

# Pogovor z izr. prof. dr. Jankom Kersnikom

Martina Babič  
Gregor Kralj  
Ana Murko

## Za začetek bi Vas prosila za kratko predstavitev.

Za študij medicine sem se odločil iz praktičnega vzroka. Pri 17-tih letih je moja mamo zadela možganska kap in v tisti stiski sem si želel, da bi ji lahko pomagal. Razvila se je želja, da bi lahko pomagal tako sebi kot drugim. Ni pa bila moja primarna želja, da bi se razdajal za druge. Prav tako sem razmišljal o tem, kje bi lahko dobil takšno službo, v kateri bi bil relativno neodvisen od drugih ljudi, od političnega sistema. Službo, kjer mi ne bi bilo treba vohati kadilskega dima in kjer žuriranje ni potrebno, saj mi takrat žur še ni dišal. V bližini je bil Zdravstveni dom Jesenice in Splošna bolnišnica Jesenice ter sem si rekel, da nekje bo že delo zame. Glede na to, da mi je v gimnaziji šlo dobro, niti nisem imel nekih preferenc za karkoli drugega.



## Zakaj ste se odločili specializirati družinsko medicino?

Ja, to pa je spet čisto iz pragmatičnih razlogov. Moram povedati, da sem se za to odločil brez kakršnegakoli vnaprejšnjega prepričanja. Počutil sem se adekvatnega za to specializacijo, medtem ko sem za ostale specializacije imel občutek, da premalo znam in da nisem dovolj karakterja ali kako drugače dober za ostala področja medicine. To je bil prvi razlog. Drugi razlog je bil, da sem si nekako vseskozi čim prej želel pomagati svojemu očetu in svojim sorodnikom. Usmerjen sem bil k družini in sem zato vseskozi nekako gledal to ambulanto v Kranjski Gori kot prostor, kjer bi polovico dneva delal, polovico dneva pa bi bil na lovu ali smučanju. To so bile moje sanje, ki pa se žal niso uresničile. Marsikaj se je drugače obrnilo. V Kranjsko Goro sem se umaknil predvsem zato, da bi imel nek lastni mir. Mamilo me je sicer, da bi potoval po svetu in se izobraževal, vendar so se stvari, kot sem že rekel, drugače obrnile.

V času razpisov bi se lahko odločil za intenzivno interno medicino, ampak se nisem mogel odločiti iz dveh razlogov. Prvi je bil ta, da tam ljudje ne govorijo dosti ali pa ne morejo govoriti, ker so intubirani. Poleg tega so bile plače manjše in bi s tem denarjem lahko plačeval kvečjemu najemnino za neko majhno stanovanje. Tega si pri svojih 26-tih letih res nisem želel. Starša sta mi zmeraj govorila, da se naj pridno učim, da mi ne bi bilo potrebno delati tako kot njima. Moj cilj je bil, da si zagotovim osnovno finančno varnost in da bi imel tudi čas poskrbeti za družino. Drugi razlog pa je ta, da raje vem o vsaki stvari vsaj nekaj malega, kot pa samo o eni stvari veliko.

## Kako ste postali nosilec predmeta družinska medicina?

V bistvu je tako, da sem prva štiri leta delal samo v ambulanti. Tekom specializacije sem se udeležil učnih delavnic v Bovcu na temo Organizacija dela v ambulanti, ki so potekale prvič in sicer kot mednarodni tečaj. Takrat sem imel otroke še majhne in nisem želel zapostavljati družine in biti preveč odsoten. Ker je bila razdalja med Kranjsko Goro in Bovcem dovolj kratka, je to še šlo, sem se pa odpovedal funkciji sodnika v akrobatskem smučanju, ker so se te aktivnosti odvijale predvsem med vikendi.

