

Framhaldsmenntun lækna á Íslandi



Tómas Þór Ágústsson

Sérfræðilæknir
í almennum lyflækningum og
innkirtlalækningum og formaður
Framhaldsmenntunarráðs
lækninga á Landspítala

tomas@landspitali.is

Undanfarin misseri hefur mikil og góð umræða skapast um framhaldsmenntun lækna. Umræðan hefur bæði tengst stöðu lækna í framhaldsnámi gagnvart nýlegum reglugerðarbreytingum og almennum forsendum, gildum og möguleikum framhaldsnáms hér. Óhætt er að segja að skoðanir og sjónarhorn eru misjöfn. Tilgangur þessarar greinar er að skýra stöðu, möguleika og samhæfða stefnu áframhaldandi uppbyggingar framhaldsmenntunar lækna á Íslandi.

Hægt hefur verið að læra læknisfræði á Íslandi allt frá því á seinni hluta 19. aldar¹ en framhalds- og undirsérgreinanám hefur að langmestu leyti átt sér stað erlendis. Flestir almennir læknar

verja þó einhverjum árum við vinnu á Íslandi áður en haldið er utan. Þessi tími hefur að vissu leyti nýst til aðlögunar að íslensku heilbrigðiskerfi og undirbúningi og reynslu fyrir frekara sérnám. Þessi hópur lækna er og verður í vaxandi mæli einn mikilvægasti og verðmætasti starfskraftur heilbrigðiskerfisins.

Reglugerðarbreytingar og uppbygging

Framhaldsnám í lækningum á sér áhugaverða sögu og hefur verið í umræðunni áratugi.² Áhugavert er að skoða greinar um efnið frá seinni hluta síðustu aldar, þar sem vangaveltur fólks eru í raun þær sömu og liggja til grundvallar núverandi uppbyggingu.³ Skipulagt framhaldsnám í almennum lyflækningum hófst á sameinuðum Landspítala fyrir nær tveimur áratugum.⁴ Fullt framhaldsnám í heimilislækningum og geðlækningum hefur verið mögulegt um árabíl og er áfram í styrkum vexti.^{5,6} Án þessa bakgrunns hefði núverandi uppbygging aldrei verið möguleg.

Fram til 2015 gátu störf talist til sérfræðiréttinda, óháð því hvort um var að ræða skipulagt framhaldsnám eða ekki. Með tilkomu reglugerðar 467/2015⁷ breyttist þetta. Nú er gerð skýr krafa um að ef tími skuli teljast til sérfræðiréttinda verði hann að falla undir skilgreint framhaldsnám, samkvæmt viðurkennndri marklýsingu og á kennslustofnun sam-



Mynd 1. Dæmi um heildstætt og tæmandi matskerfi framhaldsnáms í lækningum.

Til viðbótar við hefðbundna kennslu með fyrirlestrum og í tengslum við dagleg störf er lögð áhersla á að allir þættir viðkomandi marklýsingar séu metnir og að sem allra flest kennslutækifæri séu nýtt með þar til gerðum matsaðferðum. Megintilgangur matskerfisins er að veita sérnámslækni skilvirka og gagnlega endurgjöf. Matskerfið er þannig fyrst og fremst tæki til náms.

CbD: Case Based Discussion, Mini-Cex: Mini Clinical Exercise, DOPS: Direct Observation of Procedural Skills, QIPAT: Quality Improvement Project Assessment Tool, MSF: Multi Source Feedback/360° mat, TO: Teaching Observation

Tafla 1a. Staða og þróun samþykkrar framhaldsmenntunar eftir sérgreinum á Íslandi.

Sérgrein	Fjöldi námslækna	Viðurkennd marklýsing	Matskerfi	Handleiðslukerfi	Mat á framgangi	Próf	Alþjóðlegir samstarfsaðilar	Alþjóðleg vottun
Almennar lyflækningar	41	Já	Já	Já	Já	MRCP (UK)	The Federation of the Royal Colleges of Physicians of the UK	Já
Barna- og unglíngageðlækningar	2	Já	Já	Já	Já	Nei	Nei	Nei
Bæklunarskurðlækningar	6	Já	Í þróun	Já	Í þróun	Ortoped-examen notað óformlega	SOF (Svíþjóð)	Nei
Fæðinga- og kvensjúkdómálækningar	9	Já (smávægilegar breytingar)	Já	Já	Já	Nei	Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (UK)	Já
Geðlækningar	7	Já	Í þróun	Já	Já	PRITE ásamt íslensku munnlegu prófi	Nei	Nei
Heimilislækningar	48	Já	Já	Já	Já	Inservice notað óformlega	Nei	Nei/í vinnslu
Meinafræði	3	Já	Já	Já	Já	Já – verklegt íslenskt próf	Royal College of Pathologists (UK)	Ráðgerð 2018
Réttarlæknisfræði	0	Já	Já	Já	Já	Nei	Nei	Nei

