

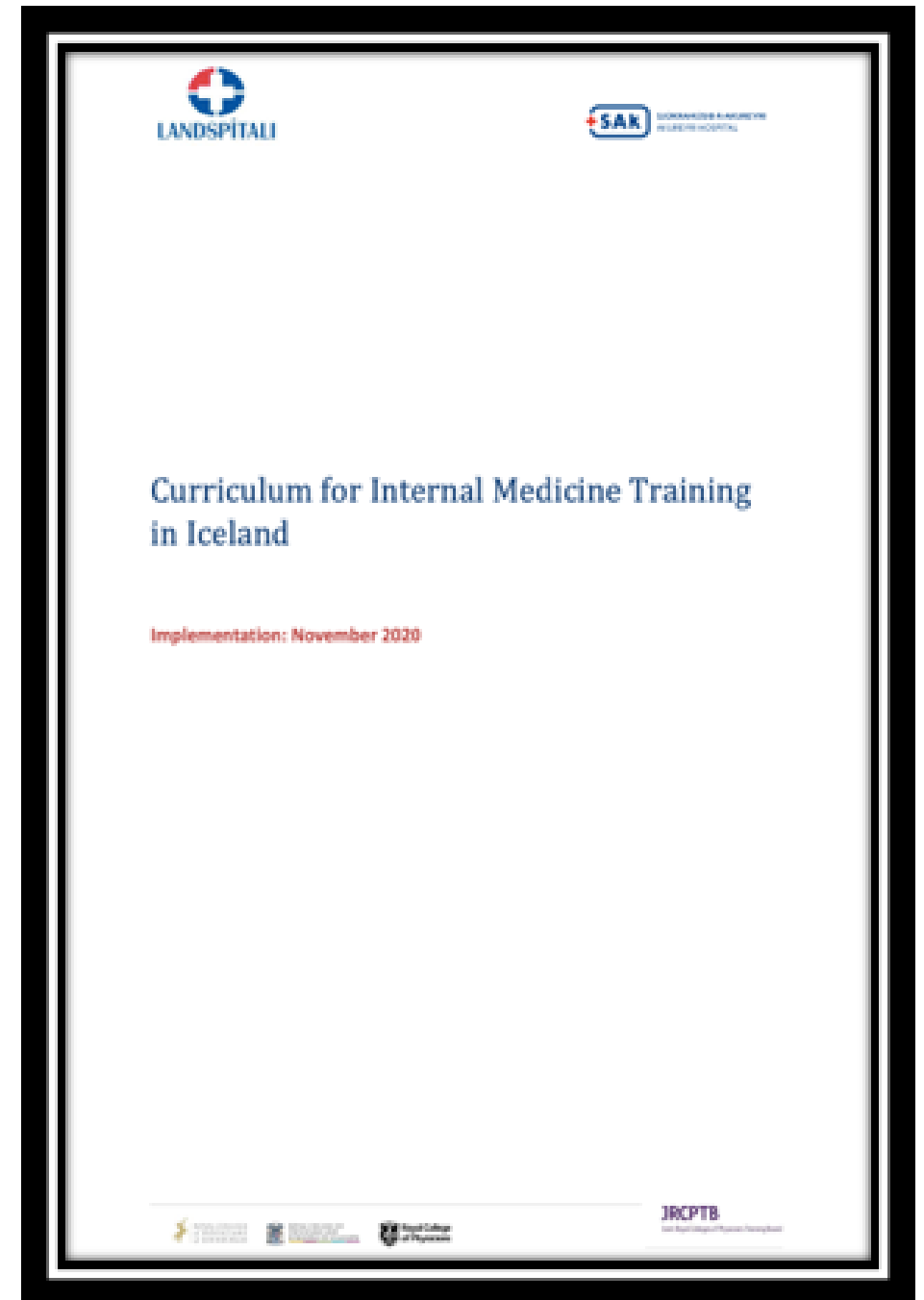
Sérnám í almennum Lyflækningum á Íslandi

Arna Guðmundsdóttir, kennslustjóri

Bára Dís Benediktsdóttir, umsjónarsérnámslæknir

Marklýsing fyrir fullt sérnám í Almennum lyflækningum á Íslandi

- Marklýsing frá RCP staðfærð fyrir íslenskar aðstæður en efnislega óbreytt.
- Marklýsingin var send inn til umsagnar í ágúst og hefur verið samþykkt af Mats – og hæfisnefnd frá 01.11.2020.
- Að loknu fimm ára námi mun Embætti Landlæknis gefa út sérfræðiviðurkenningu í almennum lyflækningum.
- Tveggja ára viðbótarnám (IM stage 2) til framhalds við þriggja ára grunnnám (IM stage 1).



