	--	---

um þungunarrof 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 samfellu í þjónustu við konur á meðgöngu með þekkingu á og yfirsýn yfir fyrri heilsufars sögu 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 fylgir heimilislæknir eftir heilsufarsvandamálum sem hafa komið upp á meðgöngu.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Veitir upplýsingar og ráðgjöf um heilsuvernd í byrjun meðgöngu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Greinir þungun og metur meðgöngulengd. • Veitir ráðleggingar ef þungun er óvænt eða óvelkomin. • Leiðbeinir um heilsuvernd á meðgöngu ss hreyfingu, mataræði, viðeigandi vítamín, skaðsemi reykinga, áfengisneyslu og annarra vímuefna, samlíf, ferðalög, rétta notkun bílbelta osfrv. • Veitir verðandi foreldrum ráðgjöf og fræðslu. • Veitir upplýsingar og ráðgjöf varðandi val á fæðingarstað. <p>Veitir upplýsingar um skimanir og rannsóknir á meðgöngu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veitir ráðgjöf varðandi fósturskimun, möguleika og takmarkanir. • Þekkir klínískar 	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Hópkennsla, fyrirlestur</p> <p>Hópkennsla, tilfelli</p> <p>Fræðslufundir</p> <p>Námskeið</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat - fyrirlestur/tilfelli</p> <p>Mat - fræðslufundur</p>

<p>leiðbeiningar um skimanir á meðgöngu eins og ráðlagt er á hverjum tíma, til dæmis vegna sykursýki, skjaldkirtilssjúkdóma, segavarna og þörf á fyrirbyggjandi meðferð með blóðþynnandi lyfjum á meðgöngu.</p> <p>Metur andlega og líkamlega heilsu verðandi foreldra:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veitir ráðgjöf um lyfjanotkun á meðgöngu. • Metur hvort móðir er í áhættuhópi vegna sjúkdóma eða félagslegra aðstæðna og bregst við á viðeigandi hátt skv. leiðbeiningum. • 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. <p>Þekkir og greinir sjúkdóma og kvilla sem upp koma á meðgöngu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Til dæmis brjóstsviða, hægðatregðu, gyllinæð, þvagfærasýkingar, æðahnúta, útfærð, bakverki, bráða kviðverki, blóðtappa og blóðrek og gerir viðeigandi ráðstafanir. • Ógleði og uppköst, blóðleysi, grindarverki, háþrýsting, sykursýki, hypothyrosu, 		
--	--	--

<p>meðgöngueitrun, bráðar blæðingar, ótímabæra hriðaverki ásamt frávikum í vexti og legu fósturs og gerir viðeigandi ráðstafanir.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Þekkir ábendingar fyrir gangsetningu og keisaraskurði. <p>Greinir og meðhöndlar líkamleg og geðræn vandamál sem upp kunna að koma eftir fæðingu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 eftirfylgd vegna sjúkdóma sem upp komu á meðgöngu og þurfa eftirlits ss hypothyrosu, sykursýkis og háþrýstings og meðgöngueitrunar sem eykur hættu á hjarta- og æðasjúkdómum síðar á lífsleið. <p>Þekkir eðlilegan og óeðlilegan framgang fæðingar:</p> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Þekkir eðlilega og óeðlilega fæðingu svo sem vegna misræmis milli grindar og fósturs, fastrar fylgju, bráðs súrefnisskorts fósturs, óeðlilegra hriða og fóstureitrunar (eclamsiu) og gerir viðeigandi ráðstafanir. 		
---	--	--

<ul style="list-style-type: none"> • 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, <p>Þekkir lög um fæðingar- og foreldraorlof og veitir ráðgjöf um réttindi þungaðra kvenna (Sjá kaflann um lög, reglur og sáttmála).</p>		
--	--	--

X

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 og eftirlit heimilislæknis. Hann þekkir vel til félagslegrar stöðu hins aldraða, búsetu, tengslanets, virkni og færni.

Með hækkandi aldri eykst algengi langvinnra sjúkdóma og fjöllyfjanotkun. 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 aldraða. Heimilislæknir vinnur náið með heimahjúkrun og öðrum sem koma að umönnun aldraða sem búa í heimahúsum.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir og tekur tillit til þeirra aldurstengdu breytinga sem geta legið að baki umkvartana 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	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestur Hópkennsl, tilfelli Hópkennsla, Balintfundir Fræðslufundir Námskeið	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn Mat - fyrirlestur/tilfelli Mat - fræðslufundur
Þekkir aldurstengda færniskerðingu og endurhæfingarúrræði		
Er vakandi fyrir fjölveikindum og fjöllyfjanotkun og mögulegum milli- og aukaverkunum lyfja		
Greinir og þekkir afleiðingar félagslegra vandamála, áfengisneyslu, öryggisleysis, einsemdar, einangrunar, erfiðrar fjárhagsaðstæða og skort á hvatningu og viðfangsefnum		
Greinir og meðhöndlar andlega		

<p>vanlíðan og kvíða og þunglyndi</p> <p>Greinir og meðhöndlar vitræna skerðingu m.a. minnisleysi og óráð og þekkir helstu aðferðafræði þess</p> <p>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</p> <p>Þekkir ráðgjöf um búsetuúrræði</p> <p>Greinir og meðhöndlar líkamleg vandamál sem algeng eru þegar aldurinn færir yfir. Má þar nefna hægðatregðu, þvagleka, þvagteppu, slappleika, svima, mæði og verki sem og kynlífsvandamál og hormónaskort</p> <p>Metur þörf og ráðleggur um hjálpartæki og öflun þeirra</p> <p>Þekkir lög, reglugerðir og leiðbeiningar er varða eldra fólk svo sem um félagsleg réttindi, ökuréttindi, fjárræðissviptingu og meðferðarmarkmið og lífslokameðferð</p> <p>Þekkir vinnuferli við andlát og lög og leiðbeiningar þar að lútandi</p>		
---	--	--

XI

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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Sinnir fötluðum einstaklingi af virðingu, óháð fötlun hans, og tryggir jafnræði í þjónustu	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Þekkir eigin viðhorf til fötlunar og áhrif þeirra á þá þjónstu sem hann veitir	Hópkennsla, fyrirlestur Hópkennsla, tilfelli	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
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	Hópkennsla, Balintfundir Fræðslufundir Námskeið	Mat - fyrirlestur/tilfelli Mat - fræðslufundur
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		

<p>Þekkir birtingarmyndir geðraskana hjá fólki með þroskahömlun og/eða einhverfurófsraskanir</p> <p>Leggur áherslu á reglulega heilsufarsskoðun, ónæmisaðgerðir og skimun í samræmi við einstaklingsbundnar þarfir</p> <p>Þekkir heilsuvanda sem algengir eru tengt fötlunum, s.s. flogaveiki, skjaldirtilsvandamál og lungnasjúkdóma</p> <p>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</p> <p>Er meðvitaður um áhrif þroskahömlunar á öldrun, einkum m.t.t mats á heilabilun</p> <p>Er meðvitaður um áhrif félagslegra aðstæðna, s.s. búsetu, atvinnu og aðstoðar í daglegu lífi, á heilsufar fatlaðs fólks</p> <p>Þekkir leiðir til að afla sér gagnreyndra upplýsinga um tilteknar fatlanir og sjúkdóma tengda þeim</p> <p>Hugar að kynheilbrigði, kynfræðslu og getnaðarvörnum fatlaðra sjúklunga sinna</p> <p>Leggur áherslu á heilsuvernd, holla lífshætti, reglubundna hreyfingu og sjálfstæði í samskiptum sínum við fatlað fólk og stuðlar þannig að heilbrigðum lífsstíl</p>		
--	--	--

<p>Er meðvitaður um samspil fíknisjúkdóma og fötlunar</p> <p>Hugar að jöfnu aðgengi fatlaðs fólks að þjónustu, gagnlegum upplýsingum sem og byggingum heilbrigðiskerfisins</p> <p>Leggur áherslu á mikilvægi góðrar tannheilsu og tannhirðu hjá fötluðu fólki</p> <p>Gætir að fjöllyfjanotkun, aukaverkunum og milliverkunum lyfja</p> <p>Þekkir lög, reglugerðir og mannréttindasáttmála er varða fatlað fólk og stoðþjónustu við það. Þekkir það réttargæslukerfi sem stendur vörð um stöðu þess</p>		
--	--	--

XII

HEILSA INNFLYTJENDA

Innflytjendum fer ört fjölgandi og heilbrigði og heilsa þeirra er hluti af starfi heimilislækna. Innflytjendur eru fjölbreyttur hópur en meðal þeirra er fólk sem flyst milli landa vegna atvinnu eða náms, 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 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. Þá er þekking þess á íslensku samfélagi og réttindum misjöfn og oft takmörkuð.

