

2009-2011

ALLMÄNMEDICIN

Programansvarig: Prof. Johan Eriksson

Institutionen för klinisk medicin, Biomedicum 2B, Stockholmsgatan 8 b, 00014 Helsingfors universitet

Tel. (09) 191 27557, johan.eriksson@helsinki.fi

Mål

Målet för specialistläkarutbildningen i allmänmedicin är att ge läkaren som specialiserar sig följande kunskaper, färdigheter, attityder och beredskap:

Medicinska yrkesmässiga färdigheter

- förmåga att analysera och identifiera individens problem och hur de påverkar hennes/hans hälsotillstånd
- gedigen förmåga att identifiera sjukdomar och deras risker, speciellt sjukdomar som är allmänna i vårt land, sjukdomar som har benägenhet att bli kroniska, sjukdomar och skador som kräver första hjälp och akutvård
- förmåga att utnyttja diagnostiska metoder som kan tillämpas i primärvården
- förmåga att i samarbete med övrig personal ge patienten den behandling och rehabilitering som sjukdomen förutsätter och som kan ges inom primärvården
- kännedom om andra hälso- och sjukvårdsmetoder som står till buds samt förmåga att vägleda patienten att söka sig till dem
- förmåga och färdighet att förebygga sjukdomar i primärvården
- förmåga att tillämpa metoder i hälsofostran samt arbetsmetoder och medel som påverkar främjande av individers och gemenskapen hälsa
- förmåga att arbeta med hälsovårdsrådgivning, speciellt mödrarrådgivnings-, familjeplanerings- och barnrådgivningsverksamhet
- förmåga att beakta hur förändringar i omgivningen påverkar befolkningen och förebyggande, diagnostik och behandling av sjukdomar förorsakade av förändringar i omgivningen
- förmåga och färdighet att arbeta som medicinsk expert i primärvården inom samfundet
- förmåga att ta hänsyn till vilken betydelse familjen, arbetet eller andra faktorer i närmiljön har för uppkomst och behandling av sjukdomar
- förmåga att ta hänsyn till vilken betydelse boende- och den övriga miljön har för behandling och rehabilitering av sjukdomar och funktionshandikapp

Sociala färdigheter

- förmåga att bilda och upprätthålla ett gott kontinuerligt patient-läkarförhållande
- förmåga att förstå vilken betydelse empati och empatiskt handlande har i allmänläkarens arbete
- färdigheter att hjälpa patienten att själv lösa sina problem och vårda sig själv
- färdigheter att ta ett helhetsansvar för patienten
- förmåga till samarbete med andra läkare och övrig personal inom hälsovården och med samarbetspartner

Färdigheter i anslutning till forskning och självutveckling

- förmåga att förstå grunderna för hälsovårdens vetenskapliga forskningsarbete och kritiskt tillämpa forskningsresultat och -metoder i sitt eget arbete, speciellt att tillämpa epidemiologiska metoder och epidemiologiskt tankesätt
- förmåga och färdigheter att följa utvecklingen på sin egen bransch och beredskap till kompletterande utbildning och till kritisk utvärdering av det egna arbetet.

Administrativa färdigheter

- kännedom om planeringssystem för god finländsk primärvård och övrig hälsovård
- god kännedom om central lagstiftning som gäller hälsovården och tangerar den samt om planeringssystem för hälsovården
- förmåga att delta i planering, beslutsfattande och uppföljning av hälsovård
- förmåga att arbeta i ledningsuppgifter inom primärvården

Utbildningsprogrammet i allmänmedicin följer nedanstående principer.

Innan den gemensamma utbildningen startas eller så snart den startats kommer den programansvariga och läkaren under specialisering överens om den individuella utbildningsplanen.

UTBILDNINGSPROGRAMMETS STRUKTUR

Total längden av utbildningsprogrammet är 6 år varav minst hälften skall fullgöras utanför universitetssjukhus. Till utbildningsplatser utanför universitetssjukhus kan anses höra sådana verksamhetsenheter inom hälsovården som anslutits till ett universitetssjukhus 1.1.2000 eller senare (Jorv, Pejas, Hesperia, Barnmorskeinstitutetssjukhus).

Gemensamt utbildningsavsnitt (2 år)

Utbildning i primärvård vid hälsocentral eller sjukhus som godkänts av universitet utgör ett gemensamt utbildningsavsnitt för specialiteterna företagshälsovård, allmänmedicin, geriatrik och hälsovård. Till utbildningen hör också teoretisk utbildning som dessa ordnar gemensamt. I den gemensamma utbildningen skall ingå minst 9 månader tjänstgöring vid hälsocentral.

Differentierad utbildning (4 år)

I den differentierade utbildningen ingår två år i utbildningstjänst vid hälsocentral som fakulteten godkänt och två år i sjukhusutbildningstjänst i kliniska specialiteter som avtalats med utbildningsenheten.

