

[Type here]

## **Matsheimsókn mats- og hæfisnefndar skv. reglugerð 467/2015;**

### **- vegna sérnáms í barnalækningum.**

**Barnalækningar/Barnaspítala Hringins, Kvenna- og barnaþjónusta, Aðgerðasviði, Landspítala-háskólasjúkrahúsi, Reykjavík.**

**Dagsetning heimsóknar:** 12. júní 2020

**Úttektaraðilar frá Mats- og hæfisnefnd:** Reynir Tómas Geirsson (RTG), Magnús Karl Magnússon og Svafa K. Pétursdóttir, ritari nefndarinnar.

**Staðsetning:** Landspítala-háskólasjúkrahúsi (LSH), skrifstofu-/fundarherbergi á Barnaspítala Hringins 12-E.

**Viðmælendur:** Valtýr Stefánsson Thors, sérfræðilæknir og kennslustjóri, Ásgeir Haraldsson, yfirlæknir/prófessor, Þórður Þórkelsson, yfirlæknir og fyrrverandi kennslustjóri, Óskar Örn Óskarsson, sérfræðilæknir og handleiðari, og Ragnar Grímur Bjarnason, yfirlæknir og handleiðari, Finnboði Ómarsson, Kristján Hauksson og Sara Magnea Arnarsdóttir sérnámslæknar.

### **Um úttektina, aðstæður og kennslu á Barnaspítalanum.**

Fyrri úttekt var gerð 28.11.2018, með formlegri viðurkenningu á hæfi barnadeildar (Barnaspítala Hringins) á Landspítala (LSH) til að bjóða upphafssérnám í barnalækisfræði (e. pediatrics) og viðurkenningu marklýsingar fyrir námið sem dagsett var 3.12. 2018. Endurmat var áformað í árslok 2019 en framkvæmt nú. Samstarf í sérnáminu er einkum við Barna- og unglingsdeild LSH og Greiningastöð ríkisins.

Með forsvarsmönnum námsins var fyrst farið yfir matsferlið, þ.e. stöðu marklýsingar og endurskoðunar á henni og svo matsferlið m.t.t. námsstaðarins. Skýrsla um það síðara var gerð í samráði við forsvarsmenn sérnámsins og send Landlækisembætti og Heilbrigðisráðuneyti, ásamt öðrum þeim sem koma að framkvæmd sérnámsins á Íslandi og/eða hafa aðkomu að því sem fagaðilar.

Marklýsingin byggir á marklýsingu sem byggir á alþjóðlegum (einkum evrópskum) leiðbeiningum um sérnám í barnalækisfræði og var sett fram á vori 2018. Gert er ráð fyrir að

[Type here]

unnt sé að veita upphafssérnáám í sérgreininni á Íslandi, þ.e.a.s. tveggja ára skipulagt nám, en framhald og lok námsins þarf að fara fram við viðurkennda námsstofnun erlendis. Námslæknar fá sérfræðiréttindi þar sem meirihluti námsins fer fram og þar sem því lýkur. Með tilvísan í reglugerð nr. 467/2015 mundi náminu ljúka erlendis nema marklýsing tæki til lengri sérnáms tíma hér á landi. Ljúki náminu í öðru landi fara námslok eftir reglum viðkomandi lands með tilvísan í íslensku reglugerðina nr. 467/2015.

### **Viðræður við forsvarsmenn sérnámsins.**

Forsvarsmenn námsins í daglegu starfi eru Valtýr Stefánsson Thors, kennslustjóri, og Ásgeir Haraldsson prófessor/yfirlæknir og forstöðumaður fræðasviðsins barnalæknisfræði við Læknadeild Háskóla Íslands. Endanlegt forsvar er í höndum kennsluráðs.

Sérfræðilæknar deildarinnar eru 40 (25 stöðugildi) úr 14 skráðum undirsérgreinum barnalækninga (í endurskoðun), auk þriggja barnaskurðlækna. Stöðugildi aðstoðar- og deildarlækna eru 17,5 og í starfi voru við úttektina alls 10 sérnámslæknar í barnalækningum, þrjár í heimilislækningum og einn í bráðalækningum, auk þriggja starfsnáms- eða aðstoðarlækna (kandidata).