Formáli marklýsingarinnar

1. Formáli

Marklýsingin lýsir fullu fimm ára sérnámi í almennum lyflækningum á Íslandi. Sérnámið hentar læknum sem lokið hafa starfsnámi (kandídatári), eða sambærilegri þjálfun, og hyggjast öðlast sérfræðiréttindi í almennum lyflækningum. Marklýsingin lýsir innihaldi, framkvæmd og kröfum námsins og þar með forsendum námslokavottorðs og umsóknar um sérfræðileyfi. Læknar sem ljúka sérnámi þessu á fullnægjandi hátt uppfylla þannig kröfur alþjóðlegra sérfræðiviðurkenninga (EFQ) í faginu og geta starfað sem slíkir á Íslandi og í öðrum Evrópuríkum þegar sótt hefur verið um viðeigandi leyfi.

Í samræmi við reglugerð 467/2015 var marklýsing byggð á Core Medical Training í Bretlandi fyrst samþykkt árið 2016. Árið 2019 var sú marklýsing endurnýjuð en byggð á IM stage 1 (Internal Medicine Training stage 1) marklýsingu Breta. Þessi marklýsing fulls sérnáms í almennum lyflækningum á Íslandi er byggð á sama breska grunni, og þannig rökrétt framhald fyrri innleiðinga. Við gerð þessarar marklýsingar var stuðst við marklýsingar IM stage 1 og IM stage 2, sem samanlagt á sama hátt og hér, gilda til sérfræðiviðurkenningar í faginu í Bretlandi.