Sjukhustjänstgöring skall fullgöras i regel inom 2–4 specialiteter, minst tre månader i varje. Det rekommenderas att man söker sig till utbildning inom de s.k. stora och viktiga specialitetsområdena (invärtes medicin, kirurgi, gynekologi och obstetrik, pediatrik, psykiatri). Av sjukhustjänstgöringsavsnittet kan godkännas 6 månader tjänstgöring vid bäddavdelning i hälsocentral eller 3 månader tjänstgöring vid en allmänmedicinsk institution. Sjukhustjänstgöringens andel av den totala utbildningsperioden (gemensam utbildning och differentierad utbildning) är minst två år. Om sjukhustjänstgöring inom lämpliga specialiteter ingått i den gemensamma utbildningen kan en andel som motsvarar sjukhustjänstgöringen, dock högst sex månader, fullgöras med tjänstgöring vid hälsocentral så att den totala utbildningstiden är sex år.

Inlärningsmål för avsnittet vid hälsocentral

Fördjupning i nedannämnda delområden av verksamheten sker i huvudsak genom att arbeta inom dessa områden.

Arbete på mottagning

Studieobjekt: arrangemang med tidsbeställning, mottagningstid, tidsanvändning, mottagningsskeendet, diagnostiska strategier, god medicinsk praxis, arbetskontroll.

Jourarbete

Studieobjekt: användning av tjänster, gradering av vård, sjuktransport och akutvård, ordnande av eftervård, akut öppen vård.

Arbete på bäddavdelning och hemsjukvård

Studieobjekt: multiprofessionellt arbete, sociala förmåner, samarbete med anhöriga, vårdkedja, vårdens kontinuitet, hembesök, långtidsvård, intervallvård, rehabilitering, terminalvård.

Hälsokontroller och hälsorådgivning för vuxna

Studieobjekt: inriktning och organisering av hälsokontroller, uppbådsundersökningar, läkarundersökning för körkort, verksamhet för upprätthållande av arbetsförmåga, hälsofrämjande arbete.

Barnrådgivningsbyrå

Studieobjekt: normal fysisk, psykisk och social utveckling hos barn, de vanliga metoderna för bedömning av utvecklingen, bedömning av skolmognad, identifiering av riskfamiljer, sambanden mellan kost och sjukdom, samarbete mellan hälsovårdare och läkare.

Mödrarrådgivningsbyrå

Studieobjekt: uppföljning av moderns och fostrets utveckling, betydelsen av kosten under graviditeten och amningstiden, identifiering av riskgraviditet, arbetsfördelning med specialsjukvården, familjeförberedelse, samarbete mellan hälsovårdare och läkare.

Rådgivningsbyrå för familjeplanering

Studieobjekt: preventivmetoder, avbrytande av graviditet, behandling av barnlöshet, förebyggande av könssjukdomar, sexualrådgivning, bemötande av unga klienter.

Skolhälsovård

Studieobjekt: pubertetsutveckling, hälsoundersökning av unga, psykosocial överlevnad, identifiering av riskbeteende, skolsamfund, fysisk skolmiljö, samarbete mellan hem och skola, yrkesval.

Företagshälsovård

Studieobjekt: lagstadgad företagshälsovård, arbetsplatsinspektioner i företagshälsovården, verksamhet som upprätthåller arbetsförmågan, arbetsbetingade sjukdomar, yrkessjukdomar, tidig rehabilitering, bedömning av arbetsförmågan.

Akutvård och sjuktransport

Studieobjekt: Organisering och finansiering av och beredskap för akutvård och sjuktransport.

Miljöhygien

Studieobjekt: ute- och inneluftens renhet, dricksvatten, miljövård

Servicefunktioner och specialarbetare

Studieobjekt: laboratorium, röntgen, fysioterapi, distribution av hjälpmedel, socialarbetare, psykolog, talterapeut, fotvårdare, näringsplanerare, köptjänstverksamhet.

Administration

Studieobjekt: hälsocentralens ledningsgrupp, kommunens ledningsgrupp, social- och hälsovårdsnämnd, kommunfullmäktige, tjänstemannaarbete/förtroendemannaarbete.

Samarbetsparter

Studieobjekt: specialiserad sjukvård, kommunen, polisen, FPA, arbetskraftsbyrån

Specialiserad sjukvård

Syftet med arbete inom den specialiserade sjukvården (2 år) är utom det kliniska sjukhusarbetet bl.a. att ur primärvårdens synvinkel bedöma patientens gång i vårdkedjan, köbildningar, remiss- och epikristrafik, lokala vårdrekommendationer och arbetsfördelningen mellan primärvården och den specialiserade sjukvården.

Studieobjekt: epidemiologi, riskfaktorer, etiologi, diagnostik och behandling och principer för förebyggande av de sjukdomar som är de viktigaste med tanke på primärvården.

