



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Årsrapport
Spesialitetsrådets
virksomhet
2015

Innholdsfortegnelse

1. Spesialitetsrådets mandat	2
1.1. <i>Generelle bestemmelser for spesialistutdanning av leger §2</i>	2
1.2. <i>Spesialitetsrådets sammensetning 2014 - 2017</i>	2
2. Møter	3
3. Landsstyresaker	3
3.1. <i>Prosjektrapport: Grunnutdanning av leger – utvikling og harmonisering</i>	3
4. Høringssaker	4
4.1. <i>Høring -Utredning av Helsedirektoratets og RHFenes oppgaver i fremtidig spesialitetsstruktur</i>	4
5. Viktige saker som har vært drøftet i rådet	4
5.1. <i>Etterutdanning</i>	4
5.2. <i>Evaluering av turnustjenesten</i>	4
5.3. <i>Fremtidig spesialitetsstruktur</i>	5
6. Seminar om spesialistutdanningen for leger	5
7. Besøk av spesialitetskomiteene	6

1. Spesialitetsrådets mandat

1.1. Generelle bestemmelser for spesialistutdanning av leger §2

Som rådgivende organ for Den norske legeforenings sentralstyre i spørsmål som gjelder legers videre- og etterutdanning, oppnevner sentralstyret spesialitetsrådet.

Spesialitetsrådet skal ha sin oppmerksomhet henvendt på alle forhold av betydning for videre- og etterutdanning av leger.

1.2. Spesialitetsrådets sammensetning 2014 - 2017

Leder:

Einar Klæboe Kristoffersen (immunologi og transfusjonsmedisin – Bergen)

Nestleder:

Kathinka Meirik (psykiatri – Levanger)

Medlemmer:

Hans Høvik (allmennmedisin – Bergen)

Vararepresentant: Bjørn Hilt (arbeidsmedisin – Trondheim)

Inger Sofie Samdal Vik (medisinsk mikrobiologi – Oslo)

Vararepresentant: Ketil Arne Espnes (klinisk farmakologi, allmennmedisin – Trondheim)

Svein Rotevatn (indremedisin, hjertesykdommer – Bergen)

Vararepresentant: Hanne Thürmer (indremedisin, hjertesykdommer - Notodden)

Tone Skeie-Jensen (fødselshjelp og kvinnesykdommer – Oslo)

Vararepresentant: Turid Thune, hud- og veneriske sykdommer, Bergen (vara)

Tom Glomsaker (generell kirurgi, gastroenterologisk kirurgi – Stavanger)

Vararepresentant: Hebe Kvernmo (ortopedisk kirurgi - Tromsø)

Marit Halonen Christiansen (fødselshjelp og kvinnesykdommer – Stavanger) t.o.m. 16.04. 2015

Christer Mjåset (nevrokirurgi – Oslo) f.o.m. 17.04. 2015

Vararepresentant: Anja Fog Heen (indremedisin – Oslo) t.o.m. 31.08.15

Kristin Kornelia Utne (blodsykdommer – Fredrikstad) f.o.m. 01.09.15

Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo

Terje Osnes (Øre-nese-halssykdommer)

Vararepresentant: Trond Buanes (generell kirurgi, gastroenterologisk kirurgi)

Det medisinsk-odontologiske fakultet, Universitetet i Bergen

Eyvind Rødahl (øyesykdommer)

Vararepresentant: Thomas Halvorsen (barnesykdommer) f.o.m. 28.11.14

Det medisinske fakultet, NTNU

Erik Solligård (anestesiologi)

Vararepresentant: Petter Aadahl (anestesiologi)

Det helsevitenskapelige fakultet, Universitetet i Tromsø

Øivind Irtun (generell kirurgi, gastroenterologisk kirurgi)

Norsk pasientforening

Knut Fredrik Thorne

Vararepresentant: Tove Hanche-Olsen

Helsedirektoratet

Jørgen Holmboe (observatør) t.o.m. 15.01.15

Sverre Harbo f.o.m. 16.01.15

Vararepresentant: Kristin Refsdal

Statens helsetilsyn

Heidi Merete Rudi (observatør)

Vararepresentant: Hans Petter Næss

Kommunenes Sentralforbund: Det var ikke oppnevnt noen representant for perioden 01.01.14-31.12.17.

2. Møter

Rådet avholdt 6 møter i 2015. Samtlige referater fra spesialitetsrådets møter er tilgjengelig på Legeforeningens nettsider: <https://legeforeningen.no/Om-Legeforeningen/Organisasjonen/Rad-og-utvalg/Fagpolitiske-utvalg/spesialitetsradet/motereferater/>

3. Landsstyresaker

Spesialitetsrådet har avgitt uttalelse i følgende landsstyresak:

3.1. Prosjektrapport: Grunnutdanning av leger – utvikling og harmonisering

Rådet mener at rapporten er grundig og omfattende, og fremmer flere spennende synspunkt.

Spesialitetsrådet støtter forslaget om å gjeninnføre undervisningsstillinger som universitetslektor og dosent.

Rådet bemerker også at Norge aldri har utdannet nok av sine egne leger, og at andelen som utdannes i Norge i dag er svært lav. Tiltak som øker utdanningskapasiteten innenlands bør iverksettes. Rådet bemerker også at den kjønnsmessige rekrutteringen til medisnutdanningen de siste årene har blitt svært skjev med vel ¾ kvinner. Rådet finner denne ubalansen uheldig, og at enda mer radikale tiltak enn rekrutteringsdager o.l. er nødvendige for å rette opp dette. Foreslåtte tiltak er kvotering og ekstrapoeng.