Tafla 1b. Staða og þróun framhaldsmenntunar eftir sérgreinum á Íslandi þar sem beðið er samþykkis mats- og hæfnisnefndar eða þess hefur ekki verið leitað.

Sérgrein	Fjöldi námslækna	Viðurkennd marklýsing	Matskerfi	Handleiðslukerfi	Mat á framgangi	Próf	Alþjóðlegir samstarfsaðilar	Alþjóðleg vottun
Almennar skurðlækningar	14	Bíður viðurkenningar	Já	Já	Já	MRCs (UK)	Royal College of Surgeons of the UK	Ráðgerð 2018
Barnalækningar	6	Bíður viðurkenningar	Í þróun	Í þróun	Í þróun	Í þróun	Nei	Nei
Bráðalækningar	12	Bíður viðurkenningar	Já	Já	Já	FRCEM (UK)	Royal College of Emergency Medicine (UK)	Ráðgerð 2018/2019
Röntgenlækningar	9	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei	Nei
SKBL*	18	Bíður viðurkenningar	Já	Já	Já	Já (MRCP, FRCA, FRCEM)	ICACCST**	Já/Nei
Svæfingalækningar	5	Bíður viðurkenningar	Já	Já	Já	FRCA (UK)	Royal College of Anaesthetists (UK)	Nei

*SKBL: Samþætt kjarnanám í bráðagreinum lækninga; sameiginlegt grunnám í bráðalyflækningum, bráðalækningum og svæfingalækningum.

**Intercollegiate Committee for ACCS Training.

Töflurnar sýna númerandi fjölda námslækna í hverri sérgrein eftir því hvort lokið hefur verið við samþykki mats- og hæfnisnefndar. Allar greinar nema ein hafa lokið við drög að marklýsingu og sent til samþykktar. Með matskerfi er átt við fjölþætt mat allra þátta marklýsingar. Viðeigandi handleiðslukerfi tryggir námslækni nefndan sérnámshandleiðara allt námið ásamt klínískri handleiðslu í starfi. Allir handleiðarar skulu hafa hlotið viðeigandi þjálfun sem slíkir. Árlegt mat á framgangi byggir á skráðum upplýsingum úr báðum kerfum. (Unnið úr Ársskýrslu framhaldsmenntunarráðs lækninga 2017-2018)

þykktari af mats- og hæfnisnefnd sem starfar á forræði velferðarráðuneytisins.

Flestir eru vonandi sammála um að nýja reglugerðin var gífurleg framför. Hins vegar verður að viðurkennast að viss ákvæði hennar hefði mátt ígrunda getur. Hópur lækna lenti milli skips og bryggju og eru enn í nokkurri óvissu. Unnið er að laus þessa vanda með endurskoðun regluverks og mun það skýrast á allra næstu misserum. Mikilvægt er að hvorki þessi hópur né læknar sem stunda hér framhaldsnám í framtíðinni séu í nokkrum vafa

um gildi þess tíma sem hér er varið. Lítil grundvöllur er fyrir framhaldsnámi ef slík grundvallaratriði eru ekki öllum skýr.

Ég tel það skyldu og ábyrgð þeirra sem ráða til sín almenna lækna að tími þeirra nýtist eins vel og mögulegt er, og teljist til þeirra réttinda sem gefið er til kynna að verið sé að afla við ráðningu. Starfsréttindum og öflun þeirra fylgja ýmsar lagalegar og stjórnarskárþundnar kvaðir sem gagnlegt er að átta sig á og reynt hefur á í uppbyggingu þjálfunar annarra stétta.⁸ Nú teljast störf ekki til sérfræðiviðurkenningar nema þau falli undir skipulagt

viðurkennt nám, hvorki hér á landi né annars staðar. Það er því umhugsunarefni að slíkar ráðningar fari enn fram, hvort sem það er í kjölfar kandidatsárs eða í framhaldi annars framhaldsnáms. Mikilvægt er að þeir almennu læknar sem í slíkum stöðum eru, hafi fullan skilning á mögulegu mikilvægi og afleiðingum.