Formáli marklýsingarinnar

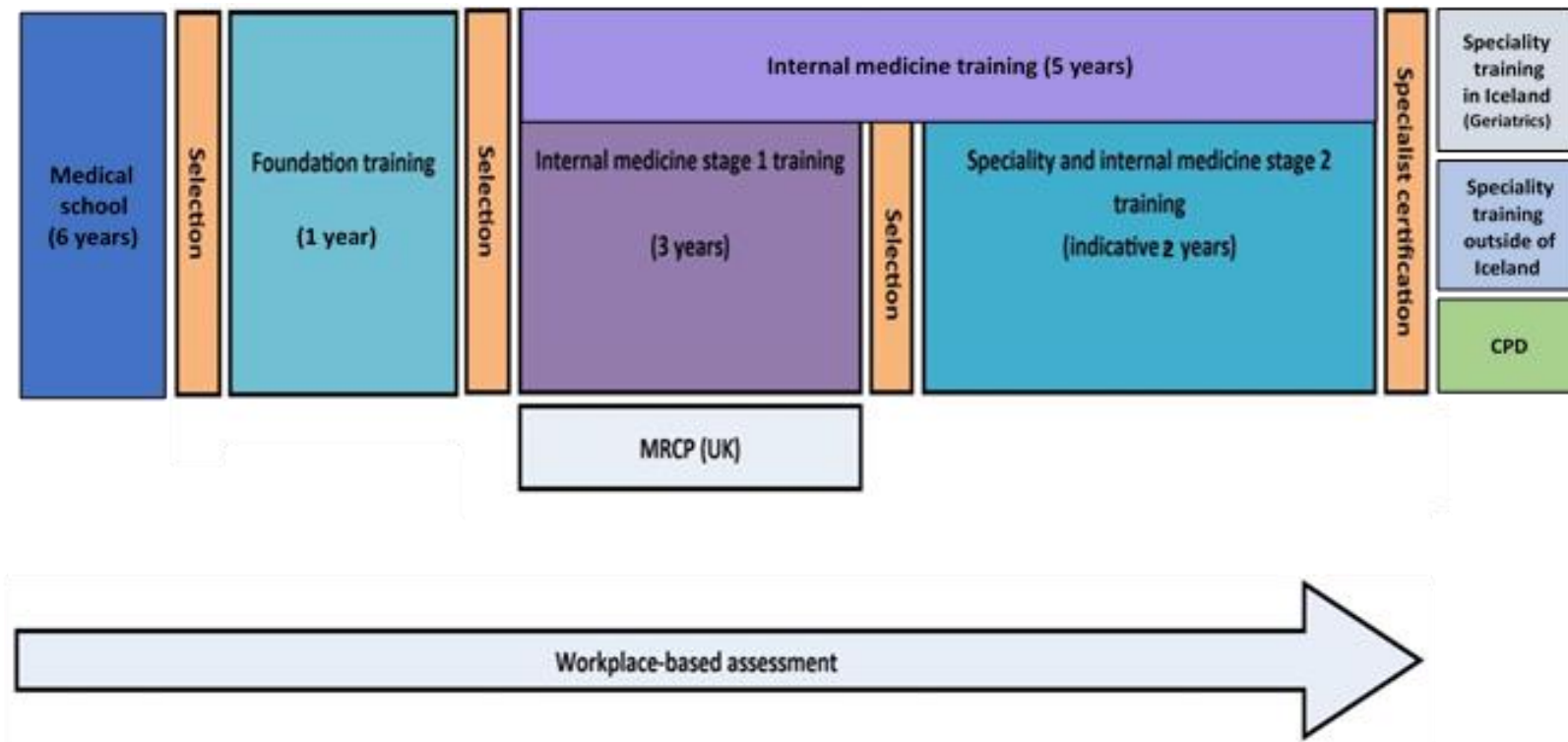
1. Formáli frh

Í Bretlandi er umræddum marklýsingum umsýslað af the Joint Royal Colleges of Physicians Training Board (JRCPTB), en samþykktar af og birtar á vef General Medical Council (GMC). Sérnámi í læknisfræði á Íslandi fer hins vegar fram á ábyrgð Framkvæmdastjóra lækninga viðkomandi heilbrigðisstofnunar, en er samþykkt og undir eftirliti mats og hæfnisnefndar sem starfar á forræði Heilbrigðisráðuneytis samkvæmt reglugerð 467/2015.

Eins og þar kemur fram er hægt að ljúka sérnámi í almennum lyflækningum á að lágmarki 5 árum, svo lengi sem hæfnikröfum samþykkrar marklýsingar sé uppfyllt.

Marklýsing þessi lýsir þannig forsendum, innihaldi, hæfnikröfum og framkvæmd fulls sérnáms í almennum lyflækningum á Íslandi til sérfræðiviðurkenningar, ásamt því að lýsa matskerfi, framvinduviðmiðum og handleiðarakerfi námsins. Fullnægjandi framgangur og viðeigandi námslokavottorð gerir sérnámslækni þannig kleift að sækja um sérfræðiviðurkenningu í almennum lyflækningum og þannig hæfi til sjálfstæðra starfa sem sérfræðingur á Íslandi, Bretlandi og öðrum Evrópuríkjum.

Námsferill - yfirlitsmynd:



- Ljúka þarf fyrri hluta námsins, fyrstu 3 árunum (IM stage 1) til að komast að í IM stage 2.

Almennt um sérnámið

- Sérnámið fer fram á Landspítala.
- Hlutastarf áfram í boði skv. GOLD Guide.
- Skiptinám er í boði til Englands og SAk en gert er ráð fyrir námsvist þar í allt að 12 mánuði.
- Marklýsingin er 64 bls., byggir á sama grunni og IM stage 1 marklýsingin. Nýja marklýsingin leysir IM stage 1 af hólmi (inniheldur bæði IM stage 1 og IM stage 2)

Helstu atriði úr marklýsingunni sem þarf að uppfylla

Internal Medicine Training Programme:

Training year	Focus of training placements
IMY1	Assessment of the acutely ill patient and the management of the acute medical intake of patients
IMY2	Experience in out-patient clinics
IMY3	Primarily involved in the acute take and functioning as the "Medical Registrar"
IMY4	Leading the acute take and inpatient services with some outpatient responsibilities
IMY5	Increasing responsibility throughout, "acting up" to consultant level during the last 3 months

Öldrunarlækningar 4 mánuðir á fyrstu 3 árunum

Helstu atriði úr marklýsingunni sem þarf að uppfylla

1. Starfshæfni (e. Capabilities in practice (CiP)): Alls 14 atriði um almenna og faglega starfshæfni

Almenn Starfshæfni (e. General CiPs – Internal Medicine): 6

- Professional behaviour and trust. Able to function successfully within NHS organisational and management systems
- Able to deal with ethical and legal issues related to clinical practice
- Communicates effectively and is able to share decision making, while maintaining appropriate situational awareness, professional behaviour and professional judgement
- Is focussed on patient safety and delivers effective quality improvement in patient care
- Carrying out research and managing data appropriately
- Acting as a clinical teacher and clinical supervisor

Helstu atriði úr marklýsingunni sem þarf að uppfylla

1. Starfshæfni (e. Capabilities in practice (CiP)): Alls 14 atriði um almenna og faglega starfshæfni

Fagleg Starfshæfni (e. Clinical CiPs – Internal Medicine): 8

- Managing an acute unselected take
- Managing an acute specialty–related take
- Providing continuity of care to medical inpatients, including management of comorbidities and cognitive impairment
- Managing patients in an outpatient clinic, ambulatory or community setting (including management of long term conditions)
- Managing medical problems inpatients in other specialties and special cases
- Managing a multi-disciplinary team including effective discharge planning
- Delivering effective resuscitation and managing the acutely deteriorating patient
- Managing end of life and applying palliative care skills

Helstu atriði úr marklýsingunni sem þarf að uppfylla

2. Hæfni í inngripum (e. procedural skills):

Sérnámslæknir á að viðhalda þeirri þekkingu og færni sem hann aflaði sér meðan var IMT stage 1.