Heimilislæknir þekkir því vel laga/réttindakerfi innflytjenda á Íslandi t.d. er varðar túlkajónustu sem og hugmyndir um sjúkdóma eða meðferðir og menningarlega þætti sem geta haft áhrif varðandi samskipti læknis og sjúklings. Auk þess þekkir heimilislæknir til menningarbundinna aðferða til sjálfshjálpar við ýmsum kvillum sem og óhefðbundinna lækninga sem tíðkast í ákveðnum menningarheimum. Þá þekkir heimilislæknir til fyrstu skoðunar innflytjenda við flutning til landsins, framkvæmd og utanumhald á hverjum tíma.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Gerir sér grein fyrir jaðarstöðu innflytjenda og mögulegum áhrifum hennar á lífsstíl og lífsstílstengda sjúkdóma	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Er meðvitaður um bága stöðu margra innfluttra kvenna og mögulega kúgun og ofbeldi og getur rætt það og vísað í viðeigandi farveg	Hópkennsla, tilfelli Hópkennsla, Balintfundir Fræðslufundir	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn Mat - fyrirlestur/tilfelli
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	Fræðslufundir Námskeið	Mat - fræðslufundur
Áttar sig á mikilvægi fræðslu og forvarna og því að innflytjendur eru áhættuhópar er varðar flesta þá sjúkdóma sem algengastir eru í nútíma samfélagi		
Er meðvitaður um eigin viðhorf		

<p>og mikilvægi jafnræðis við veitingu heilbrigðisþjónustu</p> <p>Getur greint og meðhöndlað:</p> <p>Algengustu sjúkdóma frá mismunandi löndum</p> <p>Vannæringu barna og algengustu skortsjúkdóma</p> <p>Algengustu snýkjudyrasýkingar</p> <p>Þekkir:</p> <p>Réttindi innflytjenda og ráðstöfun varðandi heilbrigðisþjónustu við flutning til landsins</p> <p>Lög um túlkun þjónustu og gerir sér grein fyrir mikilvægi slíkrar þjónustu í samskiptum við innflytjendur</p> <p>Áhrif mismunandi menningarheima, trúarbragða og siðvenja varðandi samskipti læknis og sjúklings, bæði er varðar kurteisisvenjur sem og upplifun og lýsingu á heilsufari og einkennum</p> <p>Helstu hefðir er varða heilsu og sjúkdóma í mismunandi menningarheimum</p> <p>Merki áverka á líkama barna og fullorðinna sem hluta af menningararfi svo sem umskurði</p> <p>Merkiáfallastreituröskunar og getur brugðist við þeim á viðeigandi hátt</p> <p>Afleiðinga landlægra sjúkdóma, svo sem miltisstækkunar af völdum malaríu, hematuríu vegna schistosomiasis og sjónskerðingar vegna onchocerciasis</p>		
---	--	--

LANGVEIKIR, FJÖLVEIKINDI, OG FJÖLLYFJANOTKUN

Ein mesta áskorun heilbrigðisþjónustu nútímans eru vaxandi fjöldi langveikra sem eru oft aldraðir en einnig fólk á “besta aldri” með heilsufarsvanda eins og sykursýki, hjarta- og æðasjúkdóma, lungnasjúkdóma, taugasjúkdóma, verkja og gigtarsjúkdóma, geðsjúkdóma og smitsjúkdóma (eins og t.d. HIV/AIDS). Einnig fer fjölgandi fólki sem gengur hefur í gengum krabbameinsmeðferð og lifir fjölda ára í skugga þeirra veikinda/meðferðar með ýmsum líkamlegum og andlegum einkennum og sálfélagslegum vandamálum. Langveikir eru oft fólk sem hefur ekki læknast en haldið sjúkdómi eða einkennum niðri með ýmsum ráðum m.a. með aðstoð heimilislæknis. Heimilislæknirinn tekur mið af einstaklingnum og leggur áherslu á alhliða nálgun á þarfir hans og fjölskyldu hans, en einblínir ekki aðeins á sjúkdóminn.

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. Fjölveikindum fylgir skiljanlega aukin sjúkdómabyrði fyrir sjúklinginn en einnig aukin tíðni læknisheimsókna, bæði til heimilislækna sem og ýmissa sérfræðinga. Fjölveikindum fylgir einnig fjölyfjanotkun, 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 oft 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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUÆÐFERÐIR	NÁMSMAT
Vinnur með langveikan einstakling og fjölskyldu hans í að styðja við virkni og sem besta líðan	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Hvetur langveika einstaklinga til að öðlast þekkingu, færni og öryggi í eigin meðferð	Hópkennsla, tilfelli Hópkennsla, Balintfundir	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Vinnur með langveikum í að setja raunhæf markmið, greina þörf fyrir stuðning og setja upp áætlun og fylgjast með framgangi.	Fræðslufundir Námskeið	Mat - fyrirlestur/tilfelli Mat - fræðslufundur
Vinnur náið með öðrum		

<p>stéttum til að tryggja góða þjónustu við langveika</p> <p>Hefur yfirsýn yfir sjúkdómsgreiningar, alvarleika sjúkdóma og áhrif á lífsgæði.</p> <p>Þekkir áhrif fjölveikinda á sjúklinga sína</p> <p>Þekkir að oft fylgja langveikindum og fjölveikindum fylgikvillar eins og þunglyndi og kvíði</p> <p>Hefur yfirsýn yfir lyfjameðferð sjúklinga sinna</p> <p>Þekkir til helstu aðferða og leiðbeininga fyrir meðferð fjölveikra sjúklinga</p> <p>Þekkir mögulegar milli- og aukaverkanir lyfja og leitar leiða til að draga úr slíkum áhrifum hjá sjúklingum sínum</p> <p>Þekkir mikilvægi persónulegrar nálgunar við meðferð á fjölveikindum</p> <p>Áttar sig á því að klínískar leiðbeiningar einstakra sjúkdóma eiga ekki alltaf við eða eru hjálplegar hjá fjölveikum</p> <p>Leggur áherslu á aukna virkni og bætt lífsgæði fjölveikra</p> <p>Leitast við að draga úr fjölda læknisheimsókna, komum á bráðamóttökur og sjúkrahúsinnlagna hjá fjölveikum</p> <p>Gerir sér grein fyrir því að meðhöndlun áhættuþátta sjúkdóma er stundum síður viðeigandi hjá fjölveikum</p> <p>Ræðir og þekkir</p>		
--	--	--

lífslokamarkmið sjúklunga sinna þegar við á		
---	--	--

XIV

GEÐHEILSA

Geðheilsa

Geðheilbrigði er eitt af stærstu viðfangsefnum heimilislækna og hafa rannsóknir sýnt að um fjórðungur komuerinda á stofu snýr að geðheilsu.

Geðheilbrigði má skipta í almenna geðheilsu, geðræn vandamál og afleiðingar andlegra vandamála, svo sem líkamleg eftirköst áfalla.

Í daglegu amstri kemur ýmislegt upp sem ógnað getur geðheilsu. Má þar nefna streitu vegna vinnu, álag í samskiptum við nærfjölskyldu, veikindi eða andlát nánna aðila og einmanaleika sem dæmi. Skjólstæðingar heimilislækna eru misvel í stakk búnir til að takast á við mótlæti í lífinu og því er mikilvægt að heimilislæknir sýni skilning og sé styðjandi í samskiptum sínum.

Heimilislæknir þekkir áhrif mótlætis á andlega líðan og mögulegar afleiðingar varðandi heilsufar í framtíðinni.

Hann þekkir mikilvægi geðræktar og þess að hlúa að sjálfum sér í erfiðum aðstæðum og getur ráðlagt skjólstæðingum sínum varðandi helstu bjargráð.

Heimilislæknir þekkir mikilvægi þess að vanda til greininga geðræns vanda. Þá er ekki alltaf viðeigandi að setja inn geðgreiningu þegar um er að ræða versnun á geðheilsu vegna tímabundins álags.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir: Áhrif tímabundins mótlætis og erfiðleika á almenna geðheilsu	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Mikilvægi geðræktar og þess að hlúa að sjálfum sér í erfiðum aðstæðum	Hópkennsla, fyrirlestur Hópkennsla, tilfelli	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Helstu áhættuþætti sem ógnað geta geðheilsu	Hópkennsla, Balintfundir Fræðslufundir	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Helstu styrkjandi þætti sem bæta geðheilsu	Námskeið	Mat - fræðslufundur
Helstu bjargráð og ráðleggingar til skjólstæðinga til að hlúa að andlegri líðan		
Möguleg líkamleg viðbrögð við andlegu álagi		
Mikilvægi þess að varast ofgreiningar þegar um eðlileg álagseinkenni er að ræða Muninn á álagstengdum áhrifum		

á geðheilsu og geðsjúkdóma		
Mikilvægi stuðningsmeðferðar við andlegu álagi		

Geðsjúkdómar

Líkt og með vægari geðræn vandamál eru alvarlegri geðsjúkdómar algeng viðfangsefni heimilislækna. Kvíði og þunglyndi eru þar algengustu sjúkdómaflokkarnir en geðræn vandamál af öllum toga koma inn á borð heimilislækna, hvort sem er til beinnar meðhöndlunar eða vegna líkamlegra vandamála þeirra sem glíma við alvarlegan geðvanda.