Skipulag framhaldsmenntunar og staða sérgreinna

Eina raunhæfa og örugga leiðin til að tryggja að tími almennra lækna á Íslandi nýtist, er því að hann sé innan skipulagðs framhaldsnáms. Til að nám standist alþjóðlegar nútímakröfur verður það að byggja á viðurkenndri marklýsingu, hafa vel skilgreind og heilsteypt mats- og handleiðsluferfi (mynd 1), ásamt formföstum leiðum til mats á framgangi, byggðu á ofangreindum kerfum. Slíkt hefur nú þegar verið innleitt innan margra stærstu sérgreina lækninga á Íslandi með góðum árangri. Til þess höfum við greinilega fulla burði (töflur I og II). Almennum læknum er einungis óleikur gerður ef umhverfið hér fylgir ekki þessari alþjóðlegu þróun. Upplýsingar um framhaldsnám af bestu gæðum sem fylgja læknum héðan til frekara framhaldsnáms bera bæði þeim sjálfum og stofnunum okkar mikilvægan og góðan vitnisburð. Kröfur um vel skilgreind og skrásett hæfniviðmið verða sífellt almennari og samhæðari, sama hvert í heiminum er haldið. Það væri ábyrgðarleysi gangvart ungum læknum að fylgja ekki þessari þróun.

Mikilvægi framhaldsmenntunar

Virkt framhaldsnám innan veggja kennslusjúkrahúss ætti að vera vísindastarfsemi frjór jarðvegur. Uppbygging framhaldsmenntunar með bættu skipulagi og innviðum, ásamt vaxandi áherslu á menntun og kennslu í daglegum störfum skapar tækifæri til að tvinna þessa grunnþætti læknisstarfsins saman á skipulagðari og skilvirkari hátt en áður. Unnið verður að því áfram að þróa skilgreinda og skipulagða möguleika á rannsóknartengdu framhaldsnámi á næstu misserum.

Þróun og innleiðing framhaldsmenntunar er langtímaverkefni og kemur að nýliðun sérfræðilækna á Íslandi á margvíslegan hátt. Við erum ekki einungis að framleiða sérfræðilækna framtíðarinnar, heldur einnig þróa það umhverfi og menningu sem fólk býst við og leggur metnað sinn í á Íslandi til framtíðar. Ég reikna með að sérfræðilæknar framtíðarinnar vilji snúa til baka á stofnanir þar sem þeir vita að fram fer nám og framhaldsnám af bestu alþjóðlegu gæðum, og hlakki til að taka þátt í þeirri vinnu. Við störfum í samhengi alþjóðlegrar samkeppni um hæfasta starfsfólkið, sem við verðum að standast til framtíðar. Heilbrigðisstofnanir á Íslandi verða að standast þessa samkeppni áfram.

Vissulega er sú reynsla og þekking sem sérfræðilæknar koma með heim frá mismunandi stöðum styrkur fyrir íslenskt heilbrigðiskerfi og læknastéttina. Hins vegar má ekki gleyma því að læknávisindin þróa sífellt hraðar, samsetning samfélagsins breytist og heimurinn minnkar. Þekking eða vinnulag sem við kynnumst í sérnámi er því miður oft orðið úrelt örfáum árum eftir að heim er komið. Virkt framhaldsnám þar sem stór hluti vinnunnar er unninn af læknum í metnaðarfullu námi sam-

kvæmt uppfærðum alþjóðlega viðurkenndum marklýsingum og eru jafnvel að læra fyrir krefjandi alþjóðleg próf, gjörbreytir þessu umhverfi. Sérfræðilæknar fá þannig einnig vissa símenntun og þurfa að halda í við þekkingarþróunina. Hér þarf að nýta hvort tveggja, reynsluna að utan en einnig tryggja að ný þekking þróist stöðugt hér heima fyrir. Skipulagt metnaðarfullt framhaldsnám á Íslandi kemur alls ekki í veg fyrir að læknar komist í frekara sérnám í útlöndum, þvert á móti styrkir það þá í alþjóðlegri samkeppni.