- Mænuástunga
- Aftöppun fleiðruvökva
- Aftöppun kviðarholsvökva
- Rafvending
- Endurlífgun
- Magasonda
- CVK ísetning (færniþúðir)

Internal Medicine Training (IMT) ARCP Decision Aid for Iceland – 2020

The IMT ARCP decision aid documents the targets to be achieved for a satisfactory ARCP outcome at the end of each training year. This document is available on the website for Postgraduate Medical Education in Iceland: <https://www.landspitali.is/fagfolk/menntun/sernam-laekna/sernam-i-almennum-lyflaekningum/>

Evidence/requirement	Notes	IMY1	IMY2	IMY3	IMY4	IMY5
Educational supervisor (ES) report	One per year to cover the training year since last ARCP (up to the date of the current ARCP)	Confirms meeting or exceeding expectations and no concerns	Confirms will meet the critical progression point and can progress to IMY3 and take on a more senior role (eqv. to Medical Registrar)	Confirms will meet the critical progression point criteria and progress to later two years of training	Confirms meeting or exceeding expectations and no concerns and meets criteria to progress to final year of training	Confirms will meet the critical progression point criteria and has achieved appropriate outcomes for CCT/FEQ
Generic capabilities in practice (CiPs)	Mapped to Generic Professional Capabilities (GPC) framework and assessed using global ratings. Trainees should record self-rating to facilitate discussion with ES. Rating for each generic CiP will be recorded in ES report	ES to confirm trainee meets expectations for level of training	ES to confirm trainee meets expectations for level of training	ES to confirm trainee meets expectations for level of training	ES to confirm trainee meets expectations for level of training	ES to confirm trainee meets expectations for level of training, and criteria for completion of training
Clinical capabilities in practice (CiPs)	See grid below of levels expected for each year of training. Trainees must complete self-rating to facilitate	ES to confirm trainee is performing at or above the	ES to confirm expected levels achieved for critical	ES to confirm expected levels achieved for critical	ES to confirm trainee is performing at or above the	ES to confirm expected levels achieved for completion of

Evidence/requirement	Notes	IMY1	IMY2	IMY3	IMY4	IMY5
MRCP (UK)	Failure to pass full MRCP by the end of IMY2 will result in a non-standard ARCP outcome	Part 1 passed	Full MRCP(UK) diploma achieved	Full MRCP(UK) diploma achieved	Full MRCP(UK) diploma achieved	Full MRCP(UK) diploma achieved
Advanced life support (ALS)		Valid	Valid	Valid	Valid	Valid
Quality improvement (QI) project	QI project plan and report to be completed. Project to be assessed with quality improvement project tool (QIPAT)	Participating in QI activity (e.g. project plan)	1 project completed with QIPAT	Demonstrating leadership in QI activity (e.g. supervising another healthcare professional)	Demonstrating continued leadership in QI activity (e.g. supervising another healthcare professional)	Leadership of one completed QI activity
Clinical activity: Outpatients	See curriculum for definition of clinics and educational objectives. Mini-CEX / CbD to be used to give structured feedback. Patient survey and reflective practice recommended. Summary of clinical activity should be recorded on ePortfolio	Minimum 20 outpatient clinics by end of IMY1	Minimum 20 outpatient clinics in IMY2	Minimum 20 outpatient clinics in IMY3 and 80 outpatient clinics in total (IMY1-3)	Minimum 10 outpatient clinics in IMY4	Minimum 20 outpatient clinics in IMY5 and 100 outpatient clinics in total (IMY1-IMY5)
Clinical activity: Acute unselected take	Active involvement in the care of patients presenting with acute medical problems is defined as having sufficient input for the trainee's involvement to be recorded in the patient's clinical notes	Evidence that trainee is actively involved in the care of at least 100 patients presenting with acute medical	Evidence that trainee is actively involved in the care of at least 100 patients presenting with acute medical	Evidence that trainee is actively involved in the care of at least 100 patients presenting with acute medical	Evidence that trainee is actively involved in the care of at least 300 patients presenting with acute medical	Evidence that trainee is actively involved in the care of at least 300 patients presenting with acute medical