Valtýr kynnti stöðu sérnámsins innan barnalækninga. Kennsluráð hefur verið endurskipað og í því sitja kennslustjóri og yfirlæknar Barnaspítalans. Það hittist mánaðarlega. Fulltrúi Félags íslenskra barnalækna er boðaður á fundi ráðsins einu sinni til tvisvar á ári, eins og fulltrúar frá Barna- og unglíngageðdeildinni og Greiningarstöð ríkisins. Fulltrúi(ar) sérnámslækna koma á fundi ráðsins í annað hvert skipti. Markvisst nám hefur farið fram samkvæmt marklýsingunni frá 2018. Ekki er fastur upphafstími í sérnáminu, en inntökuviðtöl fara fram eins og almennt á LSH og umsóknir sérnámsnema eru samþykktar allar í einu, þó nemarnir hefji námið á mismunandi tímum. Reiknað er með að þetta komist í fastari skorður í framtíðinni með tilvísan í umræður í framhaldsmenntunarráði Landspítalans.

Skipulag sérnámsins, próf sem sérnámslæknar taka og yfirlit yfir skráða handleiðara fyrir hvern sérnámslækni var sýnt. Sérstök kennsla er fyrir sérnámslækna á föstudagseftirmiðdegi í samtals 40 vikur á ári, og taka þá aðrir sérnámslæknar eða sérfræði- og starfsnámslæknar við störfunum af þeim sem sækja kennsluna. Fyrirfram ákveðin áætlun er fyrir kennsluna þar sem hver undirsérgrein kennir sitt efni. Unnið er að því að breyta fyrirkomulagi og „menningu“ á deildinni þannig að tryggt sé að sérnámslæknar komist í þessa kennslu. Kennsluáætlunin riðlaðist í vor vegna COVID-19. Fræðsla er alla daga nema mánudaga fyrir alla nemendur, þ.m.t. læknanema. Greina- eða tilfella fundir eru eftir morgunfund á þriðjudögum og miðvikudögum. Endurlífgunarupprifjun er einnig oft á dagskrá eftir morgunfund. Á fimmtudagsmorgnum er fræðslufyrirlestur í 45 mínútur þar sem sérfræðingar skiptast á að vera með fyrirlestur. Umfangsmeiri klínísk kennsla er á föstudögum í hádegi („grand round“). Unnið er að því að koma greinafundum á með reglubundnum hætti. Auk þess eru umræðufundir eða kennsla fyrir sérnámslæknana í hádegi þrjá

[Type here]

til fjóra daga í viku. Svonefndur „BASL dagur“ er tvisvar á ári í mars og september. BASL-dagurinn er haldinn um helgi, utan Barnaspítalans. Á þeim degi fá sérnámslæknar tækifæri til að vera með kynningar og fyrirlestra byggt á kröfu um að sérnámslæknar séu með eitt gæða-, rannsókn- eða vísindatengt verkefni á hvoru námsári fyrir sig. Skylda er að hafa a.m.k. eitt slíkt verkefni á hverju ári.

Nýtt skema hefur verið gert varðandi rotationir/skiptingar á milli deilda sem á að tryggja jafnari tilfærslu sérnámslækna á milli deilda, þannig að sérnámslæknar fái a.m.k. fjögurra vikna viðveru á deild hið minnsta („blokk“ á göngudeild án næturvakta á þeim tíma). Þannig fá þeir reynslu og æfingu í að fara fyrir starfi á deild. Göngudeildarþrógramm í dagvinnu er nýtt, en er misvel þróað milli eininga Barnaspítalans. Að sleppa við næturvaktir á þessum tíma er gert til að sérnámslæknar geti séð og útskrifað sína sjúklinga á deild og fylgt þeim eftir á göngudeild. Styttu á dvöl í barna- og unglíngageðlækningum úr 4 í 3 mánuði til samræmis við reglu í Svíþjóð um 3 mánuði á barna- og unglíngageðlækningadeild í sérnáminu, m.t.t. að flestir sérnámslæknar barnalækninga fara þangað í framhald sérnámsins eftir fyrstu tvö árin hér. Þannig losnar mánuður sem mögulegt er að nýta á öðrum starfsstöðvum, eins og t.d. slysa- og bráðadeild, í ungbarnavernd, Greiningarstöð og Proska- og hegðunarmiðstöð heilsugæslunnar.