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

Hann þekkir einnig mikilvægi teymisvinnu þegar sinna þarf skjólstæðingum með alvarlegan geðvanda.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Greinir og/eða meðhöndlar: Þunglyndi	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Kvíðaraskanir og fælmi- og þráhyggjuvandamál	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótna- tilfellafundum
ADHD/ADD	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Áfengisofnotkun sem og misnotkun annarra fíkniefna og lyfja	Hópkennsla, tilfelli	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Streituraskanir og áföll	Hópkennsla, Balintfundir	Mat - fræðslufundur
Sállíkamleg vandamál, svo sem langvinn verkjavandamál	Fræðslufundir	
Átraskanir	Námskeið	
Geðhvarfasjúkdóma		
Persónuleikaraskanir		
Greinir og metur í viðtölum ef við á:		
Sjálfsvígshættu		
Geðrofseinkenni		
Einkenni bráðs oflætis með eða án geðrofseinkenna		
Einkenni fíknar og fíknisjúkdóma		
Þekkir: Áhættuþætti er varða líkamlega heilsu þeirra sem glíma við alvarlegan geðvanda og sinnir þeim eftir bestu getu.		
Mikilvægi teymisvinnu og samstarfs við félagsþjónustu, geðdeildir, sálfræðinga og málastjóra í studdri búsetu er varða mál skjólstæðinga með alvarlegan fjölþættan vanda		

Mikilvægi samfelli í meðferð og trausts við meðferð skjólstæðinga með alvarlegan geðvanda		
---	--	--

Fíkn

Fíknsjúkdómar eru algengir í samfélaginu og eiga sér margþættar orsakir sem tengjast einstaklingnum sjálfum, umhverfi hans og fíknivaka.

Algengast er að tengja fíkn við efni sem verka á miðtaugakerfið. Helst þarf að hafa í huga tóbak (níkótín), 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 árátuhegðun af ýmsu tagi og tengist gjarnan streitu, kvíða og þunglyndi.

Meðferð við fíkn 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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUADFERÐIR	NÁMSMAT
Greinir og meðhöndlar: Geðrænar og líkamlegar afleiðingar fíknar	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Fráhvarfseinkenni og lífshættulegar afleiðingar vímuefna	Hópkennsla, fyrirlestur Hópkennsla, tilfelli	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Ofnotkun og ranga notkun lyfseðilsskyldra lyfja	Hópkennsla, Balintfundir Fræðslufundir	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Þekkir:	Námskeið	Mat - fræðslufundur
Áhættuþætti sem geta leitt til vímuefnaneyslu og fíknar		
Algengustu tegundir fíknar		
Verkun og aukaverkanir vímuefna		
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 sem og skaðaminnkandi úrræði		
--	--	--

Áhrif áfalla á heilsu

Áhrif áfalla og langvinnra erfiðleika geta verið viðtæk, bæði fyrir andlega og líkamlega heilsu. Rannsóknir undanfarinna áratuga hafa ítrekað sýnt fram á hversu stór áhættuþáttur fyrir heilsu áföll geta verið. Þá hafa áhrif áfalla og erfiðleika í æsku verið sérstaklega skoðuð enda áhrif áfalla á líffræðileg kerfi mannsins mest á mótunarárum hans og þá helst í frumbersku. Áhrif líkamlegs og andlegs ofbeldis og vanrækslu hafa sýnt einna sterkast samband við líkamlega heilsu en áföll og erfiðleikar geta verið af ýmsum toga og áhrif þeirra misjöfn milli manna. Spilar þar inn í þol hvers og eins, möguleg bjargráð sem og stuðningsnet þeirra.

Áföll hafa bæði bein áhrif á líffræði mannsins en einnig óbein áhrif gegnum óheppileg bjargráð svo sem slæmt matarræði, hreyfingarleysi og neysluvanda.

Þá hefur verið sýnt fram á tengsl áfalla við nánast alla mögulega langvinna sjúkdóma, bæði andlega og líkamlega. Tengslin hafa þó verið einna mest rannsökuð varðandi geðræna sjúkdóma svo sem þunglyndi, kvíða og áfallastreituröskun.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUADFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Áhrif áfalla á líkamlega og andlega heilsu	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótnatilfellafundum
Mikilvægi þess að fara vel gegnum sögu skjólstæðinga sinna	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Áttar sig á að ýmis heilsufarsvandi, svo sem offita og neysluvandi geta verið óheppileg bjargráð til að bæla áhrif áfalla	Hópkennsla, tilfelli	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Helstu meðferðir sem í boði eru fyrir skjólstæðinga sem glíma við eftirköst áfalla	Hópkennsla, Balintfundir	Mat - fræðslufundur
Mikilvægi stuðningsmeðferðar og viðurkenningar sem hluta af meðferð við afleiðingum áfalla	Fræðslufundir	
Mikilvægi þess að hlúa vel að geðheilbrigði barna og hafa opin augu fyrir mögulegum erfiðum aðstæðum þeirra	Námskeið	
Tilkynningaskyldu lækna til barnaverndar		

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 úrvinnslu 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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Getur veitt sértæka aðstoð vegna mismunandi afleiðinga áfalla	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Þekkir:	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
sálræna skyndihjálp	Hópkennsla, Balintfundir	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Kosti og takmarkanir tilfinningalegrar úrvinnslu	Fræðslufundir	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Einkenni áfallastreituröskunar og gerir sér grein fyrir að þau geta verið langvinn, síðkomin og líkamleg	Námskeið Hópslysaæfingar	Mat - fræðslufundur

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 meðferðarúræða, læknisfræðilegra og félagslegra, til að varðveita sjón og færni.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir líffæra- og lífeðlisfræði augans	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Getur mælt sjón og sjónsvið, metið augnhreyfingar og greint litblindu	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótnatilfellafundum
Þekkir notkun augnspegils og raufarlampa	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Getur litað hornhimnu, mælt augnþrýsting og gert Schirmer's próf og skuggapróf (<i>cover test</i>)	Hópkennsla, tilfelli	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Getur skoðað augnbotna	Fræðslufundir	Mat - fræðslufundur
Sinnir augnskoðun í ungbarnavernd, svo sem vegna sýkinga, tregs táraflæðis eða æxlis í augnbotni	Námskeið	
Getur greint og meðhöndlað:		
Algengustu bráðasýkingar og bólgusjúkdóma í fremri hluta auga: vogrís, hvarmabólgu, augnloksþrymil (<i>chalazion</i>), grunna hvítubólgu (<i>episcleritis</i>), augnangur (<i>conjunctivitis- viral, bacterial, allergic</i>), tárakabólgu (<i>dacryocystitis</i>), litubólgu (<i>iritis</i>), glærubólgu (<i>keratitis</i> , svo sem herpes keratit) og húðnetjubólgu um auga (<i>orbital cellulitis</i>) þurr augu og ofnæmi í augum		

<p>Subconjunctival blæðingu</p> <p>Minni háttar augnslys, svo sem aðskotahlut á yfirborði auga, sár á glæru, glóðarauga, mar á auga (<i>contusio bulbi oculi</i>), rafsúðblindu og efnabruna</p> <p>Þekkir:</p> <p>Helstu ástæður skyndilegrar sjóndepru, til dæmis augnblæðingu, blóðtappa, (<i>retinal vein occlusion</i>), nethimnulos, risafrumuslagæðabólgu (<i>temporal arteritis</i>) og stundarblindu (<i>amaurosis fugax</i>)</p> <p>Gláku, drer (<i>cataract</i>), augngrugg (<i>vitreus floaters</i>), sjóntaugar-bólgu, macula-hrörnun, innhverfu/úthverfu á augnloki, vænghyrnu (<i>pterygium</i>) og pingueculaljósbrotsgalla: Nærsýni, fjarsýni, ellifjarsýni (<i>presbyopia</i>) og skjálg (<i>strabismus</i>)</p> <p>Félagsleg og tryggingarleg réttindi blindra og mjög sjónskertra</p>		
---	--	--

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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Getur greint og meðhöndlað helstu blóðsjúkdóma, svo sem:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Blóðleysi, t.d. vegna járn-, B12- og fólínsýruskorts	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótnatilfellafundum
Blóðleysi vegna langvinns sjúkdóms	Fræðslufundir	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Járnofhleðslu	Námskeið	Mat - fræðslufundur
Blóðstorkusjúkdóma		
Klínísk einkenni blóðsjúkdóma, líkt og eitlastækkarir og miltisstækkun		
Þekkir:		
Sjúkdóma í beinmerg, eitilvef og blóðmyndandi vef, svo sem hvítblæði, myeloma, paraproteinemiur, meinvörp og aðra illkynja sjúkdóma		
Blóðflokamisræmi, blóð- og blóðhlutagjafir		

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 forgangsraða. Hann kann bæði almenna og sérhæfða endurlífgun, meðal annars barna og nýbura.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
----------------------	-----------------	---------