Table 1: Outline grid of levels expected for Internal Medicine clinical CiPs at the end of each year of training in Iceland

Level descriptors

- Level 1: Entrusted to observe only – no clinical care
- Level 2: Entrusted to act with direct supervision
- Level 3: Entrusted to act with indirect supervision
- Level 4: Entrusted to act unsupervised

Clinical CiP	Internal Medicine Stage 1			Possible Selection	Internal Medicine Stage 2		EFQ	
	IMY1	IMY2	IMY3		IMY4	IMY5		
1. Managing an acute unselected take		3	CRITICAL PROGRESSION POINT	3	CRITICAL PROGRESSION POINT		4	CRITICAL PROGRESSION POINT
2. Managing an acute specialty-related take		2		2			4	
3. Providing continuity of care to medical inpatients		3		3			4	
4. Managing outpatients with long term conditions		2		3			4	
5. Managing medical problems in inpatients in other specialties and special cases		2		3			4	
6. Managing an MDT including discharge planning		2		3			4	
7. Delivering effective resuscitation and managing the deteriorating patient		3		4			4	
8. Managing end of life and applying palliative care skills		2		3			4	

Helstu atriði úr marklýsingunni sem þarf að uppfylla

4. Mandatory training:

4.1. Acute unselected take:

“Acute unselected take” eru sjúklingar sem koma veikir á BMT og þurfa mat lyflækna til innlagnar (eða þeim vísað í utanspítala farveg).

SNL þarf að taka þátt í meðferð (þannig að nafn SNL sé nefnt í sjúkraskrá sjúklings) 500 sjúklinga með bráð vandamál til að ljúka 3ja ára grunnnáminu. Til viðbótar þarf að sinna 750 sjúklingum með bráð vandamál á tveggja ára tímabili til að ljúka fullu sérnámi í almennum lyflækningum.

Required number of patients seen on acute take during IM training

Training year	Minimum number of patients	
	Per annum	Total
IMY1	100	500
IMY2	100	
IMY3	100	
IMY4	300	750
IMY5	300	
End of training		1250

Hvað telur sem "Acute unseleted take" sjúklingur?

Required number of patients seen on acute take during IM training

Training year	Minimum number of patients	
	Per annum	Total
IMY1	100	500
IMY2	100	
IMY3	100	
IMY4	300	750
IMY5	300	
End of training		1250

SNL þarf að taka þátt í meðferð (þannig að nafn SNL sé nefnt í sjúkraskrá sjúklings)

1. Komunóta sem SNL gerir sjálfur

- Einfalt að telja eftir á með aðstoð Sögu ("klárað af mér" sjá síðar)

2. Komunóta sem SNL les yfir hjá læknanema, kandídat (eða "óreyndari" SNL)

- "Yfirlit af Báru Dís Benediktsóttir", skráð eftst í komunótu.

- Líklega best að yfirtaka þessar nótur í Sögukerfi svo að auðveldara sé að telja þær eftir á með aðstoð Sögu ("klárað af mér" - sjá síðar)

3. UI-ráðgjafasvör

- IMY1-3 læknaþáttir fá slíkar beiðnir t.d. á næturvöktum sem hægt er að telja

- UI- Vaktarúllur fyrir IMY3-4

4. SI-ráðgjafasvör sem IMY 5 (óstaðfest)

Helstu atriði úr marklýsingunni sem þarf að uppfylla

4. Mandatory training:

4.1. Acute unselected take:

IMY5 þarf að sýna að hann geti séð um „acute unselected medical take“ í lok námsins og þarf dvelja í lok námsins í amk 4 vikur á slíkri rotation þar sem þeir taka þátt í mati og meðferð á 100 sjúklingum.

Helstu atriði úr marklýsingunni sem þarf að uppfylla

4. Mandatory training:

4.2. Inpatients (Legudeildir)

- Amk 12 mánuði af námstímanum skal SNL verja í að sjá um sjúklinga á legudeild:
 - ✦ IMY4: Hjarta, A2, hem/onc/líknardeild (eða SAK, England)
 - ✦ IMY5: A2 og legudeild að eigin vali. (eða SAK, England)
- **SNL skal vera fær um að sjá sjálfstætt um meðferð inniliggjandi sjúklinga á lyflækningadeild undir lok námstímans og skal því undir lok námsins sjá sjálfstætt um sjúklinga á lyflækningadeild í 3 mánuði svo hægt sé að staðfesta getu hans til þess að reka legudeild sjálfstætt. (A2)**

