

# Sérnám á Íslandi hækkar staðalinn og bætir heilbrigðiskerfið

Rætt við Reyni Tómas Geirsson formann mats- og hæfisnefndar sem vinnur að því að meta og staðfesta íslenskt sérnám í mörgum greinum læknisfræðinnar

■ ■ ■ Próstur Haraldsson

Eins og lesendum þessa blaðs er kunnugt er meginreglan í námi lækna sú að þegar almennu læknanámi lýkur þurfa ungir læknar að fara til útlanda og læra sérgreinina sem þeir hyggjast stunda. Fram til þessa hafa fáar undantekningar verið á þessu, en útlit er fyrir því að það breytist á næstu árum. Innan ekki svo langs tíma gæti verið hægt að stunda sérnám hér á landi að hluta eða öllu leyti í 10-12 sérgreinum, jafnvel fleirum.

Eins og fram kom í málefni *Lækna- blaðsins* var gefin út ný reglugerð um framhaldsnám og starfsréttindi lækna vorið 2015. Þar er kveðið á um þau stig sem læknar ganga í gegnum að loknu almennu læknanámi: kandidateitárið, sérnám í aðalgrein og oft nám í undirsérgræin. Inga Sif Ólafsdóttir sagði frá þeim breytingum sem gerðar hafa verið á kandidateitárinu – sem nú heitir reyndar starfsnám – og nú er röðin komin að mats- og hæfisnefndinni sem viðurkennir reglur um sérfræðinám lækna hér á landi.

Par er formaður Reynir Tómas Geirsson prófessor emerítus í fæðinga- og kvensjúkdómalækningum. Hann var tilnefndur í nefndina af Háskóla Íslands, Leifur Bárðarson af Landlæknisembættinu og Elínborg Bárðardóttir af Læknafélagi Íslands. *Lækna- blaðið* hitti Reyni Tómas að máli og innti hann eftir starfi nefndarinn-

ar og hvað liði framgangi sérfræðináms hér á landi.

## Sérnám í boði frá 1995

– Mikil og góð vinna hefur verið lögð í það að byggja upp sérnám hér á landi af hálfu sérgreinnanna sem hafa eða ætla að koma því upp, segir Reynir Tómas. Hér hefur verið haldið uppi sérnámi fyrir lækna í tveimur greinum. Félag íslenskra heimilislækna og Heilsugæslan eiga sér 22 ára langa og farsæla sögu við að byggja upp sérnám í heimilislækningum á Íslandi og árið 2003 var fyrst boðið upp á sérnám fyrir geðlækna á geðdeild Landspítala. Nýja reglugerðin sem við störfum eftir breytir stöðu þessa sérnáms verulega, hún setur þetta nám í fastari búning. Nú verða námslæknar að vera á viðurkenndum námsstað og það verður að vera fyrir hendi marklýsing sem segir fyrir um það hvernig námið eigi að vera. Sú marklýsing þarf að taka mið af því hvernig þessu námi er háttað í nágrannalöndum okkar í Evrópu og að einhverju leyti í Norður-Amríku. Þessar tvær greinar eru nú komnar með nýjar marklýsingar og það er búið að gera úttekt á geðsviðinu sem námsstað og samþykkja nýja marklýsingu fyrir nám í geðlækningum. Samþykktarferlið er í gangi varðandi nýju marklýsingu fyrir

heimilislækningar, en það er heldur tímafrekara að taka út námsstaðina sem eru á heilsugæslustöðvum um allt land. Okkur ber svo að endurmeta stöðuna á hverjum stað á fjögurra ára fresti, segir hann.

Starf mats- og hæfisnefndarinnar hófst árið 2015 og fyrsta stóra verkefnið var að þýða og ganga frá marklýsingu fyrir starfsnámið en hún var að mestu leyti fengin að láni frá Bretlandi. Talið var nauðsynlegt að þessi marklýsing væri á íslensku og aðeins væri ein marklýsing fyrir starfsnámið. Kandidateitárið bætist þannig við læknanámið og hefur það markmið að sá sem hefur hlotið grunnþekkingu í læknisfræði verði að enn betri fagmanni sem læknir, segir Reynir Tómas.

