

**R E F E R A T**  
**FRA**  
**SPECIALITETSRAÅDETS MØTE**  
**Torsdag 15. juni 2017**  
**Legenes hus**

Til stede: Einar K. Kristoffersen (leder)  
Hans Høvik  
Inger Sofie Samdal Vik  
Svein Rotevatn  
Tom Glomsaker  
Christer Mjåset  
Tone Skeie-Jensen  
Terje Osnes  
Erik Solligård (delvis)  
Øivind Irtun  
Sverre Harbo  
Hans Petter Næss (delvis)  
Nina Evjen (sekretær) (delvis)

Forfall: Kathinka Meirik, Eivind Rødahl, Svein Erik Tangsrud

Fra sekretariatet deltok Bjarne Riis Strøm (delvis), Merete Dahl og Charlotte Henriksen.

**Sak 1/3/17 Referat fra møte 30. mars 2017**  
Referatet ble godkjent.

**Sak 2/3/17 Fremtidig spesialitetsstruktur - status**  
Utdanningssjef Nina Evjen informerte. Reviderte læringsmål for del 1 blir overlevert fra Legeforeningen til Helsedirektoratet innen fristen 15.6. Spesialitetskomiteen i hud- og veneriske sykdommer deltar i en pilot i Helsedirektoratet som utreder hvordan det skal arbeides videre med læringsmålene for del 2 og 3 etter høringen. Det er foreløpig ingen konkrete datoer for videre arbeid. Legeforeningen har mottatt avklaring fra Helse- og omsorgsdepartementet om at delmål lagt i rundskriv fra direktoratet ikke vil ha forskriftsstatus.  
Fagsjef Merete Dahl informerte om arbeidet med Helsedirektoratets oppdrag om å utrede ny organisering av spesialitetene arbeidsmedisin, samfunnsmedisin og allmenntilleggsmedisin (ASA – spesialitetene) tilpasset ny spesialitetsstruktur. Det er foreløpig ingen konkret plan for struktur i utdanningsløpet. Frist for levering av utredningsrapport til Helse- og omsorgsdepartementet er 30. juni.

**Sak 3/3/17 Seminar 3.-4. mai 2017**  
Spesialitetsrådet gikk igjennom evalueringsskjemaene fra seminaret. Tilbakemeldingene fra deltakerne er gode både på innhold og gjennomføring av seminaret.

**Sak 4/3/17****Årsrapporter fra spesialitetskomiteene 2015/2016**

Til dette møtet hadde spesialitetsrådet mottatt årsrapport fra følgende spesialitetskomiteer:

- Arbeidsmedisin 2015
- Arbeidsmedisin
- Barnekirurgi
- Endokrinologi
- Fysikalsk medisin og rehabilitering
- Immunologi og transfusjonsmedisin
- Klinisk farmakologi
- Maxillofacial kirurgi
- Nevrologi
- Nukleærmedisin
- Nyresykdommer
- Onkologi
- Samfunnsmedisin

Rapportene ble tatt til etterretning og tilbakemelding vil bli sendt til hver komite.

**Sak 5/3/17****Årsrapporter koordinatorkontorene 2016**

- Koordinatorkontoret i Bergen
- Koordinatorkontoret i Oslo
- Koordinatorkontoret i Tromsø
- Koordinatorkontoret i Trondheim

Rapportene ble tatt til etterretning og tilbakemelding vil bli sendt til hvert koordinatorkontor.

**Sak 6/3/17****Besøk av spesialitetskomiteen i barnekirurgi**

Hans Skari, Øystein Drivenes og Kristin Bjørnland representerte komiteen.

Spesialitetskomiteen fremla viktige saker og tendenser i spesialiteten. Komiteen var bekymret for endringene i utdanningsstrukturen som at spesialiteten generell kirurgi vil bortfalle, en viktig basis spesialitet for videre grenspesialisering, spesielt i barnekirurgi. Det er stort sett kun grenseoverganger til fagfeltene gastrokirurgi og urologi. Barnekirurgen får bistand fra thorax og HPB ved behov. Organkirurger har gradvis blitt mindre involvert i å behandle barn. I spesialiteten barnekirurgi, er det viktig at indeksdiagnosene blir sentralisert til Oslo og Trondheim for å opprettholde ekspertisen, men i akutte situasjoner må det vurderes ut fra om barnet kan flyttes eller ikke, og opereres av andre kirurger

Utdanningsløpet har fungert bra med rotasjon til øvrige kirurgiske spesialiteter. LIS bør være med på de fleste operasjonene på indeksdiagnoser. Komiteen er positiv til faste stillinger. Det er god forskningsvirksomhet innen faget med 2 ph.d kandidater og flere kvalitetsstudier. Det tar ca. 10 år å bli barnekirurg. Noe av utfordringen er å få nok erfaring med indeksdiagnosene.

Simulering er mer i bruk nå og det er meget positivt.

I faget er det et godt nordisk samarbeid og det arbeides for å få til kurs i Norge. I de fleste europeiske land er barnekirurgi en egen spesialitet. Unntaket er Danmark, men der er det dedikerte kirurger som i praksis fungerer som barnekirurger. Sverige har litt annerledes organisering og langt flere barnekirurgiske avdelinger men det jobbes der med å sentralisere indeksdiagnosene til færre plasser.

**Sak 7/3/17**

**Lang saksbehandlingstid på spesialistsøknader i Helsedirektoratet**

Fagsjef Merete Dahl informerte om epost oversendt fra Helsedirektoratet med begrunnelsene for lang saksbehandlingstid. Spesialitetsrådet fikk også en oversikt over de vanligste feilene i søknadene fra hver spesialitet. Medlemmer av YLF vil bli informert om dette via bloggen til YLF. Leder av YLF Christer Mjåset foreslo at det bør informeres i "Overlegen" om korrekt attestskriving.

**Sak 8/3/17**

**Foreslåtte saker til neste møte i spesialitetsrådet**

- Spesialitetsrådets fremtidige rolle – denne saken ble vurdert prematur, det skal tas stilling til dette tema høsten 2017.
- Orienteringssak: Evalueringsplattform for LIS 1 leger.
- Orienteringssak: - Organisering av spesialistutdanning ved UNN
- Fagaksen – Det ble foreslått å invitere prosjektleder Jon Helle.

**Sak 9/3/17**

**Eventuelt**

- Nasjonal evaluering av spesialistutdanning for leger 2016. Rapporten ble gjennomgått og diskutert. Spesialitetsrådet foreslo å gi tilbakemelding til sentralstyret om at undersøkelsen bør gjennomføres på nytt etter noen år. Rapporten skal også sendes til alle spesialitetskomiteene.