

Sérnám í forgrunni

Læknánám á Íslandi á sér langa sögu og hefur að minnsta kosti síðustu 50 árin þótt gott. Framhaldsnám hefur hins vegar lengst af verið takmarkað og óskipulagt. Læknar fóru því oftast fljótlega úr landi eftir kandidatestími til að læra þá sérgrein sem þeir völdu. Fyrir vikið misstu heilbrigðisstofnanir landsins af mikilvægum starfskrafti þar til fullmenntaðir sérfræðilæknar komu til baka, ef það gerðist. Sérnámsárin, þegar atorka og vinnugleði eru í hámarki, féllu erlendum námsstofnunum í skaut. Rannsóknánám í Háskóla Íslands var líka óvanalegt fram undir síðustu aldamót. Þeir sem öfluðu sér æðri háskólagráðu gerðu það á erlendri grund að mestu leyti. Nefndir voru stofnaðar til að reyna að efla sérnám hér á landi og skýrslur voru gerðar. Málefniinu þokaði löturhægt áfram. Ófullkomin lög og gamaldags reglugerð um sérnám lækna, ásamt því viðhorfi að innlendar stofnanir skorti burði til að bjóða sérnám og að enginn væri maður með mönnum nema hún eða hann hefði eytt árum erlendis, unnu gegn því að sérnámi væri komið á fót.

Síðastliðinn aldarfjórðungur hafa loks orðið umbætur. Heimilislæknar voru í forystu og settu upp fullt sérnám með marklýsingu og gæðakröfum. Eftir setningu nýrrar reglugerðar um starfs- og sérnám lækna vorið 2015 hefur orðið veruleg breyting. Flestar, en þó ekki allar, megin sérgreinar læknisfræðinnar bjóða nú sérnám. Í þremur er boðið fullt nám, aðrar eru með upphafsnám í 2-3 ár. Lágmarkstími sérfræðináms er 5 ár í samræmi við evrópskar reglur. Eins og lýst er í grein Tómasar Þórs Ágústssonar í þessu blaði hafði nýja reglugerðin nr. 467/2015 mun fastari ákvæði en áður um að starfsnám (nýtt nafn á „kandidatestími“) og sérnám gæti aðeins farið fram í fastákveðnu skipulagi, þar sem nákvæm marklýsing um framvindu námsins er notuð og stöðugt námsmat fer fram. Námsstaði þarf að viðurkenna með formlegum hætti.

Til að annast eftirlit með þessu var sett á fót svokölluð mats- og hæfnisnefnd sem þarf að viðurkenna marklýsingar og námsstaði. Formlega viðurkenningu má líta á sem ákveðinn gæðastaðal fyrir námsstaðinn. Til þessa hefur nám í heimilislækningum, geðlækningum, barna- og unglíngageðlækningum, bæklunarlækningum, lyflækningum, meinafræði og réttarmeinafræði verið viðurkennt og skammt er í að við það bætist barnalækningar, bráðalækningar, fæðinga- og kvensjúkdómalækningar, samþætt kjarnanám í bráðalækningum („bráðakjarnaleiðin“), skurðlækningar, svæfinga- og

gjörgæslulækningar og viðbótarnám í öldrunarlækningum. Þá er í nokkrum öðrum sérgreinum verið að skoða upphafsnám eða svokallað viðbótarnám ofan á annað sérnám, en undirsérgreinanám er ekki tímabært enn sem komið er. Allt þarf þetta að standast gæðakröfur sem eru sambærilegar við það sem gerist í nágrannlöndum austan og vestan hafs. Samvinna er um þetta milli Landspítalans, heilsugæslunnar og Sjúkrahússins á Akureyri. Sérnámsstöður lækna á nú ekki að auglýsa nema þær hafi hlotið viðurkenningu mats- og hæfnisnefndar. Nefndin þarf líka að viðhafa eftirlit með því að námsstaðlar drabbist ekki niður. Nokkrar mikilvægar sérgreinar vantar þó enn til að framboð sérgreinanáms taki til flestra megin sérgreina, það er að segja um ríflega þriðjungs þeirra sérgreina sem Evrópusamtök sérfræðilækna hafa viðurkennt.

Ávinningur sérnáms á Íslandi, að hluta eða öllu leyti, er augljós. Gæðaaukning verður í heilsugæslu og spítalastarfi, sérlega góður starfskraftur á lægri launum en sérfræðilæknar bætist við og hættan á að missa lækna til frambúðar úr landi minnkar. Fjárfestingin úr háskólanáminu skilar sér betur. Að íslenskum sið gera stjórnvöld samt ekki ráð fyrir kostnaði af sinni hálfu og velta því yfir á heilbrigðisstofnanirnar. Utanumhald og eftirlit þarf, bæði kennslustjóra og aðstoðarfólk þeirra og mats- og hæfnisnefndarstörfín eru umfangsmikil og munu vaxa. Að ætlast til þess að til langframa verði þetta tekið af núverandi fjárveitingum stofnana er ekki rétt. Hófleg fjárveiting mun skila sér til baka. Um leið þarf að skipuleggja tengsl við akademískt nám á meistara- og doktorsstigi fyrir unga sérnámslækna.

Þarf sérnám á Íslandi? Má ekki bara hafa þetta eins og það var? Svárið er að breyttar aðstæður heima og erlendis kalla á að tíminn sem unglæknar eyða á Íslandi eftir kandidatestími verði lengdur og nýttur sem best. Námsstími hér þarf líka að vera viðurkenndur þegar komið er til útlanda. Til þess þarf samninga við stofnanir og heilbrigðisyfirvöld í helstu námslöndum íslenskra unglækna. Önnur lönd krefjast þess að nám hafi marklýsingu og að opinbert samþykktar- og eftirlitskerfi sé til staðar. Margir ungir lækna vilja forðast eða stytta dvöl á erlendri grund. Mönnun heilbrigðisstofnana með millistigslæknum í stöðluðu og góðu sérnámi eykur gæði heilbrigðisþjónustunnar.

Nú verður ekki aftur snúið. Sérnám er komið til að vera á Íslandi, sem betur fer.



Reynir Tómas Geirsson

fyrirv. prófessor og forstöðulæknir, formaður mats- og hæfnisnefndar skv. reglugerð nr. 467/2015

reynirg@landspitali.is

Specialist education at the fore

Reynir Tómas Geirsson, MD, PhD, FRCOG, emeritus professor of obstetrics and gynecology, chairman of the Evaluation and Accreditation Committee for specialist education, Landspítali University Hospital, Reykjavík.

doi.org/10.17992/ibl.2018.10.199