

Þau rifja upp að samkvæmt fyrri reglugerð hafi átt að starfa matsnefnd á svipuðum forsendum og nýja reglugerðin tilgreinir en sú nefnd hafi lognast útaf fyrir mörgum árum og ekki verið endurvakin. „Ákvæði í reglugerð er því ekki trygging fyrir að hlutirnir séu framkvæmdir og því verður að fylgja þessu eftir og tryggja að nefndin starfi samkvæmt því sem kveðið er á um.“

Óskar bætir því við að breytingar á stöðugildum og rekstrarforsendum einstakra heilbrigðisstofnana geti valdið því að hæfi þeirra sem kennslustofnana þurfi að endurskoða. „Mats- og hæfisnefndin þarf því að fylgjast vel með og gæta að því að öllum skilyrðum sé fullnægt.“

Þórdís segir þetta einnig mikilvægt þegar sérnámslæknar hyggja á framhaldsnám erlendis eftir fyrrihluta sérnáms hér heima sem boðið er upp á í ýmsum greinum. „Okkar sérnám þarf að standast kröfur erlendra kennslusjúkrahúsa um marklýsingar til að námslæknarnir fái fyrrihlutanámið að fullu metið.“

Í reglugerðinni segir að í marklýsingu sérnáms skuli meðal annars kveðið á um inntöku í sérnám, innihald, fyrirkomulag og lengd sérnámsins og einstaka námshluta, gæðakröfur, handleiðslu og hæfismat.

Sérgreinar, undirsérgreinar og viðbótarsérgreinar

Í reglugerðinni eru tíundaðar nákvæmlega allar viðurkenndar sérgreinar í læknisfræði ásamt undirsérgreinum og segja þau Óskar og Þórdís Jóna að þessi listi hafi verið uppfærður til samræmis við þróun í sérgreinum og undirsérgreinum læknisfræðinnar á undanförunum árum.

„Nú er til dæmis hægt að fá viðurkenningu í hjartalækningum sem undirsérgrein við lyflækningar sem aðalsérgrein en einnig er hægt að fá hjartalækningar viðurkenndar sem aðalsérgrein og stunda síðan sérnám í einni af fjórum undirsérgreinum hjartalækninga,“ segir Þórdís.

Einnig er að finna nýjung er nefnist viðbótarsérgreinar en samkvæmt henni er heimilt að veita lækni sem hlotið hefur sérfræðileyfi í einni sérgrein viðbótarsérgrein í heilbrigðisstjórnun og/eða lýðheilsufræðum. Þá er einnig heimilt að veita lækni sem hlotið hefur sérfræðileyfi í heimilislækningum viðbótarsérgrein í öldrunarlækningum. Til að bregðast við hinni öru þróun sem á sér stað í nútímalæknisfræði er áréttað að ráðherra geti fellt undir reglugerðina nýjar sérgreinar og undirsérgreinar að fengnum tillögum landlæknis.

Um heildarnámstíma sérgreina segir í reglugerðinni að hann skuli vera að lágmarki fimm ár (60 starfsmánuðir) í aðalgrein og tvö ár (24 starfsmánuðir) í undirgrein. Á þessu eru vissar undantekningar gagnvart löndum þar sem námstími sérgreina er frábrugðinn en viðurkenndur af íslenskum heilbrigðisyfirvöldum og þess ríkis þar sem námið er stundað.

„Þá er ákvæðum um starfsnám til almenns lækningaleyfis (kandídatársár) breytt,“ segir Þórdís Jóna en um það er fjallað sérstaklega í viðtali við Ingu Sif Ólafsdóttur kennslustjóra kandidateata á Landspítala.

Nýja reglugerðin er í heild sinni á slóðinni:

<http://stjornartidindi.is>

Ný marklýsing kandidateatsársins á Landspítala

Samkvæmt hinni nýju reglugerð um lækningaleyfi er ákvæðum um starfsnám til almenns lækningaleyfis (kandídatársár) breytt þannig að nú er gerð krafa um að minnsta kosti fjóra mánuði á lyflækningadeild, tvo mánuði á skurðeild og/eða bráðadeild, og fjóra mánuði á heilsugæslu. Gert er ráð fyrir að breytingar þessar muni taka allt að eitt ár áður

en þær verða að fullu virkar en á Landspítala hefur verið unnið markvisst að marklýsingu kandidateatsársins.

Inga Sif Ólafsdóttir lyf- og lungnalæknir hefur sinnt starfi kennslustjóra kandidateata frá október 2014. Síðan þá hefur hún, ásamt Sigrúnu Ingimarsdóttur skrifstofustjóra á menntasviði Landspítala, unnið ötullega að úrbótum á kandidateatsárinu með hliðsjón af breytingum í nýju reglugerðinni. Að sögn Ingu Sifjar eru þær breytingar helstar að samin hefur verið marklýsing sem hefur fagmennsku og góða starfshætti lækna í öndvegi.

„Annar meginþáttur marklýsingarinnar er *Kandidateatinn sem fagmaður og námslæknir*. Þar er tekið á fagmennsku, samskiptum og samtalsfærni við sjúklinga, öryggis- og gæðamálum, siðfræðilegum og lagalegum atriðum, kennslu og þjálfun, og því hvernig kandidateat stuðlar að og viðheldur góðum starfsháttum lækna.

Hinn meginþátturinn er *Kandidateatinn sem öruggur og afkastamikill læknir* og þar er farið í góða læknisþjónustu, meðhöndlun bráðveikra sjúklinga, endurlífgun og meðferð við lífslok og umönnun sjúklinga með langvinna sjúkdóma.“

Inga Sif segir að mestur hluti faglegrar og klínískrar kennslu fari fram við umönnun sjúklinga á vinnutíma og byggir námið á vinnutengdri reynslu á kandidateatsárinu. „Lykilatriði er handleiðsla kandidateata og formleg matsblöð sem meta kunnáttu, fagmennsku, skipulagsfærni og þekkingu. Einnig 360 gráðu mat sem skoðar samskiptafærni og teymisvinnufærni. Fyrst um sinn verða ný matsblöð fyrir vinnutengda starfshætti kandidateata sem fylgja nýrri marklýsingu aðeins notuð á lyflækningasviði en vonandi víðar á næstu árum,“ segir Inga Sif.

Hún segir að lokum að formlegir móttökudagar verði fyrir kandidateata ár hvert í júní og september þar sem þeir fái ítarlega kynningu á starfsemi spítalans og vinnuumhverfi sínu.