Sérnámslæknar hitta handleiðara á tveggja til þriggja mánaða fresti. Bent var á að í öðrum sérgreinum hitta sérnámslæknar handleiðara sína allt niður í aðra hvora viku. Mikil dagleg samskipti og samvinna er þó milli sérnámslækna, handleiðara og annarra sérfræðilækna á Barnaspítalanum, enda starfsemin öll á einum stað.. Stefnt er að endurmenntun margra handleiðara á námskeiði í haust 2020.

Verið er að vinna í því að uppfæra marklýsingu barnalækninga sem er byggð á European Academy of Pediatrics eða EAP curriculum, og það fer fram með aðkomu sérnámslækna. Markmiðið er að aðlaga marklýsinguna að íslensku umhverfi barnalækninga án þess að tapa grunnildum þess. Áætluð lok uppfærslunnar er í september 2020 og lokaniðurstaðan verður send Mats- og hæfisnefnd.

Stuðningur við sérnámslækna er góður þar sem tveir sérfræðilæknar eru alltaf á bak við þá, einn úr almennum barnalækningum og einn af vökudeild. Sérnámslæknum er bent á tækifæri til náms og lesturs, þeir fá aukna ábyrgð eftir því sem líður á og fá að spreyta sig á rekstri legudeildar á öðru ári. Þeir kenna læknanemum og taka þátt í endurlífgunaræfingum.

Framvindufundir (e. ARCP) eru áformaðir einu sinni á ári (byggt á e-portfolio/möppu sérnámslækna) í stöðluðu viðtali (var haldið nú í apríl 2020). Redcap tengill er sendur á sérnámslækna á hverjum föstudegi, þar sem sérnámslæknarnir skrá viðveru, verkefni sín og hver leiðbeindi þeim. Þannig verður til verkefna- og viðverulisti, enda sérnámslæknar hvattir til að skrá allt. Annað starfsfólk Barnaspítalans er þá beðið um óformlegt álit á frammistöðu sérnámslækna. Fundina sitja kennslustjóri, fulltrúar kennsluráðs, handleiðari og sérnámslæknirinn. Samantekt fyrir sérnámslækni eftir svona fund var kynnt. Á þessum fundum

[Type here]

ræða sérnámslæknarnir styrkleika og veikleika sína, stefnu og markmið, og fá leiðbeiningar og ráð um hvernig best sé að ná þeim og hvað þeir þurfi að laga. Einnig útbúa þeir áætlun um persónuleg markmið sín og framþróun. Þeir fá tækifæri til að ræða frekar um sín mál á fundi með kennslustjóra og handleiðara. Skrifleg heimatilbúin próf hafa verið haldin tvisvar á ári og til stendur að hafa þau að hluta munnleg. Fjórir sérnámslæknar eru skráðir í EAP-próf fyrir sérnámslækna í september 2020.

Vegna framhalds á sérnáminu í Svíþjóð er gerð er krafa um að sérnámslæknar hafi lokið tilteknum sænskum námskeiðum („kúrsar“) áður en þeir fara til Svíþjóðar. Þetta hefur ekki verið gert með skipulögðum hætti fyrir fyrstu tvö árin, en lögð er áhersla á styrkleika deildarinnar hér og hvað hægt er að kenna vel á LSH. Aðra þekkingu verða sérnámslæknarnir að ná sér í annars staðar. Þó farið sé eftir EAP þarf að hafa í huga hvaða kröfur eru gerðar til sérnámslækna sem ráð sig inn á þriðja námsár í Svíþjóð. Sérnámslæknar hafa kjarasamningsbundin réttindi til námskeiða og fá ráðgjöf um þau frá handleiðara.