Tako sem se še v času specializacije vpisal na magistrski študij ter opravljal razne druge stvari. Predvsem sem pisal strokovne članke in naredil tudi doktorat ter

prišel do naziva docent. In to se je zgodilo ravno v času, ko se je ustanavljala Medicinska fakulteta v Mariboru. Profesor Švab, predavatelj v Ljubljani, pa takrat ni mogel sodelovati zaradi nasprotovanja Medicinske fakultete v Ljubljani. Ta je bila proti ustanavljanju Medicinske fakultete v Mariboru in ni dovolila, da bi njihovi učitelji kakorkoli sodelovali. Menim, da je prav, da je nosilec predmeta nekdo iz stroke, ker drugače bi lahko bilo kot ponekod v tujini, npr. na Madžarskem ali v Srbiji, kjer so nosilci predmetov strokovnjaki drugih strok z ustreznimi nazivi. Zato sem se odločil, da si Medicinska fakulteta v Mariboru in študentje zaslužijo imeti za nosilca predmeta nekoga iz stroke družinske medicine. Poleg tega pa je bil dekan tudi v delovni skupini za pripravo smernic ter me je prosil za sodelovanje. Jaz pa sem ravno dva dni prej pridobil naziv docenta. Tako je pač v življenju, da pripravljenost sreča priliko.

## Sedaj nam predavate že dober mesec.

### Zanima me, kako ocenjujete odnos med vami kot predavateljem in nami študenti?

Ja, verjetno sem še v romantični fazi. Meni se zdite predbri. Vidim lahko, da vas stvari zanimajo, poleg tega pa ne komplicirate, kljub temu, da imamo pravzaprav kup tehničnih in drugih težav pri urniku. Mislim, da je potrebno najti pravo razmerje med teoretično vsebino in med tistim, kar bi bilo prav, da pridobite s praktičnega vidika. Zato imate delo tudi v ambulantah, predvsem zato, da vidite, kakšno je realno življenje, kar boste seveda v šestem letniku še poglobili. Prav tako je potrebno, da se naučite in navadite delati kot ljudje in kot zdravniki ter da znate komunicirati in veste, kako v kakšnih situacijah ravnati. Sam sem bil pozitivno presenečen predvsem zaradi vaše skrbi, kaj in kako bi lahko bilo na vajah. Za sam potek študija in dela na medicinski fakulteti je potrebno, da študentje pridobite občutek, da vam je kakšna stvar koristila in da nimate občutka, da nekaj delate brez zveze. Zato sem tudi nekaj stvari spremenil, kar bo boljša podlaga za naslednje generacije, pri čemer gre zahvala vam študentom.

### Lahko poveste kaj o razliki med študijem družinske medicine na ljubljanski in na mariborski fakulteti.

Na ljubljanski medicinski fakulteti je družinska medicina samo v šestem letniku in poteka v bloku, se pravi iz tedna v teden. Takrat večina študentov na nek način že zaključuje študij, čeprav bi bilo bolje, da bi neke splo-

šne vsebine iz tega področja dobili že prej in bi lahko na njih gradili ostalo.

Potek tega predmeta v Mariboru pa bi rad izkoristil predvsem v tej smeri, da bi poizkusili pridobiti širino.

### **Kakšen je po vašem mnenju dober zdravnik družinske medicine?**

Tak kot večina tistih, ki delajo v poklicih z ljudmi. To se pravi, da je potrebnih čim več veščin komuniciranja z ljudmi. Za zdravnika družinske medicine je dobro, da svoje delo opravlja z veseljem. So pa lastnosti odvisne od zdravnika do zdravnika in ni pravega in ni napačnega modela. Lahko je nekdo bolj molčeč, lahko je nekdo zelo zgovoren. Ljudje pač izberemo in poiščemo takega, ki nam najbolj ustreza.

Dobro je tudi ohraniti stike s kolegi po končanem študiju, saj si kot zdravnik družinske medicine pri delu bolj osamljen in nimaš možnosti v vsakem trenutku komunicirati s kolegi kot je to možno v bolnišnici. Poleg tega je danes možno poklicati kolega ali kontaktirati z njim preko interneta praktično vsepovsod, tudi če se odpravite v tujino.

Mogoče je slabost biti zdravnik družinske medicine v tem, da ima v kakšnem manjšem kraju manjše možnosti kot v mestu, npr. glede šolanja otrok. Nekateri tudi mislijo, da si bolj izpostavljen, če delaš in živiš v istem kraju. Jaz sem to sprejel čisto enostavno in z lahkoto. Nikoli se nisem šel policaja, čeprav je dobro v določeni situaciji kakšnega malo požgečkati in mu kakšno reči glede zdravja. Drugače pa je potrebno, kot pravijo Angleži, vedno nositi klobuk, ki ti stoji. Če si zdravnik, si zdravnik. Če si občan, si občan. Če si v avtobusu, si pač v avtobusu in ima šofer glavno besedo.