Helstu atriði úr marklýsingunni sem þarf að uppfylla

4. Mandatory training:

4.2. Inpatients (Legudeildir)

- SNL skal öðlast færni í eftirfarandi:
 - Meta sjúklinga með bráð veikindi
 - Ákvarðanataka við bráð veikindi
 - Samtal og upplýsingagjöf til sjúklings og aðstandenda meðan á bráðum veikindum stendur
 - Færni í að sjá um sjúkling þar sem ástandi fer hrakandi, hvort sem sjúklingur þarf að fara á hágæsludeild eða gjörgæslu, eða ákvörðun þarf að taka um að draga úr meðferð og beita líknandi áherslum.
 - Skipuleggja útskrift og ræða í teymi

Helstu atriði úr marklýsingunni sem þarf að uppfylla

4. Mandatory training:

4.3. Outpatients (göngudeildir)

Minimum number of clinics attended in IM training

Training year	Minimum clinics attended	
	Per annum	Total
IM1	20	80
IM2	20	
IM3	20	
IM4	10	20
IM5	10	
End of training		100

SNL á að vera þátttakandi í amk „20 clinics“ (hálfur dagur, ca 5 sjúklingar en amk lágmark 2 klst á göngudeild)

- Val á klíník skal fara eftir námsmarkmiðum SNL og hvar hann þarf að bæta sig mest.
- Nauðsynlegt er að SNL haldi skráningu (logbook, excel skjal) yfir göngudeildarsjúklinga sem hann hittir á námstímanum.
- Some of this training could be provided as community experience, virtual clinics and work in ambulatory settings.

Helstu atriði úr marklýsingunni sem þarf að uppfylla

5. Recommended training:

- ***Palliative and end of life care experience.***
Attachments with or experience of working with a palliative care team are strongly recommended.
(Líknardeild, krabbameinsdeild, blóðlækningadeild)
- ***Working with primary care and the community***
Experience of and training in working across the primary-secondary care divide
(e.g. rapid access outpatient clinics, admission avoidance clinics, and ambulatory care) will be markers of good practice
- ***Working in the manner of a consultant:***
At the completion of CCT doctors need to be able to function as independent consultant practitioners.
It will be a marker of good practice for trainees in their final year to be given up to 3 months of experience 'acting up' (with appropriate supervision) as a consultant in Internal Medicine.

Dæmi um námsvistir IMY4-IMY5

4. ÁR	Blokk 1 Ul-vaktir FV rúllur, dagvaktir og kvöldvaktir	Blokk 2 Ul-vaktir FV rúllur, dagvaktir og kvöldvaktir	Blokk 3 Bráðalyfjakningar legudeild A2 Fossvogur Helgarvaktir UI	Blokk 4 Bráðalyfjakningar legudeild A2 Fossvogur göngud Helgarvaktir UI	Blokk 5 Bráðalyfjakningar legudeild A2 Fossvogur göngud Helgarvaktir UI	vetrartími orlof 1v	Blokk 6 Ul-vaktir FV rúllur, dagvaktir og kvöldvaktir	Blokk 7 Hjarta legudeild 14EG teymi Helgarvaktir UI	Blokk 8 Hjarta legudeild 14EG teymi göngud Helgarvaktir UI	Blokk 9 Hjarta legudeild 14EG teymi göngud Helgarvaktir UI	vetrartími orlof 1v	Blokk 10 Ul-vaktir FV rúllur, dagvaktir og kvöldvaktir	Blokk 11 Sumarfrí Orlof 4v	Blokk 12 Alm lyl Hringbraut Hem/Onc/Liðnardeild Helgarvaktir UI	Blokk 13 Alm lyl Hringbraut Hem/Onc/Liðnardeild göngud Helgarvaktir UI
5. ÁR	Blokk 1 ráðgjafandi lyflæknir Hb/Fv Helgarvaktir UI	Blokk 2 ráðgjafandi lyflæknir Hb/Fv Helgarvaktir UI	Blokk 3 ráðgjafandi lyflæknir Hb/Fv Helgarvaktir UI	Blokk 4 Val/göngudeild Staðsetning göngumark 6 clínicis sem hluti af vaktir Helgarvaktir UI	Blokk 5 Val/göngudeild Staðsetning Helgarvaktir UI	vetrartími orlof 1v	Blokk 6 göngudeild Val e áhugavæð teymi FV/HB Helgarvaktir UI	Blokk 7 Sl-vaktir (með backup) FV	Blokk 8 Sl-vaktir (með backup) FV	Blokk 9 Bráðalyfjakningar legudeild A2 teymi Helgarvaktir SI	Blokk 10 Bráðalyfjakningar legudeild A2 teymi göngud Helgarvaktir SI	Blokk 11 Bráðalyfjakningar legudeild A2 teymi göngud Helgarvaktir SI	Blokk 12 Sumarfrí Orlof 4v	Blokk 13 Outreach Staðsetning Helgarvaktir SI	
EDA	Rapid access clinic" (Dd B)	Rapid access clinic" (Dd B)	Rapid access clinic" (Dd B)	Fv Vaktir	Fv Vaktir	Fv Vaktir									