Sérnámssamningur við sérnámslækna er framlengdur árlega en aðeins í eitt skipti hefur slíkum samningi ekki verið framlengt. Við námslok sérnámslækna hefur ekki verið gefið út formlegt staðlað bréf, en sérnámslæknar fá meðmælabréf og staðfestingu á námsdvölinni. Stefnt er að því að erlendir aðilar biðji um meðmælabréf sjálfir, en staðlað bréfform með upplýsingum um sérnámið og framvindu í því er æskilegt. Næstu skref í sérnáminu varða þróun á skráningarkerfi fyrir námið, þróun klínískra prófa, endurmenntun handleiðara, umsögn sérnámslækna um prógrammið, endurskoðun marklýsingarinnar og stöðlun á skiptingum milli deilda (e. rotation). Nýleg kennslustjóraskipti hafi verið jákvæð fyrir framþróun sérnámsins.

Sérnámslæknar hafa haft mestan áhuga á klínískri vinnu, en minni á akademískum framgangi. Tengsl sérnáms og samhliða akademísku náms voru rædd, svo og kröfur um klíníska og akademíska framvindu í Svíþjóð þannig að sérnámslæknar frá Íslandi stæðu jafnfætis sérnámslæknum frá Svíþjóð og öðrum löndum.

Nefndarmenn bentu á mikilvægi skrásetningar og staðfestinga á verkum sem sérnámslæknar hefðu tekist á hendur. Nýleg upptaka á skráningu í Redcap mun bæta það, m.a með yfirferð handleiðara. Í nýlegum árlegum viðtölum lýstu allir sérnámslæknar ánægju með viðtölin, tóku vel í athugasemdir og ábendingar, og voru meðvituð um veikleika og styrkleika sína.

### **Viðræður við sérfræðilækna/handleiðara.**

Fulltrúar handleiðara höfðu kynnt sér marklýsingu og fyrirkomulag sérnámsins og töldu að það gildi um alla sérfræðilækna/handleiðara. Þeir fá tíma til að sinna handleiðslu og mati á nemendum. Annar viðmælenda (RB) er handleiðari fyrir tvo eða þrjá sérnámslækna og situr líka í kennsluráði.

[Type here]

Hann var ánægður með kerfið sem notað er hér og hafði sænska kerfið til samanburðar. Hinn viðmælandinn (ÓÖÓ), með nýlega reynslu af sænska námskerfinu, tók í sama streng. Aðspurðir hvort þeir teldu að þeir væru að skila af sér vel undirbúnum sérnámslæknum fyrir frekara sérnám, voru þeir báðir sammála um að svo væri.

Báðir töldu formlega handleiðslu á tveggja til þriggja mánaða fresti vera nægilega, enda leituðu sérnámslækna til þeirra ef eitthvað þyrfti að ræða utan þessara viðtala. Það gerist ef einhver vandamál koma upp. Bent var á að skynsamlegra og betra gæti verið að finna vandamál á frumstigi í formlegum og skráðum samtölum við handleiðara, og væri það í samræmi við aðrar sérgreinar lækninga sem eru með handleiðarafundi á tveggja til fjögurra vikna fresti. Vísað var í erfitt mál sem kom upp á deildinni milli handleiðara og sérnámslækna. Viðbrögð og ferli sem þá áttu sér stað er búið að lagfæra. Það ferli sýndi nauðsyn þess að samtöl handleiðara og sérnámslækna væru fullnægjandi og að til væri ferli sem hægt væri að fara eftir í þannig tilvikum.

Sérnámslækna fá tíma og hvatningu til að vinna að verkefnum og er bæði þekking þeirra og hæfni metin. Þeir töldu að marklýsingin dragi fram styrkleika hér á landi og hvað mætti bíða síðara náms erlendis. Sérnámslækna fái tækifæri til að læra samskipti við sjúklinga og starfsfólk. Litið er á það sem áskorun að sleppa hendi af sérnámslæknum og leyfa þeim að bera ábyrgð og spreyta sig meira á öðru sérnámsárinu. Þeir töldu vaktafyrirkomulag hentugt, það félli vel að náminu og verkleg kennsla sérnámslækna væri meiri en víða annarsstaðar.