<p>Getur greint og meðhöndlað: Brjóstverki/hjartastopp (t.d. vegna kransæðasjúkdóms, hjartabilunar eða annarra orsaka)</p> <p>Mæði og öndunarbílun (t.d. vegna blóðtappa, þrýstingsloftbrjóst, reykeitrunar, asthma, aðskotahluts, annarrar öndunarbílunar) Bráðaofnæmi</p> <p>Sýklasótt</p> <p>Yfirlið</p> <p>Meðvitundarskerðingu</p> <p>Brottfallseinkenni</p> <p>Flog og flogfár</p> <p>Höfuðverki</p> <p>Kviðverki</p> <p>Uppköst, niðurgang og þurrk</p> <p>Meltingarblæðingar</p> <p>Augnáverka</p> <p>Geðrof</p> <p>Sjálfsvígshættu</p> <p>Lyfjæitrun (kann að nálgast upplýsingar úr gagnabönkum)</p> <p>Áfengis/vímuefna eitrun</p> <p>Bráðatílfelli sem tengjast meðgöngu og fæðingu, bæði vegna móður og barns</p> <p>Þekkir: Skipulag neyðarviðbragða á eigin vinnustað og tryggir eigið</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Fræðslufundir</p> <p>Námskeið í sérhæfðri endurlífingun og bráðameðferð, endurtekið reglulega.</p> <p>Námskeið í bráðalækningum utan sjúkrahúsa</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótna- tilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat - fræðslufundur</p>
---	---	--

<p>Öryggi og starfsfrið</p> <p>Skipulag neyðarþjónustu á þjónustusvæði sínu</p> <p>Sjúkraflutninga á landi og lofti</p> <p>Búnað í bráðatilfellum</p> <p>Skipulag áfallahjálpar á sínum vinnustað og getur tekið þátt í að veita áfallahjálp</p> <p>Kennslu og þjálfun sjúkraflutningamanna</p> <p>Hópslysaáætlun - skipulag almannavarna</p> <p>Undirbúning fyrirbura/nýbura fyrir sjúkraflutning og að annast flutning þeirra</p> <p>Forgangsröðun og bráðaflokkun við hópslys og/eða fjöláverka</p> <p>Móttöku slasaðra, áverkaskoðun og grunnmat</p> <p>Þekkir og greinir og meðhöndlar áverka eftir því sem við á (höfuð- og andlitsáverka, áverka á hrygg með/án mænuskaða, kviðarholsáverka, útlímaáverka)</p> <p>Kann að bregðast við og meðhöndla bruna, ofkælingu og nærdrukkun</p> <p>Kann skil á köfunarveiki og rafmagnsáverka</p> <p>Þekkir til og getur veitt verkjameðferð í bráðatilvikum</p>		
--	--	--

XVIII

ENDURHÆFING – HÆFING

Endurhæfing er mikilvægur 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 á öllum tímum og stigum meðferðar.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Þekkir:</p> <p>Mikilvægi teymisvinnu og kann að leiða slíka vinnu</p> <p>Til stoð- og hjálpartækja.</p> <p>Hreyfiseðil og notkun hans</p> <p>Mikilvægi þess að leggja áherslu á lífsálfélaglega módelið sem grunn endurhæfingar og allrar meðferðar</p> <p>Mikilvægi þess að heimilislæknir þekki áhrif lífsstílsins sem sjúkdómsvalds og hvernig hægt er að vinna með lífsstíl og venjur til endurhæfingar og bættrar heilsu</p> <p>Mikilvægi þess að heimilislæknir kunni að virkja skjólstæðing til þáttöku í eigin meðferð og endurhæfingu þannig að hann sé ekki eingöngu þiggjandi meðferðar</p> <p>Þekkir vel og getur starfað með endurhæfingarstofnunum og endurhæfingarúrræðum sem starfa sjálfstætt. Þekkir einnig vel starfsendurhæfingarúrræði á hverjum stað og getur unnið í samvinnu við slíkar stofnanir.</p> <p>Hefur þekkingu á meðfæddum fötlunum og þroskaröskunum og þekkir leiðir til hæfingar.</p> <p>Kann að útbúa endurhæfingaráætlun og þekkir réttindi sjúklunga til framfærslu á endurhæfingartímanum.</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Hópkennsla, fyrirlestur</p> <p>Hópkennsla, tilfelli</p> <p>Hópkennsla, Balintfundir</p> <p>Fræðslufundir</p> <p>Námskeið</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótnatilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat - fyrirlestur/tilfelli</p> <p>Mat - fræðslufundur</p>

HJARTA- OG ÆÐASJÚKDÓMAR

Heimilislæknir þekkir áhættuþætti, einkenni, greiningu og meðferð mismunandi hjarta- og æðasjúkdóma. Heimilislæknir er í kjöraðstöðu til þess að nálgast þessi vandamál á heilðrænan 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 heilðrænt 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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUÆÐFERÐIR	NÁMSMAT
Getur greint og meðhöndlað eftir atvikum:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali
Háþrýsting	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Mismunandi orsakir brjóstverkja og andþygsla	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Hjartaöng og bráða kransæðastíflu og sinnir eftirliti með kransæðasjúklingum	Hópkennsla, tilfelli	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Helstu hjartsláttartruflanir t.d. gáttatif	Fræðslufundir	Mat - fræðslufundur
Hjartabilun	Námskeið	
Blóðrásartruflanir í heila, t.d. TIA og heilablóðfall		
Slagæðasjúkdóm í útlimum		
Heilablóðfall		
Blóðtappa (<i>thrombus</i>) í útlimum		
Blóðreksstíflur (<i>embolism</i>)		
Þekkir:		
Gollurhúsbólgu (<i>pericarditis</i>), hjartavöðvabólgu (<i>myocarditis</i>)		

<p>og hjartaþelsbólgu (<i>endocarditis</i>)</p> <p>Hjartalokusjúkdóma</p> <p>Ábendingar og notkun rannsókna á borð við áreynslupróf, Holter-rannsókn, hjartaómun, kransæðamyndatöku (CT), kransæðapræðingu, ísótíparannsókn og segulómun af æðum</p> <p>Hjáveituaðgerð, kransæðavíkkun og innsetningu stoðnets</p> <p>Helstu gangráða</p>		
---	--	--

HÚÐSJÚKDÓMAR

Heimilislæknir þarf að vera vel að sér um greiningu og meðferð húðsjúkdóma og kunna helstu skoðunar- og rannsóknaraðferðum við greiningu þeirra. Jafnframt er mikilvægt að þekkja húðeinkenni kerfisbundinna sjúkdóma líkt og sjálfsofnæmissjúkdóma, krabbameina og innkirtlasjúkdóma. Kunna þarf skil á hugtökum sem notuð eru við lýsingu á einkennum og útliti húðsjúkdóma.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Getur greint og meðhöndlað:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Húðbólgur (<i>dermatitis</i>)	Starfsnám á sjúkrahúsi	
Exem		Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Atópískt exem	Hópkennsla, fyrirlestur	
Flösuexem		
Nummulert exem	Hópkennsla, tilfelli	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Stasaexem		
Psoriasis	Fræðslufundir	
Fæðingarbletti		Mat - fyrirlestur/tilfelli
Einkenni eðlilegra fæðingarbletta	Námskeið	
Einkenni óeðlilegra fæðingarbletta		Mat - fræðslufundur
Forstigsbreytingar og húðkrabbamein		
Sólaskaðabreytingar (Actinic keratosis)		
Grunnfrumukrabbamein (Basalcells carcinoma)		
Flöguþekjukrabbamein (Squamouscells carcinoma)		
Sortuæxli (Melanoma)		
Þrymlabólur (<i>acne vulgaris</i>)		
Rósroða (<i>rosacea</i>)		
Perioral dermatitis		
Sýkingar í húð		
Bakteríur		
Impetigo		
Erysipelas, cellulitis		
Hársekkjabólgur (folliculitis)		
Veirur		
Fótavörtur		
Frauðvörtur		
Kynfæravörtur		
Herpes simplex		

<p>Herpes zoster</p> <p>Sveppir</p> <p>Candida</p> <p>Tinea</p> <p>Pityriasis versicolor</p> <p>Sníkjudýr</p> <p>Kláðamaur</p> <p>Höfuðlús</p> <p>Sjálfsöfnæmi í húð</p> <p>Blettaskalli (Alopecia areata)</p> <p>Rauðir úlfar (Lupus)</p> <p>Vitiligo</p> <p>Hársjúkdóma</p> <p>Skalli</p> <p>Blettaskalli</p> <p>Hárlos</p> <p>Hirsutismi</p> <p>Húðeinkenni annarra sjúkdóma</p> <p>Sjálfsöfnæmissjúkdómar</p> <p>Lifrarsjúkdómar</p> <p>Nýrnasjúkdómar</p> <p>Innkirtla sjúkdómar</p> <p>Krabbamein</p> <p>Skortssjúkdómar</p> <p>Ónæmismiðluð húðeinkenni</p> <p>Útbrot vegna barnasjúkdóma</p> <p>Ofsakláði (urticaria)</p> <p>Lyfjaöfnæmi</p> <p>Sár</p> <p>Fótasár</p> <p>Þýstingssár</p> <p>Aðra algenga húðsjúkdóma t.d.</p> <p>Flösuvoörtur (Keratosis seborrhoica)</p> <p>Kláði</p> <p>Pityriasis rosea</p> <p>Keratosis pilaris</p> <p>Þekkir:</p> <p>Húðvernd og forvarnir</p> <p>UV geislun sólar, sólarvarnir</p> <p>Offita og skert hreyfigeta</p> <p>Sykursýki</p> <p>Greiningu húðsjúkdóma:</p> <p>Notkun húðsmásjá (dermatoscopy)</p> <p>Bakteríu- og veirustrok</p> <p>Svepparæktanir</p> <p>Húðsýni (biopsia)</p>		
---	--	--

