

Sérnám í undirgreinum lyflækninga, vogun vinnur, vogun tapar

Skipulagt framhaldsnám í almennum lyflækningum hófst á Landspítalanum fyrir áratug í samvinnu við Royal College of Physicians í Bretlandi. Sú samvinna hefur tekist mjög vel, og nú þegar hafa allmargir útskrifast.

Hvað með framhaldið? Nú mun vera hafin umræða og undirbúningur að sérnámi í fáeinum undirgreinum lyflækninga á Landspítalanum. Virða ber og hrósa mönnum fyrir þann metnað sem að baki liggur. Ekki er eins auðhlaupið að því að komast í sérnám erlendis og áður, að minnsta kosti til Skandinavíu. Það má hins vegar ekki vera eini hvatinn að umræðu um sérnám, hann þarf líka að vera akademískur. Svo er öllum hollt að hleypa heimdraganum. Hins vegar hefur heimurinn breyst og aðgengi að upplýsingum, fundum, fagfélögum, og hvers kyns faglegum samskiptum hefur snarbreyst á undanförunum einum eða tveimur áratugum. Þörf þess að flestir læknar njóti framhaldsmenntunar erlendis er ef til vill ekki eins brýn og áður.

En hver eru þá helstu skilyrði þess að nám í tiltekinni grein virki og vel takist til? Erum við undirbúin?

Greinin þarf að sinna fjölbreyttum og stórum hópi, öflugar stoðgreinar þurfa að vera til staðar, og nægur mannaflí, tími og áhugi til að sinna bæði sjúklingum og kennslu. Vinnan verður sem sé að vera hluti af kennslunni og kennslan hluti af vinnunni. Góðar göngudeildir þurfa að vera til staðar og ekki síður öflug vísindastarfsemi þar sem námslæknum sem komnir eru áleiðis gefst tækifæri til rannsókna.

Nám kostar peninga. Stjórnvöld hafa kallað eftir að háskólanum í ýmsum greinum heilbrigðisvísinda verði fjölgað. Hins vegar hefur lítið bólað á fjármunum, og reyndar liggur fyrir um 1% aðhaldskrafa í fjárlögum 2026.

Við höfum margt til að bera til að sérnám í undirgreinum geti blómstrað, en hins vegar

erum við fá, kannski of fá til að sérnámið geti orðið sjálfbært. Það er okkar stóri Akkilesarhæll. Ef aðeins yrðu 1-2 námslæknar á hverjum tíma í hverri grein myndi það vega upp á móti fleiri námslæknum á stærri stöðum. Kannski er ég líka að hætta mér út á hálán ís með því að segja að á Landspítala hafi ekki fyllilega náðst að þróa og þroska eitthvað sem við getum kallað „kennsluanda“ í daglegum störfum, og skýringin ef til vill mannfæð og tímaskortur sem af henni stafar, en einnig er áhugi manna á að miðla fróðleik misjafn. Enginn getur heldur kallast sérfræðingur í einhverri grein án þess að hafa kynnst sjaldgæfum sjúkdómum og birtingarmynd þeirra. Líkur þess eru að sjálfsögðu meiri í stærri samfélögum.

Niðurstaðan er að áhugavert er að huga að sérnámi í undirgreinum lyflækninga. Umræða hefur samt verið af skornum skammti og við því þarf að bregðast. Æskilegt er að nokkur samstaða náist um málíð, um lágmarkskröfur til deilda, innihald náms og marklýsingu. Reyndar eru aðstæður hinna ýmsu undirgreina mjög misjafnar. Alls ekki ætti að huga að lengri tíma hérlandis en einu ári. Starfsemin þarf að vera fjölbreytt, efla þarf kennsluanda og fólk þarf að vera stolt af starfseminni, hún má ekki vera byrði. Tryggja þarf stuðning stjórnvalda og næga fjármuni sem tryggja mönnun. Þar stendur kannski hnífurinn í kúnni. Ganga þarf frá tengslum við erlend sjúkrahús sem taki við námslæknum, og jafnvel þurfum við vera tilbúin að greiða laun þeirra. Getum við ekki tryggt ofangreint er verr af stað farið en heima setið. Gangi það hins vegar eftir, er hugmyndin mjög spennandi, en við þurfum að vanda okkur, hér megum við ekki magalenda. Við getum ekki gert ráð fyrir að „þetta reddist“.



Sigurður Guðmundsson
læknir, sérfræðingur í
lyflækningum og smitsjúkdómum,
prófessor emeritus

Ekki er eins auðhlaupið að því að komast í sérnám erlendis og áður, að minnsta kosti til Skandinavíu. Það má hins vegar ekki vera eini hvatinn að umræðu um sérnám, hann þarf líka að vera akademískur.

Subspeciality training in Iceland, pros & cons.

Sigurður Guðmundsson
MD, PhD
Consultant in Internal
Medicine
and Infectious Diseases,
Professor Emeritus

doi 10.17992/ibl.2026.02.876