### **Viðtöl við sérnámslækna.**

Af sérnámslæknum var einn búinn að vera nær tvö ár, og hin eitt og hálf ár. Þau kváðust öll vera ánægð í námi og starfi, höfðu fengið að velja sér sinn handleiðara, og hittu handleiðarann á um það bil þriggja mánaða fresti, oftast að frumkvæði þeirra sjálfra. Þau töldu sig hafa betra aðgengi að handleiðurum í barnalækningum en hjá öðrum sérgreinum. Hlutverk handleiðara töldu þau vera að hjálpa þeim við skipulag námsins og við framkvæmd einstakra verkefna í því. Ánægja var með góðan stuðning sérfræðilækna í daglegum störfum. Ekki væri farið framhjá sérnámslæknum í klínískum störfum á Barnaspítalanum. Helst þyrfti að bæta við tíma á almennri barnadeild, auka samfellu og göngudeildarviðveru. Samskipti við skjólstaðinga, foreldra og samstarfsfólk væru ekki kennd með beinum hætti, en þau fengju eigi að síður að heyra hvað þau þurfi að bæta. Áherslan væri á þeirra eigin markmið og hvort þau sjálf væru að bæta sig. Árlegur matsfundur sem nýlega var haldinn var góður og einkenndist af léttu og uppbyggilegu andrúmslofti.

Ekki var sérstök kynning á marklýsingunni við upphaf sérnámsins. Marklýsingin var kynnt með afhendingu möppu með marklýsingunni og þeim sagt að lesa hana, sem þau kváðust hafa gert. Þá hafði Redcap portfolio verið vel kynnt mjög nýlega. Þau höfðu ekki fengið sérnámssamning.



[Type here]

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

5. Námslæknir taldi eftirlit og áhuga leiðbeinenda fullnægjandi og að hann/hún hefði haft tækifæri til að ná þeirri hæfni/færni sem vænst var á viðkomandi námsstigi.

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

6. Endurgjöf var veitt þar sem og þegar við átti, þ.m.t. með ráðleggingum um námsframvindu.

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

7. Ráðgjöf/kennsla var veitt um samskipti við aðrar sérgreinar læknisfræðinnar og hliðstæðar heilbrigðisvísindagreinar, og við samstarfsfólk í mismunandi störfum á vinnustaðnum.

Til staðar: 2 Ekki til staðar:

Athugasemdir: Ekki gert með skipulegum hætti.

8. Ráðgjöf var veitt í samskiptum við yfirmenn og stjórnendur, og einnig opinbera aðila og stjórnvöld ef við átti.

Til staðar: 1 Ekki til staðar:

Athugasemdir: Ekki gert með skipulegum hætti.

9. Leiðbeiningar voru veittar um leiðtogahlutverk og það að taka að sér forystu í verkefnum, bæði í daglegum störfum, kennslu og rannsóknastörfum.

Til staðar: 4 Ekki til staðar:

Athugasemdir: Atriði sem mætti leggja aukna áherslu á.

10. Áhersla var á fagmennsku og að námslæknir tileinki sér góða fagþekkingu, bæði grunnþekkingu og sérhæfðari atriði sérgreinarinnar.

Til staðar: 5 Ekki til staðar:

Athugasemdir: Atriði sem mætti leggja aukna skipulega áherslu á.

[Type here]

11. Námsækifæri í daglegum störfum voru nýtt.

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

12. Vinnuskipulag var gott og stuðlaði að því að ná markmiðum marklýsingar með hliðsjón af hæfni og þekkingarkröfum.

Til staðar: 5 Ekki til staðar:

Athugasemdir: Viðvera á sumum einingum ónóg.

13. Tími gafst í daglegri vinnutilhögun til að eiga samtöl við kennslustjóra og umsjónarlækni/leiðbeinanda, og vinnufyrirkomulagið stuðlaði að þekkingaröflun, bæði bóklega, með því að geta sótt fræðslufundi og svipuð námsækifæri á deild/stofnun og í þátttöku í klínískum verkefnum til að víkka þekkingar- og reynslugrundvöll.

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

14. Eru reglubundnir fræðslu- og námsfundir á vinnustað þar sem viðvera er nauðsynleg?

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

15. Tækifæri til að sækja samningbundin náms skeið og nýta námsleyfi voru veitt.

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

16. Tækifæri voru veitt til að taka þátt í kennslu nemenda og prófum.

Til staðar: 4 Ekki til staðar:

Athugasemdir: Atriði sem mætti auka og leggja áherslu á.