Náminu er skipt upp í 13 fjögurra vikna blokkir. 11,5 blokkir í vinnu, 1,5 í sumarfrí. (4 vikur x13 blokkir = 52 vikur).

Þannig er gert ráð fyrir 4ra vikna sumarfríi og gert ráð fyrir að IMY4/5 læknir taki 2 vikur í orlof yfir vetrartímamann (1 + 1 vika)

MyTimePlan - ekki bara vaktakerfi

Vinnuskýrslur - "logbook"

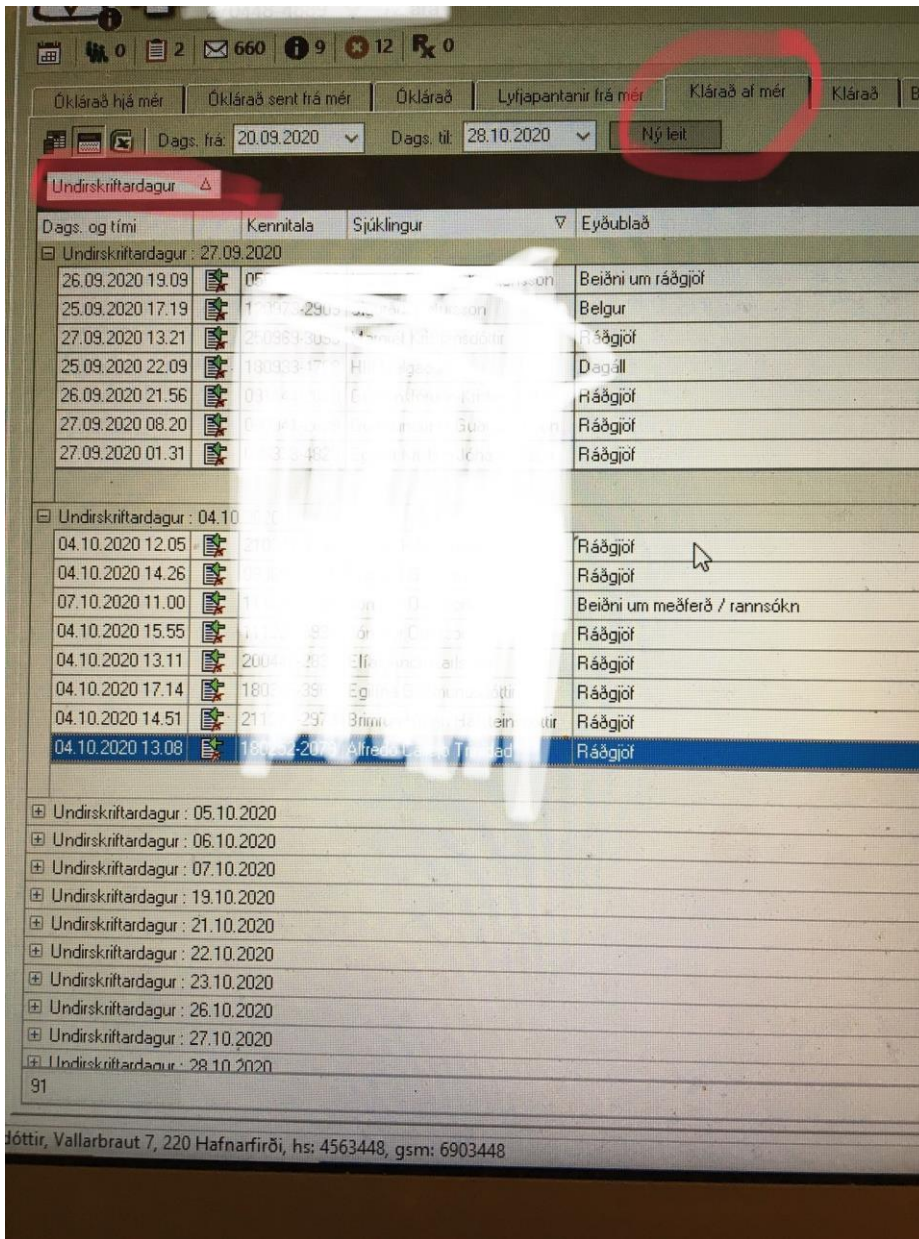
- skrá öll inngrip
- skrá fjölda sjúklinga á göngudeild
- skrá fjölda "acute selected take sjúklinga"