## Alþjóðasamstarf gerir kröfur

Og hann heldur áfram: – Í fyrravor sendum við bréf til allra þeirra sérgreinafélaga sem höfðu lýst vilja til að hafa sérnám á Íslandi. Geir Gunnlaugsson fyrrverandi landlæknir hafði gert úttekt á því sumarið 2015 og komist að því að 14 sérgreinar og sérgreinafélög vildu koma upp fyrsta hluta sérnáms á Íslandi auk heimilislækninga og geðlækninga sem buðu fullt sérnám. Nú stefnir í að 13 greinar bjóði upp á slíkt nám og þær verða með eins til þriggja ára byrjunarnám sem síðan yrði lokið erlendis.



Reynir Tómas Geirsson. Mynd ÞH.

Við þurfum að byggja upp kerfi sem stenst samjöfnuð við það sem gerist í nágrannalöndum okkar. Við eigum í samstarfi við Evrópu og Norðurlöndin og þar eru í vaxandi mæli gerðar kröfur um opinbera staðfestingu stjórnvalda á náminu. Þess vegna þarf að taka út námsstaðina og viðurkenna þá ásamt marklýsingunum. Við báðum því allar sérgreinar sem lýstu yfir vilja til að halda uppi sérnámi að fara yfir 21 atriði sem tíunduð voru í bréfi sem við sendum þeim í fyrravor. Í vetur höfum við svo rætt við formenn sérgreinafélaganna, forsvarsmann fræðasviðsins og kennslustjóra námsins um fyrirkomulag námsins, meðal annars til að tryggja að það standist gæðakröfur og að hægt sé að veita kennslu á nógu breiðum grunni. Þetta virðist vera að gerast hjá flestum þessara sérgreina, þótt sumar þurfi meiri undirbúning en aðrar.

Sérgreinar sem voru byrjaðar að bjóða sérnám höfðu valið mismunandi leiðir. Sumar hafa gert sína eigin námskrá eða marklýsingu með hliðsjón af því sem gerist í öðrum löndum, svo sem geðlæknarnir og heimilislæknarnir. Aðrir hafa tekið upp erlenda marklýsingu, og lyflæknar voru búnir að því áður en nefndin tók til starfa í samvinnu við Royal

College of Physicians í Bretlandi. Við höfum tekið það nám út og samþykkt þriggja ára sérnám í lyflækningum. Aðrar greinar sem eru að taka upp breskar marklýsingar eru bráðalækningar, skurðlækningar, svæfinga- og gjörgæslulækningar og fæðinga- og kvensjúkdómalækningar. Bæklunarlæknar ætla að nota sænska fyrirmynd, barnalæknar munu sennilega styðjast við breskt módel og barna- og unglingageðlæknar ætla að styðjast við evrópskar reglur frá systursamtökum sínum. Aðrar sérgreinar með nám í mótun eru meinafræði, myndgreining og augnlækningar.

Það sem núna liggur fyrir er að klára úttektir og samþykktarferli fyrir allar þessar sérgreinar. Við vonumst til þess að geta í haust samþykkt námsstaði og marklýsingar fyrir að minnsta kosti 10-12 samþykktar sérgreinar á Íslandi og í framhaldi af því gætu fleiri bæst við, segir Reynir Tómas.

#### Mönnunin víðast hvar góð

– Er nógu mikið til af fagmönnum til að halda þessu námi úti?