17. Loggbók/sérnámsmappa/ePortfolio eða sambærileg gögn voru yfirfarin af leiðbeinendum.

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir: Nýtt Redcap kerfi í notkun.



[Type here]

18. Leiðbeinendur, sérfræðingar og yfirmenn hafa verið aðgengilegir þegar á þurfti að halda.

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

19. Námslæknir fékk tækifæri til þátttöku í gæða- eða rannsóknarverkefni og lærði meginatriði slíks starfs eins og við átti varðandi sérgreinina.

Til staðar: 5 Ekki til staðar:

Athugasemdir: Allir ættu að gera verkefni af þessu tagi. Nýta má aukna áherslu og kennslu á LSH í gæðaverkefnum fyrir þá sérnámslækna sem hafa áhuga á klínískri vinnu umfram akademíska námsþætti.

20. Á námsstað er áhersla á gagnkvæma persónulega virðingu og sanngirni í samskiptum, teymisvinna gengur vel og tækifæri hafa verið veitt í því sambandi.

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

21. Heildarmat námslækna á vinnu- og námsstaðnum var fullnægjandi.

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

22. Heildarmat kennslustjóra og leiðbeinenda á námslæknunum var fullnægjandi.

Til staðar: 6 Ekki til staðar:

Athugasemdir:

**Heildareinkunn: .....109/132 stig**

*Endurmat fer fram:*

*Við  $\geq 115$  stig eftir 2 ár, við  $\geq 85$  stig eftir 1 ár, við  $\geq 75$  stig eftir 6 -8 mánuði. Stig  $\leq 74$  eru ekki fullnægjandi og úrbætur (með nýju mati ef við á) þarf til viðurkenningar námsstaðar.*

[Type here]

**Styrkleikar á námsstað:** Um er að ræða 2ja ára upphafssérnám. Námsstaðurinn er öflug barnadeild á háskólasjúkrahúsi hvað varðar umfang starfseminnar, þ.m.t. í bráða- og nýburapjónustu. Allar helstu undirsérgreinar barnalækninga eru stundaðar, akademísk kennsla er fyrir hendi og sérnámslæknar fá tækifæri til að kenna læknanemum. Fjölbreytni tilvika sem sérnámslæknar kynnast er góð og þeir eru hluti mats og klínískra ákvarðana í daglegu starfi. Sérnámskennslan er vel skipulögð og mikil. Hún styðst við marklýsingu sem er enn mótun og virkri endurskoðun. Marklýsingin á uppruna hjá Evrópusamtökum barnalækna og markast af því, en virðist sambærileg við það sem tíðkast í Svíþjóð. Mats- og eftirlitskerfi fyrir sérnámslæknana er í gangi og þeir sjálfir virðast ánægðir með þann hluta, þ.m.t. nýlega notkun stöðuprófa í tengslum við nýtt árlegt framvindumat sem var gagnlegt og beindist að persónulegri framþróun. Verið er að gera umbætur á loggbók og færa hana í rafrænt kerfi (e.portfolio í Redcap). Góðir kennsludagar eru til staðar og tími sérnámslækna til þess að mæta þar er tryggður. Vinnuálag sérfræðilækna virðist ekki hafa áhrif á fræðilegt og praktískt leiðbeinendahlutverk þeirra. Nægilega margir handleiðarar með námskeið í handleiðslu eru starfandi. Forstaða námsins er sem fyrr með besta móti, bæði af hálfu forystumanna barnalækninga á spítalanum og hvað varðar klíniska þjónustu. Nokkur tilsögn beinist að leiðtogahlutverki, bæði á deildum, í endurlífgunarkennslu og kennslu læknanema.

