



## Spesialitetskomiteen i indremedisin

DEN NORSKE LEGEFORENING

### Notat vedr. endringer i spesialistreglar for spesialiteten indremedisin

Indremedisin omfatter generell indremedisin og 8 greinspesialitetar.

Nesten alle legar som i dag utdanner seg i indremedisin, fortsetter påbygging med spesialisering innan ein av dei 8 greinspesialitetane.

Dei fleste spesialistane som arbeider ved dei indremedisinske avdelingane ved våre sjukehus bruker mesteparten av si arbeidstid på dagtid til undersøking/behandling av pasientar innan sitt greinspesialitetsområde. Ved dei største sjukehusa er det innført vaktordningar på greinspesialistnivå, men ved dei fleste sjukehusa er det fortsatt generelle indremedisinske vaktordningar. Det betyr at legar tilsette som spesialistar/overlegar må ha generell indremedisinsk vaktkompetanse.

Dette har konsekvens for krav til kunnskap og ferdigheter for spesialistar i indremedisin. Fokus i spesialistutdanninga må rettast primært mot vaktkompetanse i gen.indremedisin.

I dagens målbeskrivelse står krav til breidde i utdanning og gen.vaktkompetanse sentralt. I krav til teneste og ferdigheter er imidlertid dette berre delvis oppfylt.

#### Dagens krav:

##### Klinisk teneste:

- 72 mnd.klinisk teneste
- inntil 24 mnd.teneste i B-grein stilling ved seksjon teller som indremedisinsk teneste.
- 12 mnd.av tenesta kan erstattast av forskningsstilling eller teneste ved annan relevant avd.
- min.18 mnd.teneste ved gruppe 1 avdeling(teneste ved min.2 seksjoner)
- min.48 mnd deltaking i gen.indremedisinsk vakt.
- 3 mnd.teneste ved medisinsk intensiv/hjerteovervakingsavdeling

Utover krav til 3 mnd.teneste ved intensiv/hjerteovervakingsavdeling og at teneste ved seksjonert avdeling (greinspesialisering) skal avgrensast til max.24 mnd.tellende teneste for generell indremedisin,er det ikkje krav til innhald i tenesta. T.d. er det ikkje noko krav om at det skal vere teneste ved alle indremedisinske seksjoner/fagområde eller krav til teneste ved enkelte sentrale fagområde(jfr.målbeskrivelsen).

##### Kurs:

Krav til emnekurs i alle greinspesialitetsområda (8 stk.) og kurs i adm.og ledelse.  
I tillegg valfrie kurs.

##### Prosedyreliste.

Sist endra 2002.

#### Framtidas krav:

Det bør vere større fokus på kunnskaper og ferdigheter som gir vedkomande kompetent til å gå i vakt ved ein generell indremedisinsk avdeling. Akutte problemstillinger ein møter i vakt



## Spesialitetskomiteen i indremedisin

DEN NORSKE LEGEFØRENING

kan i stor grad relaterast til kardiologi, gastroenterologi, lungesjukdomar og infeksjonssjukdomar

Obligatorisk gruppe 2 teneste ville ivaretatt breidden i utdanninga på ein bedre måte enn når all spesialistutdanning skjer ved dei større gruppe 1 avdelingane. Diskusjonen om obligatorisk gruppe 2 teneste har vore oppe til diskusjon og vurdering tidlegare, og avslått.

Spesialitetskomiteen vil ikkje igjen foreslå obligatorisk gruppe 2 teneste, men vi meiner at når all teneste foregår ved gruppe 1 sjukehus, bør tenesta vere meir strukturert enn i dag. Ved nokre gruppe 1 avdelingar er det god strukturert utdanning, med teneste ved alle fagseksjoner gjennom rotasjonsordning. Dette er imidlertid ikkje noko absolutt krav. Vi meiner at når all utdanning skjer ved dei større gruppe 1 avdelingar, bør det vere obligatorisk teneste ved dei større indremedisinske fagfelta som kardiologi, gastroenterologi og lungesjukdomar.

Total tid i spesialistutdanning bør ikkje aukast.

Krav til prosedyreliste må endrast for å ivareta nødvendige ferdigheter i vakt situasjon.

Eks.: Ekkokardiografi for å diagnostisere perikardvæske, venstre ventrikkelfunksjon og akutt høgre belastning (ved f.eks. lungeemboli). Oksygenbehandling, CPAP og BiPAP, ved respirasjonssvikt.

### **Klinisk teneste:**

Ein kan oppmode om minst 2 år teneste ved gruppe 2 sjukehus som ledd i spesialistutdanninga for å ivareta breidden i utdanninga. Ved mindre enn 2 år teneste ved gruppe 2 avdeling, skal ein ha tenestegjort ved dei største greinspesialitetane hjertesjukdomar (inkl. minst 3 mnd. ved med. intensiv/hjerteovervåkingsavd.), fordøyelsessjukdomar, lungesjukdomar (og evt. infeksjonssjukdomar).

Krav til 18 mnd. gruppe 1 teneste og teneste ved min. 2 seksjoner vert vidareført.

Krav til min. 48 mnd. deltaking i gen. indremedisinsk vakt, inkl. minst 12 mnd. gen. indremedisinsk vakt ved gruppe 1 teneste vert vidareført.

### **Kurs:**

Obligatoriske emnekurs i alle 8 greinspesialitetar, samt adm. og ledelse vert vidareført.

Kurs i ekkokardiografi for indremedisinere (nyleg foreslått kurs i ekkokardiografi for indremedisinere på 15 timar).

Kurs i ultralyddiagnostikk

### **Prosedyrer:**

Forslag til endringer:

Opplæring i ekkokardiografi. Dette kom inn i prosedyrekrav i 2002, kategori 2. Foreslås endra til kategori 1 krav. Krav til vurdering av perikardvæske, venstre ventrikkelfunksjon og høgre ventrikkelforbelastning.

Oksygenbehandling: Opplæring i bruk av CPAP og BiPAP som kategori 1 og respiratorbehandling som kategori 2.

Ultralyddiagnostikk: Tradisjonelle indremedisinske prosedyrer som pleurapunksjon/ tapping av pleurvæske, ascitistapping og biopsitaking av parenchymatøse organ skal i dag gjerast i dag ultralydveileda. Basalopplæring i ultralyd bør inn i indremedisinsk utdanning.

Minstekrav (kategori 1): Undersøking og tapping av pleurvæske og ascitesvæske.



**Spesialitetskomiteen  
i indremedisin**

**DEN NORSKE LEGEFØRENING**

**Etterutdanningskurs:**

For ferdige godkjende spesialistar bør det kome i stand etterutdanningskurs innan alle faglege disipliner og kurs i akuttmedisin for indremedisinere.

På vegne av spesialitetskomiteen i indremedisin

21.10.2008

Hans Olav Fadnes, leiar