Klárðamaursgreining með smásjá		
Meðhöndlun húðsjúkdóma t.d. : Taka fæðingarbletti Frysting Skrapa (curettage) Kunna að nota mismunandi staðbundna stera		

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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUÆÐFERÐIR	NÁMSMAT
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 (<i>hirsutismus</i>) og hárfynningu Truflanir á kalkbúskap Truflanir á kynkirtlastarfsemi	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestur Hópkennsla, tilfelli Fræðslufundir Námskeið	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali Mat á sérnámslækni á nótnatilfellafundum Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn Mat - fyrirlestur/tilfelli Mat - fræðslufundur

Sjaldgæfari efnaskiptasjúkdóma, svo sem truflanir í nýrnahettum og heiladingli		
---	--	--

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 rannsóknaraðferðir.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Getur greint og meðhöndlað:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Kviðverk, bráðan og langvinnan	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Brjóstsviða og nábit	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Bólgu- og sárasjúkdóm í maga og skeifugörn	Hópkennsla, tilfelli	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Niðurgang	Fræðslufundir	Mat - fræðslufundur
Hægðatregðu	Námskeið	
Ógleði, uppköst		
Starfræna meltingarsjúkdóma, t.d. iðraólgu (<i>irritable bowel syndrome</i>)		
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		

<p>Fæðuofnæmi, fæðuóþol</p> <p>Þekkir:</p> <p>Gallvegssjúkdóma</p> <p>Kyngingartruflun</p> <p>Lifrabólgu, gulu</p> <p>Briskirtilsbólgu</p> <p>Bólgusjúkdóma í þörmum, svo sem Chron's sjúkdóm, Colitis ulcerosa</p> <p>Æxli í meltingarvegi</p> <p>Frásogstruflanir</p>		
---	--	--

SKURÐLÆKNINGAR

Heimilislæknir framkvæmir ýmsar smærri skurðaðgerðir (*kirurgia minor*). Hann þekkir einkenni og getur greint helstu vandamál sem þarfnast skurðaðgerðar og vísað í viðeigandi farveg. Hann upplýsir sjúklinga um aðgerð og sinnir eftir meðferð þar sem við á, í samráði við skurðlækna.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Kann skurðtækni, hefur þekkingu á notkun verkfæra og tækja og viðhefur smitgát</p> <p>Leggur deyfingar og framkvæmir ýmsar smærri aðgerðir, svo sem vegna húðbreytinga, naglmeina, ígerða, blóðhlaupa (<i>hematoma</i>), fyrirferða undir húð og aðstkotahluta í holdi</p> <p>Veitir meðferð við slysasárum sem og öðrum sárum</p> <p>Greinir sjúkdóma eða einkenni sem gætu krafist inngríps skurðlæknis, svo sem kviðslit, gallsteina, æxli og stoðkerfissjúkdóma</p> <p>Greinir og meðhöndlar sjúklinga með bráða og langvinna kviðverki</p> <p>Greinir bráðatilvik sem krefjast tafarlausra viðbragða eða eftirfylgni</p> <p>Veitir ráðgjöf vegna sérhæfðra aðgerða eftir því sem við á</p>	<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Fræðslufundir</p> <p>Námskeið</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótnatilfella fundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat - fræðslufundur</p>

SMITSJÚKDÓMAR

Svið smitsjúkdóma innan læknisfræðinnar er víðtækt þar sem því tilheyra allir þeir sjúkdómar eða smit sem örverur og eiturefni þeirra eða sníkjudýr valda. Smitsjúkdómar tengjast öllum líffærakerfum.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUÆÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir einkenni og kann að bregðast við almennum og jafnframt alvarlegum einkennum sýkinga, svo sem lasleika, hita, útbrotum, verkjum, vökvaskorti og lágþrýstingi	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Framkæmir skyndipróf, svo sem hálsstrok (streptokokka-próf), strimilpróf á þvagi og smásjárskoðanir	Hópkennsla, tilfelli Fræðslufundir Námskeið	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn Mat - fyrirlestur/tilfelli Mat - fræðslufundur
Þekkir almennar rannsóknir til að meta sýkingarástand í blóði og þvagi		
Þekkir sýnatöku, geymslu og flutning sýna. Túlkar rannsóknaniðurstöður og bregst við þeim		
Tileinkar sér ráðleggingar klínískra leiðbeininga um eftirfylgd með vægum sýkingum sem læknast oftast án meðferðar, svo sem við bráðum miðeyrnabólgum og skútabólgum		
Er meðvitaður um næmi helstu baktería í öndunarferum og þvagi fyrir algengustu sýklalyfjum. Velur sýklalyf í samræmi við greiningu og niðurstöður rannsókna, svo sem ræktunar og næmisprófs		
Getur greint og meðhöndlað: Sýkingar í hinum ýmsu líffærakerfum: Öndunarfærasýkingar		

<p>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</p> <p>Klamydíu, kynfæravörtur, kynfæraáblástur, flatlús, lekanda og sárasótt</p> <p>Er meðvitaður um vaxandi sýklalyfjaónæmi og mikilvægi skynsamlegrar notkunar sýklalyfja</p> <p>Metur þörf á aðgerðum vegna sýkinga, opnar og tæmir ígerðir</p> <p>Metur áhættuþætti smitsjúkdóma og gætir að skertum vörnum gegn smitsjúkdómum hjá:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 lifrabilum og sjúklingum í slæmu næringarástandi. <p>Veitir ráðgjöf um HIV-sýkingar, áhættuvarnir og forvarnir</p> <p>Veitir ráðleggingar varðandi HPV smit og bólusetningar</p> <p>Bólusetur áhættuhópa, svo sem gegn influensu og pneumokokkum</p>		
--	--	--

<p>Gætir að sóttvörnum í umgengni við sjúklinga með sérstakri áherslu á handþvott</p> <p>Þekkir:</p> <p>Kynsjúkdómavarnir og miðlar fræðslu um ábyrgt kynlíf til skjólstæðinga sinna, óháð kyni þeirra eða kynhneigð</p> <p>Lög og reglugerðir um kynsjúkdóma og varnir gegn þeim, meðferð rekkjunauta og smitberaleit. Sjá kaflann um lög og reglugerðir</p> <p>Helstu bólu efni og grundvallaratriði bólusetninga í öllum aldursflokkum</p> <p>Ferðamannabólusetningar, sjá kaflann um heilsuvernd ferðamanna</p> <p>Faraldsfræði smitsjúkdóma</p> <p>Smitleiðir sýkinga, smitnæmi, meðgöngutíma og smitunartíma sýkinga</p> <p>Sóttvarnarlög og fer að reglum um skráningar- og tilkynningaskylda sjúkdóma. Sjá eyðublöð Landlæknisembættisins og kaflann um lög og reglugerðir</p> <p>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</p> <p>Viðbúnað og viðbrögð við farsóttum og heimsfaröldrum s.s. Covid-19</p> <p>Viðbrögð og viðbúnað til að koma í veg fyrir útbreiðslu fjölonæmra sýklstofna, svo sem MÓSA-sýkinga</p> <p>Viðbrögð við stunguóhöppum</p>		
---	--	--



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. Viðtæk þekking og færni hans á þessu sviði, þ.á.m. stoðkerfisfræði (orthopedic medicine) er því afar mikilvæg.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Getur greint og meðhöndlað:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli
Algengustu álagsverki	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Algengustu sjúkdóma í stoðkerfi, svo sem verki frá hryggsúlu, axlarverki, vöðvaverki, slitgigt, festumein og vefjagigt	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Mjóbaksverki, bæði bráða og langvinna og þekkir helstu orsakir almennra mjóbaksverkja en er einnig meðvitaður og þekkir einkenni um sjaldgæfar mismunagreiningar almennra mjóbaksverkja svo sem spinal stenosis, liðbogaroft og skrið, hryggigt, sýkingar og illkynja sjúkdóma	Hópkennsla, tilfelli	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Langvinna stoðkerfisverki og er meðvitaður um samspil sálrænna og líkamlegra einkenna og félagslegra aðstæðna	Fræðslufundir	Mat - fræðslufundur
Brjósklos	Námskeið	
Stoðkerfiskvilla svo sem tábergssig, plantar fascitiis, ættarbein (<i>hallus valgus</i>), ganglion og carpal tunnel		
Lið- og beinsýkingar		
Algeng beinbrot, liðþófaáverka, liðhlaup, tognanir og liðbandaslit		