Detaljerade mål som uppsatts under perioderna av den specialiserade sjukvården finns i portfolion för allmänmedicin.

Utbildning på arbetsplatsen

Det praktiska arbetet kompletteras av regelbundna handledda utbildningskurser på arbetsplatsen vars syfte är att fördjupa kunskaperna om specialiteten. Utbildning på arbetsplatsen ordnas minst 2 timmar i veckan.

Utbildningsplatser och utbildare: <http://www.med.helsinki.fi/erikoislaakari>

Teoretisk kursformad utbildning (80 timmar)

Enligt förordningen om specialistläkaraexamen består en del av examen av minst 80 timmar teoretisk kursformad utbildning som fördjupar grundstudierna och behandlar vissa ämnesshelheter och som ordnas och godkänns av utbildningsenheten. Läkaren under specialisering kan utnyttja riksomfattande eller internationella kurser som godkänts av utbildningsenheten och som ordnas av till exempel specialistläkarföreningar. Kurserna som genomförs bör bilda en helhet som är meningsfull med tanke på läkaren under specialisering. Kurshelheten som består av kursformad utbildning planeras tillsammans med handledarna. Deltagande i kurserna påvisas med intyg.

Utbildning för uppgiften som närmaste chef (30 studiepoäng)

Utbildningsstommen utgörs av en ledningsportfolio där man upptecknar personliga mål, egna observationer på arbetsplatsen inklusive diskussion, anteckningar om möten med handledarna, insamlad respons samt uppgifter och studieprestationer i enlighet med utbildningsprogrammet. Administrativ utbildning som hör till primärvårdens tilläggsutbildning räknas till godo i utbildningen. Till utbildningen hör också undervisning i skriftlig framställning, övning och godkänd prestation.

Till utbildningen hör ytterligare för alla specialområden gemensamma tre tvådagars närundervisningsperioder och minst två närundervisningsdagar (eller fyra eftermiddagar) för varje specialområde (totalt 10 sp), utarbetande av självständiga utvecklingsuppgifter och en litteraturredel. Utbildningen kan fullgöras under 2–6 år.

10 närundervisningsdagar = 10 sp	Utvecklingsuppgifter 10 sp	Litteraturuppgifter 5 sp	Portfolio 5 sp
--	--------------------------------------	------------------------------------	--------------------------

Mera information: www.med.helsinki.fi/erikoislaakari/johtamiskoulutus ja <http://blogs.helsinki.fi/lahijohantajakoulutus>.

Uppföljning av inlärningsprocessen och redskap för utvärderingen

Utvärderingen baserar sig på målen för det individuella utbildningsprogrammet och som hjälpmedel för utvärderingen används portfolion för läkare som specialiserar sig i allmänmedicin inklusive anvisningar. Portföljen utdelas i samband med det första mötet mellan läkaren som specialiserar sig och den programansvariga.

Varje läkare under specialistutbildning skall ha en personlig handledare som utses av den som specialiserar sig, utbildaren och den programansvariga tillsammans. Handledaren skall vara specialistläkare i specialiteten. Handledaren kan vara samma person under hela utbildningsperioden, kan vid behov bytas ut eller vara olika personer under det gemensamma och under det differentierade utbildningsavsnittet.

Målet är att handledaren och läkaren som specialiserar sig träffar varandra regelbundet enligt gemensam överenskommelse. Under det differentierade utbildningsavsnittet träffar läkaren som utbildar sig den programansvariga minst en gång om året. Se portfolio.

Riksomfattande förhör

Böcker (senaste upplaga)

1. The European Definition of General Practice / Family Medicine. Short version, EURACT 2005. (<http://www.woncaeurope.org/Definition%20GP-FM.htm>)
2. Tate P.: The doctor's communication handbook (Radcliffe Medical Press).
3. Ridsdale L. (Ed.): Evidence-based practice in primary care (Churchill Livingstone).
4. Tones K. & Green J.: Health promotion. Planning and strategies (Sage Publications).
5. Hernberg S.: Epidemiologia ja työterveys (Institutet för arbetshygien).
6. Kumpusalo E., Ahto M., Eskola K., Keinänen-Kiukaanniemi S., Kosunen E., Kunnamo I. & Lohi J. (red.): Yleislääketiede (Duodecim).

Tidskrifter (utgivna under två år före tentamen)

1. Family Practice - an International Journal
2. European Journal of General Practice
3. Scandinavian Journal of Primary Health Care
4. Yleislääkäri/Allmänläkaren
5. British Medical Journal in Primary care -avdelning
6. Suomen Lääkärilehti, Duodecim, artiklar i anslutning till allmänmedicin

God medicinsk praxis (<http://www.kaypahoito.fi/>)

Medicinsk lagstiftning till tillämpliga delar.