Það hefur varla farið fram hjá neinum að álag á heilbrigðiskerfið og þau verkefni sem við fáumst við hafa þróast og breyst, sem tengist bæði breytingum á aldursamsetningu þjóðarinnar og þróun læknávisindanna. Þörfin fyrir hæft vinnuafli sem sinnt getur almennum en oft á sama tíma fjölþættum vandamálum hefur aukist og mun halda áfram að aukast. Hér er alls ekki um séríslenskt vandamál að ræða. Ein leið sem margar þjóðir hafa farið til að bregðast við þessum vanda er að auka áhersluna á breitt almennt grunnsérnám í stærstu heilbrigðisgreinum til að tryggja viðeigandi vinnuafli til framtíðar.⁹Rökstyðja mætti að í litlu samfélagi eins og Íslandi sé þetta jafnvel enn mikilvægara.

Ömögulegt er að veita fullnægjandi framhaldsnám ef heilbrigðisþjónustan þar sem námið fer fram er ekki örugg og af nægum gæðum. Þessir þættir eru samtvinnuðir og óaðskiljanlegir og endurspeglast vel í þeim alþjóðlegu stöðlum sem meðal annars hafa nú þegar verið notaðir til úttekta á framhaldsmenntunarþrógrömmum á Íslandi.¹⁰ Uppbygging og framkvæmd staðlaðs framhaldsnáms af bestu gæðum er því ein leið til að tryggja góða heilbrigðisþjónustu. Ég get með nokkru öryggi staðhæft að þetta er einmitt reynslan innan þeirra greina þar sem slíkt formfast framhaldsnám hefur verið innleitt á undanförunum árum. Vinnuumhverfi, áherslur, þekking og metnaður samstarfsfólksins breytist. Mikilvægi þessa má ekki vanmeta. Í mörgum greinum er einnig gerð formleg krafa um þátttöku sérnámslækna í gæða- og umbótastarfi, sem styrkir enn frekar þetta umhverfi.

Stefna

Stefna okkar er því að þróa og veita breitt grunnsérnám í stærstu sérgreinum sem sniðið er að íslensku umhverfi með það fyrir augum að við getum raunverulega sinnt mikilvægasta hlutverki okkar, að halda þjóðinni sem heilbrigðastri í nútíð og framtíð. Í dag þýðir þetta í flestum greinum tveggja til þriggja ára grunnsnám áður en haldið er annað í undirsérgreinarnám.

Nú þegar er möguleiki á fullu sérnámi í geðlækningum og heimilislækningum á Íslandi. Við stefnum ekki að sérnámi í undirgreinum annarra stærri greina. Ég reikna með að allir séu sammála um að sérnám í til dæmis innkirtlalækningum eða brjóstholsskurðlækningum væri óráðlegt á Íslandi í dag. Það er hins vegar mjög mikilvægt að skilja þessa aðgreiningu stærri og smærri greina. Við höfum ágæta burði til að þróa fullt sérnám í almennum þáttum stærri greina, svo sem almennum lyflækningum og bráðalækningum. Slíkt gæti reyndar orðið nauðsynlegt til að uppfylla ofangreindar þarfir fyrir starfskraft. Gæði og kröfur slíks náms er stærsta áskorunin og verður slíkt best unnið í nánú samstarfi við erlenda aðila.



Unglæknirinn Karl Andersen í sigti Morgunblaðsins árið 1990 og umfjöllunarefnið of mikiló vinnuálag aðstoðarlækna: „Það er erfitt að eiga marga „sjúrnala“ eftir undir morgun. Maður hugsar ekki skýrt eftir 20 tíma vöku.“

Samantekt

Á undanförunum árum hefur átt sér stað mikil og hröð þróun í uppbyggingu framhaldsnáms á Íslandi. Stór hluti þessarar vinnu hefur átt sér stað í náinni samvinnu við sumar virtustu stofnanir heims á þessu sviði (tafla I og II). Gæði þessa náms sem hér fer fram eru þannig síst minni er gerist í nágrannalöndum okkar. Mikilvægt er að þessi vinna fari ekki í súginn vegna metnaðar- eða skilningsleysis heldur haldi áfram að þróast á eðlilegan hátt. Unnið verður áfram að styrkingu innviða og auknum stuðningi við verkefnið. Gengið verður úr skugga um að allt framhaldsnám sem hér fer fram standist íslenskar og alþjóðlegar reglugerðir og lög. Mikilvægt er þó að allir hlutaðeigandi aðilar horfi raunverulega til framtíðar með það fyrir augum að tryggja að við getum áfram veitt viðeigandi heilbrigðisþjónustu af hæstu gæðum á Íslandi. Þar verður viðeigandi framhaldsnám algerlega nauðsynlegur hlekkur, og verður að skipa tryggn sess í stefnumótun stjórnvalda varðandi heilbrigðismál til framtíðar. Framhaldsmenntunarráð lækninga vinnur nú að þessu með áframhaldandi styrkingu og þróun innviða, þar með talið mats- og hæfnisnefnd, í samvinnu við heilbrigðisyfirvöld.