– Í öllum stóru sérgreinum læknisfræðinnar er svarið já. Það eru til litlar sér-

greinar þar sem þeir eru of fáir. Við höfum sett viðmið um fjölda sérfræðinga á hverri deild og í heilsugæslunni til þess að geta sinnt krefjandi kennslu af þessu tagi. Það þurfa að vera nógu margir sérfræðilæknar til þess að styðja við námslækninn á hverri stöð. Það gengur til dæmis ekki að hafa bara einn sérfræðilækni á heilsugæslustöð til að kenna. Það þurfa að vera fleiri tiltækir. Við höfum samt ákveðið að vera nokkuð víðsýn í þessu. Það eru til dæmis staðir í heilsugæslunni þar sem læknar með annars konar sérfræðimenntun geta stutt við faglækninn, en meginreglan er sú að það þurfi að vera að minnsta kosti tveir og helst þrír á hverjum stað.

En það lyftir stöðunum óneitanlega mikið að hafa námslækni og gott skipulag gerir sérnámið á Íslandi mun eftirsóknarverðara fyrir unga lækna. Í sumum tilvikum er það þó vandamál að á spítölunum er ekki hægt að sjá allt sem þarf að læra. Bæklunarlæknar senda til dæmis sína námslækna í Orkuhúsið til þess að þeir fái betri reynslu af liðspeglunum og skyldum aðgerðum.

– Hver ber ábyrgð á því að námslæknar fái þá menntun sem þeir eiga tilkall til?

– Kennslustjórinn ber ábyrgð á skipulagi námsins en hver og einn námslæknir hefur sinn lærimeistara eða mentor. Að auki eru allir sérfræðingar á viðkomandi deild eða stofnun klínískir kennarar. Menn eiga að hitta lærimeistarann með reglubundnu millibili og færa loggbók um allt sem þeir gera. Hún er svo yfirfarin og skapar grunn fyrir að sýna hvað námslæknirinn hefur verið að gera og að hann hafi kynnst þeim margvíslegu atriðum sem þarf að sinna í viðkomandi sérgrein. Í marklýsingunni eru tilgreind inntökuskilyrði og menn eiga að vera kallaðir í viðtal ekki síðar en eftir eitt ár til að leggja mat á hvort viðkomandi finni sig í sérgreininni. Af og til gerist það að sérgrein hentar lækninum af einhverjum ástæðum ekki. Þessu verða menn að taka, þetta er hluti af matinu.

**Kostnaðurinn skilar sér til baka**

– Eitthvað hlýtur þetta nám að kosta?

– Já, við höfum komist að raun um það að svona sérnám verður ekki rekið á spítölunum eða í heilsugæslunni án þess að það kosti eitthvað. Það þarf að hafa kennslustjóra á hverri deild sem er með sérnám og ætla honum tíma til að sinna því, ekki undir einu dagsverki á viku á stærri spítalaeiningum, til dæmis á lyflækningadeild Landspítala þar sem sérnámslæknar geta verið yfir 40 talsins. Einnig þarf að vera ritari kennslustjóranum til aðstoðar. Þetta rekst ekki áfram á áhuganum einum saman. Ef svona stjórnun á að vera aukaverk verða menn bara þreyttir og missa áhugann á að drífa námið nægilega vel áfram. Það þarf fastmótað kerfi sem tengist menntasviði spítalans og innan heilsugæslunnar þarf sérnámið líka að fá fastari grunn í því sem hefur verið kallað

þróunarstofa heilsugæslunnar. Stjórnvöld verða að koma inn með fjármagn til að kosta stöður kennslustjóra og ritara.

Á móti sparast ýmislegt. Við verðum með unga og áhugasama námslækna í tvö eða þrjú ár á spítölunum eða í heilsugæslunni sem kosta minna en sérfræðilæknar. Þeir hækka líka staðalinn því það þarf að vinna þannig að sérnámslæknarnir læri réttu og gagnreyndu handbrögðin, aðferðirnar og fagmennskuna. Það þarf að próa sérgreinarnar áfram út af kennslunni, sömuleiðis vísinda- og rannsóknastarf og gæðaverkefni sem nemendurnir þurfa að hafa með höndum. Á þessu græðir samfélagið og þar með ríkið, heilsugæslan og stóru spítalarnir eða aðrar kennslueiningar. Það myndast oft margra ára gat sem spítalinn þarf að brúa meðan ungir læknar eru erlendis í sérnámi. Nú er von til þess að þeir verði í mun meiri mæli hér

heima í 2-3 ár í sérnámi eftir starfsnámið, fari síðan utan í 2-4 ár til að ljúka því og breikka reynsluna, og komi svo aftur, en séu ekki 6-10 ár í burtu eins og oft hefur verið reyndin. Sumir verða auðvitað lengi erlendis, sérstaklega þeir sem vilja ná ákveðnum akademískum framgangi og þjálfun í leiðtogahlutverki framtíðarinnar.