<p>og meðhöndlar algengustu áverka</p> <p>Hreyfihindranir og ofhreyfanleika í liðum</p> <p>Bólgur í liðum, sinum, sinaslíðrum og hálupokum</p> <p>Þekkir:</p> <p>Algenga stoðkerfiskvilla barna, svo sem ilsig, Morbus Osgood-Schlatter, hryggskjekkju, meðfætt mjaðmarliðhlaup, coxitis simplex, Perthes-sjúkdóm, kastlos í mjöðm (<i>epiphysiolysis</i>)</p> <p>Helstu greiningarskilmerki bólgugigtsjúkdóma, algeng fylgieinkenni þeirra og meðferð, svo sem iktsýki (<i>rheumatoid arthritis</i>), þvagsýrugigt, fjölvöðvagigt (<i>polymyalgia rheumatica</i>), risafrumuæðabólgu (<i>temporal arteritis</i>), fylgigigt (<i>reactive arthritis</i>), blandaðan bandvefssjúkdóm, sóragigt, hryggigt (<i>spondylitis ankylopoietica</i>) og rauða úlfa (<i>lupus</i>).</p> <p>Morbus Sevier</p> <p>Notar markvisst og þekkir helstu rannsóknaraðferðir til nánari greiningar á stoðkerfissjúkdómum, svo sem myndgreiningu, algengar blóðrannsóknir, blóðvökva- og ónæmispróf, og rannsóknir á liðvökva</p> <p>Framkvæmir algengustu liðástungur til lækninga og greiningar</p> <p>Þekkir ábendingar helstu skurðaðgerða við gigtssjúkdómum, svo sem slitgigt</p> <p>Þekkir helstu hjálpartæki og</p>		
---	--	--

veitir ráðgjöf um notkunþeirra þekkir störf sjúkráþjálfara, iðjuþjálfara og annarra fagaðila sem sinna einkennum frá stoðkerfi og er í samstarfi við og vísar til viðeigandi stofnana og teyma eins og við á		
--	--	--

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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUÆFERÐIR	NÁMSMAT
Getur greint og meðhöndlað:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali
Höfuðverki, bráða og langvinna	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótnatilfellafundum
Svima, yfirið og meðvitundarmissi	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Taugarótareinkenni frá hálsi og baki	Hópkennsla, tilfelli	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Þekkir:	Fræðslufundir	Mat - fræðslufundur
Skammvinna blóðþurrð (<i>TIA</i>) og heilaslag	Námskeið	
Minnstruflanir og heilabilun		
Skjálfta (svo sem <i>Parkinson</i> og <i>essential tremor</i>)		
Flogaveiki		
Taugaklemmur s.s. carpal tunnel syndrome		
Fjöлтаugakvilla (<i>polyneuropathia</i>)		
Taugaverki (<i>neuralgia</i>)		
Taugalamanir		
Mænusigg (<i>multiple sclerosis, MS</i>)		
Fótaóeirð		

<p>Tourette's heilkenni</p> <p>Einkenni aukins þrýstings í heilabúi</p> <p>Heilaæxli</p> <p>Kann skil á öðrum taugasjúkdómum, svo sem hreyfitaugahrörnun (<i>motor neurone disease, MND</i>), vöðvaslensfári (<i>myasthenia gravis</i>) og heilkenni Guillain-Barrés</p>		
--	--	--

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.

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUADFERÐIR	NÁMSMAT
Getur greint og meðhöndlað:	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali
Blóð í þvagi	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Sviða við þvaglát	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Tíð þvaglát	Hópkennsal, tilfelli	Mat -fyrirlestur/tilfelli
Þvagteppu/þvagtregðu/þvagrásarþrengsli	Fræðslufundir	Mat -fræðslufundur
Forhúðarþrengsli	Námskeið	
Þvagfærasýkingar: Sýkingar í nýrnaskjóðum, þvagblöðru og þvagrás. Blöðruhálskirtilsbólgu. Eistna- og eistnalyppubólgu. Reðurhúfubólgu (<i>balanitis</i>)		
Getuleysi		
Þvagleka		
Góðkynja stækkun á blöðruhálskirtli		
Þvarfærasteina		
Þekkir:		
Meðfædda galla í þvagvegum og nýrum		
Blöðrusig		
Eistnavindingu (<i>torsio testis</i>)		
Krabbamein í þvagfærum		
Vatnshaul (<i>hydrocele testis</i>)		

Nýrnabilun, bráða og langvinna		
Nýrnahnoðrabólgu (<i>glomerulonephritis</i>)		
Nýrungaheilkenni (<i>nephrotic syndrome</i>)		



ÖNDUNARFÆRI, HÁLS OG EYRU

Einkenni frá efri öndunarvegum, hálsi og eyrum eru algengar ástæður fyrir komu til heimilislæknis. Ber þar hæst kvef, hósta, hálsærindi og eyrnaverk. Heimilislæknir greinir orsakir efri loftvegasýkinga og ávísar sýklalyfjum þegar líklegt er að þau geri gagn. Hann forðast notkun breiðvirkra sýklalyfja nema brýna nauðsyn beri til. Hann veitir almennar ráðleggingar um einkenameðferð öndunarfærasýkinga.

Öndunarfæri

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUAÐFERÐIR	NÁMSMAT
Er vakandi fyrir því að beita öndunarmælingu (spirometriu) hjá einstaklingum með öndunarfæraeinkenni og reykingasögu	Starfsnám í heilsugæslu Starfsnám á sjúkrahúsi Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtalli Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Þekkir og kann að beita algengustu rannsóknaraðferðum, svo sem súrefnismettunarmælingu, blástursprófum, myndgreiningu og berklaprófi	Hópkennsla, tilfelli Fræðslufundir Námskeið	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn Mat - fyrirlestur/tilfelli Mat - fræðslufundur
Getur greint og meðhöndlað: Efri og neðri loftvegasýkingar, meðal annars kvef, skútabólgu, bráða berkjubólgu og lungnabólgu Veirusýkingar í öndunarvegum svo sem inflúensu og einkyrningssótt Loftborið ofnæmi og astma Langvinna lungnateppu og berkjubólgu Nefstíflu sem orsakast af slímhúðarsepa, skökku miðnesi og aðskotahlutum		

<p>Fremri og aftari nefblæðingu</p> <p>Bráð þrengsli í efri öndunarvegum vegna sýkinga (<i>epiglottitis, pseudocroup</i> og <i>laryngotracheitis</i>)</p> <p>Þekkir áhrif reykinga, beinna sem óbeinna, og greinir tóbaksfíkn og meðhöndlar</p> <p>Þekkir:</p> <p>Kkæfisvefn, uppvinnslu og meðferð</p> <p>Brjósthimnubólgu og loftbrjóst</p> <p>Illkynja sjúkdóma í öndunarfærumLungnafibrosis, sarcoidosis, bronchiectasis og berklum í lungum</p> <p>Kann skil á súrefnismeðferð í heimahúsi</p>		
---	--	--

Háls, nef, eyru og munnur

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS	KENNSLUÐFERÐIR	NÁMSMAT
Þekkir og notar eftir atvikum algengar skoðunar- og rannsóknaraðferðir (t.d.):	Starfsnám í heilsugæslu	Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali
Eyrnasmásjá	Starfsnám á sjúkrahúsi	Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum
Sveigjanlegt speglunartæki (fiberoscope)	Hópkennsla, fyrirlestur	Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn
Hljóðholsmæli (<i>tympanometer</i>)	Hópkennsla, tilfelli	Mat - fyrirlestur/tilfelli
Heyrnarmæli	Fræðslufundir	Mat - fræðslufundur
Weber- og Rinné-próf	Námskeið	
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		
Svima sem á uppruna frá innra eyra, svo sem góðkynja stöðusvima (<i>benign positional vertigo</i>) og jafnvægistaugarbólgu (<i>vestibular neuritis</i>)		
Bráðar sýkingar í koki, svo sem streptokokkasýkingar, einkirningasótt og kverkakýli (<i>peritonsillar abscess</i>)		
Bólgur og stíflur í munnvatnskirtlum		

<p>Þekkir:</p> <p>Bráðan mastoiditis</p> <p>Heyrnarskerðingu hjá börnum og fullorðnum, þekkir endurhæfingarúrræði, notkun hefðbundinna heyrnartækja og snigilsígræði (<i>cochlear implant</i>)</p> <p>Skyndilegt heyrnartap</p> <p>Eyrnasuð (<i>tinnitus</i>)</p> <p>Méniére-sjúkdóm og hjúpæxli heyrnartaugar (<i>acusticus neurinoma</i>)</p> <p>Slímhúðarbreytingar í munnkoki, góðkynja og illkynja breytingar og forstig illkynja sjúkdóma</p> <p>Bráða og langvinna kyngingarörðugleika</p> <p>Áverka á nefi, svo sem nefbrot og blóðhlaup í miðsnesi</p> <p>Andlitsbrot og brot á kúpubotni</p> <p>Eitlastækkanir og hnúta á hálsi</p>		
---	--	--

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, reglur og sáttmála).