Hjúkrunarfræðingarnir Arndís Jónsdóttir og Kristín Aðalsteinsdóttir spjalla við Sigurð Guðmundsson lyflækni, og aðstoðarlæknirinn Karl Andersen er í símanum að greiða úr verkefnum dagsins. Myndirnar tók Sverrir Vilhelmsson fyrir Morgunblaðið.

„Blaðamaður fær sér sæti í afdrepi starfsfólks á slysideild. Nokkuð sérstök aðstaða með sjónvarpi, kaffikrök og sérhannaðri viftu til að nema tóbaksþefinn á brott frá vitum þeirra sem reykja ekki. Þetta er hinn huggulegasti staður og nokkurs konar félagsmiðstöð starfsfólksins. Þar skiptast menn á skoðunum. Þarna eru samankomnir þrír læknar, þar af einn í kurteisheimsókn. Blaðamaður kemur sér strax að efninu og spyr þá út í vinnu ungu lækna, aðstoðarlækna. Það skal viðurkennast að spurningin var eilítið leiðandi, en gerði sitt gagn og kom af stað hröðum og hnitmiðuðum orðaskiptum: „Vinnuálagið hefur alltaf verið svona. Það er bara nýtt að menn kvarti,“ segir sá fyrsti. „Þeir vinna sem þrælur núna, en voru guðir í eina tíð,“ segir annar og er greinilega ósáttur við harða afstöðu félaga síns, sem minnst þess alls ekki að hafa verið í guðatölu. „Maður var eins og vinnudýr,“ bætir sá þriðji við, en fær ekki fulllokið máli sínu fyrir þeim sem fyrstur var til svars, sem segist aldrei hafa kynnst annarri eins vinnuþrælkun og í Svíþjóð á sínum tíma. „En maður fékk þó borgað fyrir,“ segir sá þriðji og stendur upp.“

Úr grein Kristjáns Þorvaldssonar sem bar heitið „Svefnvana sinna þeir sjúklingunum“ en yfirskriftin var „Langþreyttir sjúkráhlækna“. Morgunblaðið 25. febrúar 1990.

Heimildir

1. Magnússon MK. Læknaskóli í 140 ár. Læknablaðið 2016; 102: 537.
2. Ólafsdóttir IS, Sævarsdóttir S, Pálsdóttir K, Petersen H, Baldursson Ó. Afstaða unglækna og læknaema til sérfræðináms á Íslandi. Læknablaðið 2005; 91: 511-4.
3. Þjóðleifsson B, Þorsteinsson SB, Benjamínsson E. Greinagerð um framhaldsnám í almennun lyflækningum á Íslandi. Læknablaðið 1980; 66: 85-7.
4. Haraldsson Þ. Framhaldsnám í lyflækningum við Landspítala: Fyrstu deildarlæknarnir útskrifaðir. Læknablaðið 2004; 90: 856.
5. Sigurjónsson H. Vandað sérnám í heimilislækningum. Viðtal við Ölmú Eir Svavarsdóttur. Læknablaðið 2008; 94: 222-5.
6. Sigurjónsson H. Breytingar á sérfræðinámi í geólækningum. Viðtal við Pál Matthíasson. Læknablaðið 2009; 95: 370-3.
7. Reglugerð um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta almennt lækningsleyfi og sérfræðileysi. | Reglugerðir | Reglugerðasafn [Internet]. reglugerð.is/reglugerðir/allar/nr/467-2015 - ágúst 2018.
8. Líndal Þ. Um stjórnarskrárvernd atvinnuréttinda á grundvelli atvinnufrelsis- og eignaréttákvæða íslensks og dansks réttar. VANTAR ÁRTAL:130.
9. shapeoftraining.co.uk/static/documents/content/Shape_of_training_FINAL_Report.pdf_53977887.pdf - ágúst 2018.
10. gmc-uk.org/-/media/documents/Promoting_excellence_standards_for_medical_education_and_training_0715.pdf_61939165.pdf - ágúst 2018.