Forsvarsmenn sérnámsins voru áhugasamir um sérnámið og kynning kennslustjóra hnitmiðuð og góð. Greinilegur metnaður er til staðar í þessu upphafssérnámi barnalækninga. Gæði, og það að gera prógrammið skilvirkt fyrir alla aðila, eru í forgangi. Handleiðararnir voru meðvitaðir um þá ábyrgð sem hvílir á þeim. Fulltrúar sérnámslæknanna voru ánægð með prógrammið, handleiðarana og aðgengi að þeim. Aðstaða sérnámslæknanna er góð, þ.m.t. vinnu- og búningsaðstaða. Marklýsing er í virkri notkun og nú í endurskoðun. Ábyrgð sérnámslækna virðist í samræmi við námsframvindu. Gæða- og rannsóknaverkefni hafa ekki verið áberandi, en verið er að byggja þau upp. Nánast allir sérfræðilæknar hafa farið á kennslunámskeið (e. train the trainers). Kennsluráð er virkt.

**Veikleikar námsstaðar:** Handleiðarar hitta sérnámslækna sjaldnar en æskilegt væri og þá iðulega að frumkvæði sérnámslæknanna sjálfra. Mánaðarleg formleg samskipti þarf ásamt virkri yfirferð yfir loggbók. Ákveða þarf hvort sérnámslæknar eigi að hafa sama almennan handleiðara í 2 ár eða hvort skipt verði og þá hvenær. Mini-Cex, MSF, DOPS, 360 gráðu mat og Cbd þarf að setja inn í kennsluprógrammið með formlegari og reglubundnari hætti. Tíma og tækifæri til að gera gæðaverkefni og/eða taka þátt í rannsóknarvinnu má formgera betur. Útfæra þarf betur leiðbeiningar um rannsókn- eða gæðavinnu sem viðurkenna má sem þátt í sérnáminu. Áfangaskipti mætti skýra og afmarka betur, m.a. með tilliti til þess hvernig sérnámslæknar eru metnir. Tengingu við sumar aðrar sérgreinar, s.s. barna- og unglíngageðlækningar og heimilislækningar, þarf að fella betur inn í marklýsinguna, meðal annars til að tryggja námstækifæri þeirra sérnámslækna. Ljósara þarf að vera hvað á að læra og hvaða kröfur eru til náms á útstöðvum, svo sem barna- og unglíngageðdeild, í barnaskurðlækningum, á Greiningarstöð og Þroska- og hegðunarmiðstöð. Kennsluráð þarf að byggja inn í marklýsinguna sem

[Type here]

bakhjarl kennslustjóra, sem einnig þarf virka ritaraaðstoð. Ákvæði þurfa að vera um aðkomu sérnámslækna að kennsluráði. Skort á formlegum sérnámssamningi þarf að lagfæra. Staðlað form námsloka með góðum upplýsingum um sérnámslækninn og sérnámið/sérnámsstaðinn ætti einnig að vera forgangsatriði, þ.m.t. í enskri eða sænskri þýðingu. Enginn sérnámslæknir er í formlegu akademísku námi.

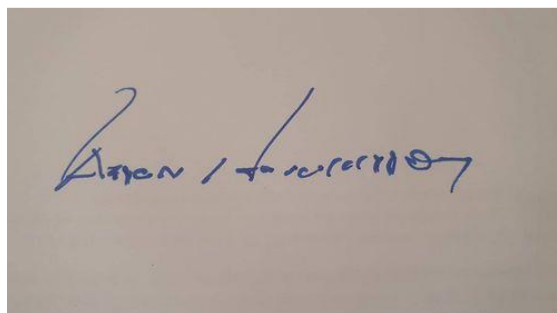
Æskilegt væri að erlend samtök, s.s. sænsku barnalæknasamtökin, yrðu fengin til að gera úttekt á upphafssérnáminu innan næstu 2-3ja ára.

**Heildarniðurstaða mats:** Margt í sérnámsferlinu hefur færst til betri vegar en annað má styrkja. Stjórnun sérnámsins er góð, kennsla öflug og það er borið uppi af áhuga bæði sérnámslækna, forsvarsmanna og sérfræðilækna deildarinnar. Endurskoðun í samræmi við stigagjöf mundi fara fram eftir mitt ár 2021.

*Reykjavík 15.9.2020, f.h. mats- og hæfisnefndar og yfirfarið/samþykkt f.h. námsstaðar*

**Reynir Tómas Geirsson**

**Magnús Karl Magnússon**



**Ásgeir Haraldsson**

**Valtýr Stefánsson Thors**

*(rafræn undirskrift send notuð með leyfi ÁH)*