### **Kako združujete svoje strokovno delo s funkcijami, ki jih opravljate?**

V letu 2001 so me povabili k sodelovanju na spletni strani Med.Over.Net in me vprašali, če bi želel odgovorjati na vprašanja bolnikov po spletu. Na to delo sem pristal in mi v povprečju vzame eno uro na dan. Za obdobje dveh ali treh let sem prejemal honorarje, sedaj pa že tri leta to delo ni več honorirano. V bistvo je delo takšno, da ne vem, če bi kdo drug bil voljan to početi. Jaz sem to prevzel predvsem zato, ker mislim, da je internet oz. splet, prihodnost. Odgovarjanje in dajanje informacij lahko koristi tako bolnikom kot zdravnikom. Bolnikom zato, ker jim z odgovori lahko zmanjšaš zaskrbljenost in jih po potrebi takoj napotiš k zdravniku, vendar je to

zelo redko. S tem se lahko zmanjša pritisk na čakalne vrste v ambulantah.

Kljub vsemu to delo vzame svoj čas, zato sem zmanjšal svoje objavljane del v strokovni literaturi. Je pa to komuniciranje po internetu zelo zapleteno, ker nikoli ne veš, če je odgovor pravi. Zato sem si tudi izmislil te vaje virtualne ambulante pri predmetu družinske medicine, da bi se študentje poizkusili tudi s tem. Ne gre za to, da bi sedaj vi to delali na spletnih straneh, ampak je približno podobno kot po telefonu. Na nek način imaš omejene informacije in ni neposrednega kontakta z bolnikom. Po svoje gre za izpostavljanje zdravnika, saj lahko vsak prebere tvoj odgovor in išče tvoje morebitne napake.

### **Kako se borite proti temu, da pri delu ne bi »izgoreli«?**

Zdravniki smo res obremenjeni in ravno sedaj pripravljamo analizo na to temo, tako da o tem ne morem govoriti. V bistvu sem opustil vse aktivnosti, pri katerih ni nujno, da sem zraven, npr. farmacevtska srečanja, družabne stvari, zabave. V glavnem sem predsednik združenja in motiviram ljudi, da sodelujejo in organizirajo zadeve. Tako imamo osem srečanj na leto, ki jih spremljam. Za vsako srečanje izdamo tudi svoj zbornik in vsake toliko časa izpeljemo kakšen projekt, ki ga samostojno objavimo. Tako je nastal tudi učbenik pri družinski medicini, kjer sem sodeloval predvsem kot pisec. To je taka stvar, ki zahteva dodaten čas in delo. Kljub vsemu mislim, da je pomembno, da v medicini, zlasti pa v družinski medicini, skrbimo za množičnost prispevkov. Jaz resnično verjamem v učenje drug od drugega in da je tisti, ki slučajno nekaj več ve, dolžan zgraditi most do drugih in ne ustvarjati preprek.

Proti stresu mi zadošča sedem ur spanja. Spim izredno rad in sem vsako jutro v bistvu kot nov. Drugače zelo rad hodim in to predvsem navkreber, saj sem si pred desetimi leti pri teku na asfaltu pridelal tekaško koleno. Sedaj pa seveda raje hodim kot tečem, ampak manj, ker enostavno nimam časa. Redno se torej ne rekreiram in se mi to tudi pozna. Kljub vsemu pa greva skupaj z ženo skoraj vsak dan na hitrejši polurni sprehod.

Naj povem še, da vsi ti zborniki in druga literatura, ki jo izdamo, deluje name protistresno. Seveda pa pride včasih do situacij, ko je toliko stvari na kupu, da jih skoraj ne zmorem. Ker sem sedaj tudi tajnik Evropskega združenja za kakovost v družinski medicini, imam večje obveznosti. Delujem tudi v evropskem združenju o pou-

čevanju družinske medicine in v raziskovalni skupini v Ljubljani. Tako mi vsaka stvar vzame nekaj časa.