**Viðurkenning námsins er brýn**

*Það er á Reyni Tómasi að heyra að reglugerðin hafi lagt grunninn að framfaraskrefi fyrir íslenskt heilbrigðiskerfi.*

– Já, ég held að við séum á mjög réttari leið með þessa reglugerð. Við höfum fundið fyrir skilningi og velvilja í ráðuneytinu og þessi nefnd er dálítið sérstök að því leyti að hún hefur ákveðin „völd“. Við eigum að viðurkenna námsstaði og við getum tekið þá viðurkenningu til baka ef staðirnir virka ekki rétt. Við höfum ýmislegt að segja um það hvernig marklýsingarnar eru og hvernig þær eru notaðar. Þegar við höfum viðurkennt einhvern stað sem námsstað eða marklýsinguna sem gilda, er tilkynning um það send í ráðuneytið sem væntanlega fellst á mat nefndarinnar, sé það rökstutt. Svo sendir ráðuneytið tilkynningu til Embættis landlæknis þar sem hún birtist á heimasíðunni. Þar með er námið með opinbera viðurkenningu og að fullu viðurkenningarhæft á erlendum deildum, í það minnsta í Evrópu. Þetta er mikilvægt vegna þess að það eru ferli í gangi í Evrópu þar sem þessa er krafist í auknum mæli, auk þess sem viðurkenning á námsferlum er hvati til þess að við gerum þetta nægilega vel.

Fyrri tilraunir með að koma upp sérnámi hafa oft ekki haft nægilega góðan grunn hér á landi, nema hjá heimilis- og geðlæknum. Í öðrum greinum vantaði því miður oft upp á að hægt væri að sýna fram á nægilega gott skipulag sérnáms sem háð er gæðaeftirliti. Menn hafa verið að koma til starfa á erlendum spítölum með falleg bref frá sínum yfirmönnum, en ekki var unnt að sýna fram á hvað hafði verið gert í framhaldsnáminu og hvaða reynslu menn höfðu öðlast. Þetta þurfum við að byggja upp með betri hætti, – það kostar en skilar sér til baka til samfélagsins, segir Reynir Tómas Geirsson að lokum.

## Staða sérfræðilæknis laus til umsóknar

Staða sérfræðilæknis á sjúkrahúsinu Vogu er laus til umsóknar. Starfið, reynsla og þjálfun, nýtist læknum í flestum sérgreinum. Starfshlutfall er 100% en hlutastarf kemur til greina. Staðan er laus nú þegar eða eftir samkomulagi.

**Helstu verkefni og ábyrgð**

Þátttaka í daglegri læknisþjónustu með vaktaskyldu á Sjúkrahúsinu Vogu og öðrum starfsstöðum SÁÁ. Fjölbreytt og gefandi starf við fíklækningar. Samskipti og þjónusta við sjúklinga, kennsla og þverfagleg samvinna á sérhæfðu sjúkrahúsi.

**Hæfniskröfur**

- Fullgild sérfræðiréttindi
- Góð færni í mannlegum samskiptum og skipulögð vinnubrögð

Kjör fara eftir kjarasamningi fjármálaráðherra og Læknafélags Íslands. Umsóknnum skal skilað á Sjúkrahúsið Vog, Stórhöfða 45, 110 Reykjavík eða í tölvupósti á saa@saa.is

**Nánari upplýsingar veitir**

Valgerður Rúnarsdóttir, forstjóri  
s. 824 7602, netfang: valgerdurr@saa.is