Logbook – Acute unselected take talning

Export Summary		AcuteUnselectedTake	Göngudeildarskráning	Dæmi um útfyllingu f.bráðamat	Dæmi um útfyllingu fyrir göngu
A	B	C	D	E	F
Skráning á innskriftum og/eða bráðamati á nýjum sjúklingum:					
Dags.	Tegund vaktar/vinnu	Fjöldi sjúklinga	UI-ráðgjöf, komunóta eða komunóta/innlögn yfirfarin	Ábyrgur sérfræðilæknir	WPBA gert
31. ágúst 2020	UI-vakt		7 UI-ráðgjöf	Óskar Einarsson	
1.sept	UI-vakt		6 UI-ráðgjöf	Óskar Einarsson	
2.sept	UI-vakt		8 UI-ráðgjöf	Óskar Einarsson	
3.sept	UI-vakt		5 UI-ráðgjöf	Óskar Einarsson	
4.sept	UI-vakt		6 UI-ráðgjöf	Óskar Einarsson	
6.sept	UI-vakt		7 UI-ráðgjöf		
7.sept	UI-vakt		12 UI-ráðgjöf		
8.sept	UI-vakt		6 UI-ráðgjöf		
12.sept	UI-vakt		7 UI-ráðgjöf	Margrét Birna	
14.sept	UI-vakt		8 UI-ráðgjöf	Björn Logi	já
16.sept	UI-vakt		7 UI-ráðgjöf	Ragnar Freyr	
18.sept	UI-vakt		9 UI-ráðgjöf		
27.sept	UI-vakt		7 UI-ráðgjöf	Hugrún Ríkarósdóttir	
4.okt	UI-vakt		7 UI-ráðgjöf		
5.okt	UI-vakt		7 UI-ráðgjöf		
6.okt	UI-vakt		6 UI-ráðgjöf og 1 komunóta		
19.okt	UI-vakt		7 UI-ráðgjöf		
21.okt	UI-vakt		7 UI-ráðgjöf		
22.okt	UI-vakt		8 UI-ráðgjöf og 1 komunóta	Hrönn Harðardóttir	já
23.okt	UI-vakt		8 UI-ráðgjöf		
26.okt	UI-vakt		5 UI-ráðgjöf	Hugrún Ríkarósdóttir	
27.okt	UI-vakt		5 UI-ráðgjöf	Hugrún Ríkarósdóttir	já
28.okt	UI-vakt		7 UI-ráðgjöf	Hugrún Ríkarósdóttir	já
1.nóv	UI-vakt		5 UI-ráðgjöf	Steingerður Anna	
2.nóv	UI-vakt		10 UI-ráðgjöf		
4.nóv	UI-vakt		9 UI-ráðgjöf	Ragnar Freyr	já
7.nóv	UI-vakt		6 UI-ráðgjöf	Ólafur Skúli	
10.nóv	A2 teymi dagvinna		1 komunóta/innlögn yfirfarin		
	A2 teymi dagvinna		1 komunóta/innlögn yfirfarin		
-	A2 teymi dagvinna		1 komunóta/innlögn yfirfarin		
13.des	UI-vakt		9 UI-ráðgjöf og 3 komunótur yfirfarnar	Árni Jón Geirsson	
14.des	UI-vakt		8 UI-ráðgjöf	Árni Jón Geirsson	
		212 sjúklingar, 29 vaktir/vinnudagar.			

Óutfyllt excel skjal sem þið getið vistað hjá ykkur er að finna á heimasíðu sérnáms

Einnig sett það inn á TEAMS! (gerið afrit)



1. Sögukerfið

2. Vinnulisti

3. Klárað af mér

4. Velja tímabil - ýta á Ný leit

- velja t.d. UI/A2 vaktavikur og næturvaktir fyrir skráningu á acute unselected

- velja t.d. vikur sem voruð á göngudeild ef á að telja þær komur

5. Raða/sortera eftir undirskriftardag

6. Telja fjölda ráðgjafarnóta/komunóta fyrir acute unselected take

- Mjög einfalt þegar eruð bara á UI-rúllum eða næturvöktum að skrifa ráðgjöf

- Passa að rugla ekki saman við ráðgjafir þegar eruð t.d. gd innk/gd melt/skilun

7. Telja fjölda göngudeildarnóta fyrir göngudeildarskráningu