### **Kaj menite o učinkovitosti predavanj?**

Veste, predavanja so najslabša oblika pouka. To je v bistvo en balast in predavanja so upravičena samo toliko, kolikor pomagajo dati neko ogrodje zadevi ali nekaj spodbuditi. V vsem ostalim pa je izkustvo tisto, ki bi moralo voditi. Jaz bi si zelo želel, da bi lahko z leti čimbolj povečali delež študija v ambulanti. Po drugi strani pa vsega vendarle ne smeš prepustiti zgolj izkušnjam. Določene stvari je treba točno vedeti, drugače si kot butalski kovač. Gledaš zraven in nato na koncu skuješ volka. Saj poznate zgodbo o butalskem kovaču? No, v Butalah so sklenili, da bodo enega Butalca izučili za kovača in ga pošljejo v sosednjo vas, da se nauči obrti. Ker so ugotovili, da ni več tega dela, so mu pustili, da samo zraven gleda. In ko si je on ogledal, kaj delajo, kaj počnejo, so mu v Butalah uredili kovačijo z vso potrebno moderno opremo. On tako pride nazaj, mu dajo kos železa, mu napihujejo meh in on tisto tolče in kuje. Hotel

je narediti lopato, a mu ni uspela in jo zaluča v grm, ven pa skoči volk. In sedaj pravijo tako, da se je butalski kovač izučil za kovača tako, da je volka skoval.

### **Kakšna je vaša povezanost z urgentno medicino in službo nujne medicinske pomoči?**

Na urgentno medicino pa jaz nisem tako vezan. Tudi z gorsko reševalno službo se ne ukvarjam. V tistih časih sem imel otroke še majhne in če bi se mi kaj zgodilo, družina še za "bohlonej" ne bi dobila. Poleg tega pa je trideset dni na leto usposabljanja, če hočeš pri tem "špilū" sodelovati. Meni osebno je to preveč časa, saj mi je prvenstvena družina. Zato se za to področje medicine nisem odločil. So pa seveda urgenco izvajali v Celju, Ljubljani, Kranju, vendar ne v takšnem obsegu in tako poglobljeno kot sedaj v Mariboru in drugod po Sloveniji, od kar je v veljavi novi Pravilnik o NMP. Sem pa seveda bil več let v t.i. stalni pripravljenosti in smo delali, kolikor je bilo nujnih primerov. V naših časih je bilo tako, da smo npr. pri sumu na infarkt nastavili infuzijo, morfij za zmanjšanje bolečin in odpeljali bolnika v bol-



nišnico. Kar se tiče poškodb, pa smo takrat, več kot 20 let nazaj, uporabljali vakuumske opornice in vakuumsko blazino. Ta je zelo v redu, ker človeka imobilizira in zaščiti pri prevozu, da bolnika ne "pretrese" preveč. S tem sem imel nekako dosti delovnih izkušenj.

### **Kaj pa menite o projektu Za življenje?**

Povem lahko toliko, kolikor ta projekt zaenkrat poznam, da ne bom kakšno stvar narobe presojal. Meni se zdi vsaka aktivnost, ki jo začnejo in izvajajo študenti, pozitivna. To pomeni, da se določene stvari, ki pomagajo reševati življenja, ne izvajajo na demonstracijski, ampak na evolucijski ravni in na praktičen način. To me spominja npr. na Medicinske razglede v Ljubljani, ki so nastali kot neka prijateljska dejavnost skupine ljudi. Kot sem utegnil razbrati, gre pri tem projektu za poučevanje prve pomoči in predvsem temeljnih postopkov oživljanja. Tega ni nikoli dovolj, tako da je to pametno in koristno.

Koristnost takšnih projektov vidim v tem, da lahko študentje kakšno problematiko bolje spoznajo in poskusijo nekaj narediti glede tega. In to je lahko na različnih

področjih. Družinska medicina ravno tako ponuja možnosti za izpeljavo raznih projektov, ki so preventivne narave. Nenazadnje, vsaka stvar enkrat požene kali in se razraste.

### **Ali imate za konec še kakšen nasvet za študente?**

S tem, kar sem do sedaj opazil tekom izvajanja predmeta družinske medicine, sem bil zelo zadovoljen. Poudaril bi samo to, da pri delu z drugimi in za druge ne pozabite nase in na svojo družino.

Ali se boste poročili ali se ne boste, ali boste živeli tako ali drugače, človek vedno rabi človeka. Od tistih osnovnih oz. elementarnih stvari, do tega zaradi česar smo skupaj. Bodisi zaradi komunikacije bodisi zaradi podpore, vedno izberite in imejte ob sebi ljudi, ki vas bodo vsaj spoštovali, če že ne podpirali.