Margar og mismunandi skilgreiningar á óhefðbundinni meðferð (*Complimentary and alternative medicine – CAM*) hafa verið settar fram, svo sem frá Cochrane. Á síðari árum hefur einnig verið talað um “complementary and integrative medicine” og þá átt við samþætta sjúklingamiðaða nálgun þar sem óhefðbundin meðferð fer saman með hefðbundinni meðferð.

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 en rannsókn sem byggði á landskönnun á heilbrigði og aðstæðum Íslending (frá 2006) sýndi að allt að þriðjungur svarenda höfðu nýtt sér óhefðbunda meðferð og voru frekar þeir sem fóru oftast til læknis en sjaldnar.

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. Náttúruylfjum og bætiefnum 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 aðdráttarafi 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 skýringu á líðan sinni.

Það er því nauðsynlegt fyrir heimilislækni að gera sér grein fyrir og þekkja til óhefðbundinna meðferða, 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 liggi 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).

HÆFNI HEIMILISLÆKNIS		KENNSLUÐFERÐIR	NÁMSMAT
<p>Gerir sér grein fyrir að óhefðbundin meðferð getur í völdum tilfellum verið jafngóð og hefðbundin læknismeðferð</p> <p>Skilur og virðir þau áhrif sem menning og uppruni hefur á afstöðu fólks til heilsu og meðferðarúrræða</p> <p>Er tilbúinn að ræða áhuga eða sókn sjúklings í óhefðbundnar aðferðir</p> <p>Aflar sér þekkingar um þær óhefðbundnu meðferðir sem eru í samfélagsumræðunni á hverjum tíma</p> <p>Þekkir:</p> <p>Helstu tegundir óhefðbundinnar meðferðar sem veitt er á þjónustusvæði hans</p> <p>Algengustu aðferðir, svo sem svæðanudd, grasa- og náttúrulækningar, huglækningar og dáleiðslu, jóga, innhverfa íhugun og gjörhygli, nálastungur, höfuð-beina og spjaldhryggjarjöfnun, smáskammtalækningar, reiki og heilun</p> <p>Rannsóknir varðandi árangur helstu aðferða óhefðbundinna meðferða</p> <p>Aukaverkanir og hættu sem óhefðbundin meðferð getur haft í för með sér</p> <p>Lög sem fjalla um</p>		<p>Starfsnám í heilsugæslu</p> <p>Starfsnám á sjúkrahúsi</p> <p>Hópkennsla, fyrirlestur</p> <p>Fræðslufundir</p> <p>Námskeið</p>	<p>Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali</p> <p>Mat á sérnámslækni á nótna-tilfellafundum</p> <p>Mat á sérnámslækni-allir starfsmenn</p> <p>Mat - fyrirlestur</p> <p>Mat - fræðslufundur</p>

óhefðbundna meðferð. Sjá lög um græðara (sjá kafla um Lög, reglur og sáttmála)			
--	--	--	--

MATSBLÖÐ OG LEIÐBEININGAR

Matsblað I - Mat á sérnámslækni á nótna-tilfella fundum

CbD (Case based Discussion)

Matsblaðið er notað til að leggja mat á þekkingu, klíniska dómgreind og ákvarðanatöku sem og gæði skráningar í sjúkraskrá.

Handleiðari fer yfir sjúkraskrárnótur sérnámslækni og eru ein eða tvær nótnur formlega metnar, sem verða því nokkurs konar sýnishorn og mat er varðveitt í rafrænni sérnámsmöppu sérnámslækni. Metin er skráning í sjúkraskrá, skilgreining á vanda, greining og mat, úrlausnir, rannsóknir, meðferð og eftirlit. Í stað matsblaðs er hægt að gefa sambærilegt mat beint í rafrænu sérnámsmöppunni.

Matsblaðinu er skipt í 4 þætti:

- A. SKRÁNING OG SKÝRLEIKI:** *Metin er saga og skoðun en ekki síst skýrleiki skráningar og hvor beitt sé vandaliðun.*
- B. SKILGREINING Á VANDA, GREINING OG MAT:** *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. Ekki er endilega verið að leita að hefðbundinni sjúkdómsgreiningu enda mjög oft ekki um slíkt að ræða í heimilislækningum. 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.*
- C. ÚRLAUSNIR, RANNSÓKNIR, MEÐFERÐ OG EFTIRLIT:** *Lagt er mat á rannsóknir og meðferð. Reynt er að meta hvort ástæða hafi verið til að panta 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. Mat er lagt á úrlausnir og hafðar í huga aðrar nótnur sem tengjast rannsóknunum og meðferð. Hér er metið hvaða yfirsýn sérnámslæknir hefur yfir vanda sjúklings og þeirra úrræða sem gripið er til. Þar er metið hvort fram kom áætlun varðandi framtíðar umönnun, eftirfylgni, tilvísanir til sérfræðinga eða sjúkrahúsvist.*
- D. HEILDARMAT - ENDURGJÖF OG AÐGERÐIR:** *Lagt er heildarmat á sjúkraskrárnótnu og gefið tækifæri að koma athugasemdum að sem og mögulegum leiðum til að sérnámslæknir geti bætt sig.*



Matsblað II - Mat á sérnámslækni í klínisku viðtali

Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

Matsblaðið er notað til að hægt sé að leggja mat á gæði viðtals, klíniska færni og samskipti.

Matið fer fram í tengslum við viðtal sérnámslæknis í sérnámi við sjúkling þar sem handleiðari fylgist með viðtali með myndgátun eða situr inni í viðtalinu. Með matsblaðinu er metin viðtalstækni og samskipti, sögutaka og skoðun, klínískt mat á vanda og meðferðaráætlun. Í stað matsblaðs er hægt að gefa sambærilegt mat beint í rafrænu sérnámsmöppunni.

Matsblaðinu er skipt í 4 þætti:

- A. VIÐTALSTÆKNI OG SAMSKIPTI:** Sérstakt mat er lagt á opnun, það er hvort sérnámslæknir kynnir sig og hvaða opunarlínu 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? Þá er orðaforði metinn. Talar sérnámslæknirinn mál sem sjúklingur skilur eða notar hann slettur eða „læknamál“? Hvernig lýkur viðtalinu? Útskýrir sérnámslæknirinn hvað hann leggur til, ýtir hann undir frekari spurningar sjúklings, er hann styðjandi? Hvernig er svörun sérnámslæknis gagnvart sjúklingi? Sýnir hann hluttekningu og umhyggju þar sem við á? Sýnir hann sjúklingi virðingu?
- B. SÖGUTAKA OG SKOÐUN:** Hlustar sérnámslæknir á sjúklinginn? Sýnir hann erindinu áhuga? Hvernig ber hann sig að við skoðun? Er framkoma hans fagmannleg? 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. KLÍNÍSKT MAT Á VANDA OG MEÐFERÐARÁÆTLUN:** Er mat á sjúklingi viðeigandi út frá sögu og skoðun? Eru mismunagreiningar reifaðar? Dregur sérnámslæknir réttar ályktanir og sýnir eðlilega dómgreind varðandi meðferðaráætlun?
- D. HEILDARMAT, ENDURGJÖF OG AÐGERÐIR:** Lagt er heildarmat á viðtalið og gefið tækifæri að koma athugasemdum að sem og mögulegum leiðum til að sérnámslæknir geti bætt sig.



Matsblað III - Mat á sérnámslækni- allir starfsmenn

MSF (Multisource Feedback)

Matsblaðið er notað til að læknar, hjúkrunarfræðingar, ritarar og aðrir samstarfsmenn geti lagt mat á

frammistöðu sérnámslæknisins bæði í starfinu sjálfu og í samvinnu við aðra starfsmenn. Þannig fást mikilvægar upplýsingar um frammistöðu sérnámslæknisins metið af öðrum en handleiðara/mentor, svokallað 360°mat. Í því er gefin stutt skrifleg umsögn um 6 mismunandi þætti. Matið á að vera heiðarlegt og uppbyggilegt. Handleiðari/mentor sérnámslæknisins sér til þess að matsblöð verði geymd í rafrænni sérnámsmöppu og nýtist við árlegt frammistöðumat.

Matsblaðinu er skipt í 6 þætti:

- A. SAMSKIPTI OG VIÐMÓT VIÐ SJÚKLINGA OG AÐSTANDENDUR:** *Hvernig er viðmót við sjúklinga og aðstandendur? Er sérnámslæknir hlýr eða virkar kaldur/fráhrindandi? Sýnir sérnámslæknir sjúklingum og aðstandendum virðingu?*
- B. SAMSKIPTI OG VIÐMÓT VIÐ STARFSFÓLK Á STÖÐ:** *Hvernig er viðmót og hvernig vinnur sérnámslæknir með öðrum? Hvernig gengur samstarfið við sérnámslækninn? Sýnir sérnámslæknir öllu samstarfsfólki virðingu?*
- C. TEYMISVINNA, AÐGENGI OG STUÐNINGUR VIÐ STARFSFÓLK Á STÖÐ:** *Tekur sérnámslæknir virkan þátt í teymisvinnu og hvernig gengur það? Er sérnámslæknir styðjandi við samstarfsfólk og fræðir sérnámslæknirinn samstarfsfólk þar sem það á við? Hvernig er aðgengi að sérnámslækninum, bæði fyrir samstarfsfólk og sjúklinga?*
- D. ÁREIÐANLEIKI, STUNDVÍSI OG TÍMASTJÓRNUN:** *Hvernig er viðhorf sérnámslæknis til starfsins og samstarfsfólks almennt séð, er hann áreiðanlegur og stundvís? Ræður sérnámslæknir við tímastjórnun?*
- E. SÝNIR ÁBYRGÐ, SNYRTIMENNSKU OG GÓÐA UMGENGNI UM STÖÐ OG TÆKI:** *Hvernig er umgengni um stofur og verkfæri? Þarf að taka mikið til eftir sérnámslækni? Hvernig er snyrtimennska og framkoma?*
- F. HEILDARMAT - ENDURGJÖF OG AÐGERÐIR:** *Lagt er heildarmat á samskipti, samstarf og framkomu sérnámslæknis og gefið tækifæri að koma athugasemdum að sem og mögulegum leiðum til að sérnámslæknir geti bætt sig.*



MAT
STARFSMANNA.docx

Matsblað IV - Mat á sérnámslækni í inngripi

DOPS (Directly Observed Procedural Skills)

Matsblaðið er notað til að mentor og aðrir handleiðarar geti lagt mat á frammistöðu sérnámslæknisins við hin ýmsu inngrip eins og t.d. blettatöku, innspýtingu í liði, aðgerðir á nögglum osfrv. Í stað matsblaðs er hægt að gefa sambærilegt mat beint í rafrænu sérnámsmóppunni.

Matsblaðinu er skipt í 5 þætti:

- A. SKILNINGUR OG MAT Á ÁBENDINGUM:** *Hefur sérnámslæknir kynnt sér viðeigandi ábendingu fyrir inngripi og hversu gagnlegt það getur mögulega verið? Hefur sérnámslæknir velt fyrir sér frábendingum fyrir inngripi og hvaða mögulegi skaði gæti hlotist af inngripi?*
- B. UNDIRBÚNINGUR OG ANNAÐ VIÐ INNGRIP:** *Hvernig er kunnátta sérnámslæknis í anatóníu viðkomandi svæðis? Beitar sérnámslæknir viðeigandi sóttvörnum og hvernig eru vinnubrögð við deyfingar? Veitir sérnámslæknir sjúklingi viðeigandi fræðslu um inngrip, hvað standi til að gera og af hverju?*
- C. TÆKNI OG BEITING VERKFÆRA VIÐ INNGRIP:** *Þekkir sérnámslæknir þau verkfæri sem í notkun eru og kann sérnámslæknir að beita verkfærum?*
- D. SAMSKIPTI OG EFTIRLIT:** *Hvernig er viðmót sérnámslæknis við sjúkling á meðan á inngripi stendur og einnig eftir inngrip? Fræðir sérnámslæknirinn sjúkling og veitir viðeigandi ráðleggingar varðandi eftirfylgd eftir inngrip?*
- E. HEILDARMAT - ENDURGJÖF OG AÐGERÐIR:** *Lagt er heildarmat á framtistöðu sérnámslæknis og gefið tækifæri að koma athugasemdum að sem mögulegum leiðum til að sérnámslæknir geti bætt sig.*

Matsblað V – Mat á sérnámslækni á fræðslufundi á heilsugæslustöð:

Matsblaðið er notað til að meta með einföldum hætti frammistöðu sérnámslæknis 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. Einnig gefast tækifæri til að gefa einfalda umsögn um hvað var vel gert og hvað mætti gera betur. Handleiðari/mentor sérnámslæknisins varðveitir matið í rafrænni sérnámsmöppu og það nýtist m.a. við árlegt frammistöðumat. Í stað matsblaðs er hægt að gefa mat beint í rafrænu sérnámsmöppunni.

Matsblaðinu er skipt í 3 þætti:

- A. UPPSETNING:** *Hversu góð er uppsetning efnisins á glærum? eru glærur vel skiljanlegar?*
- B. FRAMSETNING:** *Framsetning fyrirlesarans? Er flutningur erindis skýr?*
- C. EFNISTÖK:** *Hversu vel eru efnistösk fyrirlestursins heppnuð? Kemst efnið vel til skila til þeirra sem á hlýða? Er innihaldið í samræmi við viðurkenndar leiðbeiningar?*



Matsblað VI/VII – Mat á sérnámslækni í hópkenndu

Hópkenndu-fyrirlestrar/tilfelli

Matsblaðið er notað til að meta frammistöðu sérnámslæknis við flutning og umræðu fyrirlesturs/tilfellis á sameiginlegum fundum með öðrum sérnámslæknum í hópkenndu. Að jafnaði er það hópstjóri/kennslustjóri sem sér um að gera frammistöðumat. Þetta matsblað getur gefið innsýn í gæði heimildavinnu og eins verið óbeinn mælikvarði á faglegum áhuga og metnaði og nýttist m.a. við árlega frammistöðumat. Í stað matsblaðs er hægt að gefa mat á frammistöðu í hópkenndu beint í rafrænu sérnámsmöppunni.

Matsblaðinu er skipt í 6 þætti:

- A. **FRAMSETNING:** *Hvernig er framsetning/flutningur sérnámslæknisins heppnaður?*
- B. **UPPSETNING:** *Hvernig er uppsetning á efninu? Þ.e. á glærum/slæðum?*
- C. **EFNISTÖK:** *Hvernig eru efnistöð fyrirlestursins? Er innihaldið í samræmi við viðkurkenndar leiðbeiningar? Er fyrirlesturinn viðeigandi og praktískur?*
- D. **HVATNING TIL UMRÆÐNA:** *Hvetur fyrirlesarinn til umræðu?*
- E. **UNDIRBÚNINGUR:** *Hversu vel var staðið að undirbúningi t.d. með ákveðnu heimanámi og því að “kafa” í efnið?*
- F. **SKIL Á FYRIRLESTRI:** *Fékk hópstjóri/kennslustjóri fyrirlesturinn til umsagnar með vikufyrirvara eins og til er ætlast?*



Matsblað VIII - Árlegt mat mentors

Þetta matsblað er notað til að meta frammistöðu sérnámslæknis yfir lengri tíma. Gert er ráð fyrir að það sé gert a.m.k. einu sinni á ári og oftast ef með þarf. Matið framkvæmir handleiðari/mentor sérnámslæknis. Til hliðsjónar eru m.a. matsblöð I-IV sem og mat úr hópkenndu og úr fræðslufundum á stöð auk matsblaða frá hinum ýmsu sjúkrahúsdæðum. Með reglulegu námsmati 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 áskoranir

og finna leiðir til úrbóta. Í stað matsblaðs er hægt að gera árlegt mat beint í rafrænu sérnámsmöppunni.

Matinu er skipt í eftirfarandi þætti:

A. UMÖNNUN SJÚKLINGA: *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 bráðatilvika. 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 rannsókna 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. FAGLEG VIÐHORF: *Hvernig er samband hans við sjúklinga? Er hann næmur, hlýr og styðjandi? Er hann dómráðgjafi og fráhrindandi? Setur hann sjúklingi mörk? Heldur hann hæfilegri, faglegri (professional) fjarlægð eða hleypir hann sjúklingi alveg inn á gafl 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 fjár? 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 hógvæð og virðingu gagnvart heimilislækningum sem fagi?*

C. TÆKNILEG ATRIÐI: *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/læknum í sérnámsgrunni, yngri læknum í sérnámi og öðru starfsfólki.*

D. HEILDARMAT: *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 sem ekki eru tilgreind sérstaklega, til að mynda leiðtogaþæfileika, réttlætiskennnd, hvernig læknirinn notar vald (autoritet) sitt, stundvísi og ábyrgðartilfinningu.*

Einnig eru tilteknir sérstaklega 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 heimilislæknafræðingnum. 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? Hvernig er þekking á samfélaginu og högum fólks almennt? Les hann eitthvað annað en það sem tengist fræðingnum? 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 áskoranir læknis í sérnámi.

Sem dæmi um **styrkleika** má nefna t.d. góð þekking, nær góðum samskiptum við sjúklinga, rík ábyrgðartilfinning, stundvísi o.s.frv. **Áskoranir** geta oft verið andstæða styrkleika 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 sjúklingum mörk, aðrir mæta ávallt of seint, einnig á sameiginlega fundi o.s.frv. Hér getur því einnig verið af mörgu að taka.

Þetta eyðublað getur einnig verið notað í starfsnámi á sjúkrahúsi. Kennslustjóri viðkomandi sviðs eða handleiðari sérnámslæknis fylla út eyðublaðið við lok tímabils og senda mentor og kennslustjóra sérnáms.



Matsblað fyrir
árlegt mat mentors í

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