4. Høringssaker

Viktig høringssak der spesialitetsrådet avga uttalelse:

4.1. Utredning av Helsedirektoratets og RHFenes oppgaver i fremtidig spesialitetsstruktur

Spesialitetsrådet trakk frem tre hovedutfordringer i rapporten fra Helsedirektoratet. Den viktigste var spørsmål om faglig legitimitet for de nye organene som ble foreslått dannet i Helsedirektoratets forslag. Den andre utfordringen som var litt uklart formulert i Helsedirektoratets rapport var hvordan den oppsøkende virksomheten til de ulike utdanningsavdelinger i form av tilsynsbesøk skulle utføres. Den tredje utfordringen var knyttet til ressurser for den nye modellen.

RHFene har i sitt svar til HOD klart tatt inn over seg omfanget av oppgaven man nå blir bedt om å ta ansvar for. Spesialitetsrådet mener det er positivt at RHFene ser hvor ressurskrevende denne reformen vil bli og så klart forutsetter ekstratildelinger for å få dette til. Det er synd at RHFene ikke ser fordelene ved nærmere samarbeide med Legeforeningen også på regionsnivå.

5. Viktige saker som har vært drøftet i rådet

5.1. Etterutdanning

I spesialitetsrådets møte 14. oktober 2015 redegjorde Einar Kristoffersen for Legeforeningens arbeidsgruppe for etterutdanning.

Arbeidsgruppen foreslår en obligatorisk og en valgfri del i etterutdanningen. Den obligatoriske delen skal være felles for alle spesialiteter. I den valgfrie delen av etterutdanningen skal hver spesialist følge sin egen etterutdanningsplan. Det foreslås at etterutdanningen skal bygges på et poengsystem hvor det vil kreves 300 poeng pr periode på fem år. Ulike aktiviteter har ulike poengsummer.

I den obligatoriske delen foreslår arbeidsgruppen følgende krav: Hospitering, internasjonalt kurs/kongress, nasjonalt kurs/kongress (>2/periode) og profesjonalitetskurs. I den valgfrie delen foreslås det følgende: nasjonale og internasjonale kurs/kongresser, forskning, undervisning, referee, kvalitetsarbeid og utarbeidelse av faglige retningslinjer, interne fagmøter, inkl internundervisning, e-læringskurs med test og artikkellese med on-line spørsmål for kontroll.

Det foreslås ikke resertifisering av spesialister, men at etterutdanningen rapporteres på samme måte som spesialistutdanningen i SERUS. Det foreslås insentiver eller sanksjoner ut ifra om spesialistene følger etterutdanningsprogram eller ikke. I tillegg foreslås det at det opprettes et offentlig register for spesialister som følger etterutdanningsprogram.

Arbeidsgruppens rapport legges frem for Landsstyret i 2016.

5.2. Evaluering av turnusordningen

I spesialitetsrådets møte 14. oktober 2015 orienterte Cecilie Normann Birkeli fra Legeforskningsinstituttet (LEFO) om de foreløpige resultatene av den nasjonale evalueringen av turnustjenesten for leger. Formålet med denne evalueringen er å samle inn kvantitative data

som skal danne grunnlaget for analyser av aktuelle temaer og problemstillinger som er relevante for turnuslegenes egne subjektive opplevelser av tjenesten og objektive forhold som beskriver rammevilkårene. Det er tidligere gjennomført lignende evalueringer, henholdsvis i 2006, 2007, 2008 og 2010. I 2010 var svarprosenten over 70%.

Etter at evalueringen av turnusordningen er ferdigstilt vil det bli gjennomført en evaluering av spesialistutdanningen. Evalueringen gjennomføres i 2016.

5.3. Fremtidig spesialitetsstruktur

Et gjennomgående tema til diskusjon i spesialitetsrådets møter i 2015 har vært fremtidig spesialitetsstruktur.

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) inviterte Legeforeningen til flere møter i januar - mars 2015 der blant annet Legeforeningens rolle i ny spesialitetsstruktur ble diskutert. Legeforeningen ga i møtene tilbakemelding om at foreningen forutsetter en fortsatt sentral plass i spesialistutdanningen.

I mars 2015 ga departementet i oppdrag til Helsedirektoratet og RHF'ene å utrede og konkretisere en ny modell 3, der både RHF'ene og universitetene gis et større ansvar i legenes spesialistutdanning. Departementet angir at Legeforeningen skal delta med faglig rådgivning til direktoratets arbeid, herunder kvalitetsvurdering av utdanningsavdelingene, ivareta enkelte oppgaver innen spesialistutdanningen (f.eks. etter- og videreutdanning), og bistå i overgangsordninger.

I løpet av sommeren har Legeforeningen gjennomført en rekke møter med Helsedirektoratet om Legeforeningens rolle i fremtidig spesialitetsstruktur.

Helsedirektoratet og RHFene leverte utredningene til Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) 30. august 2015. Utredningene har vært på bred intern høring i Legeforeningens organisasjon og på bakgrunn av høringssvarene var det utarbeidet et høringsbrev som ble sendt til HOD i november 2015.

17. desember 2015 sendte HOD et brev til alle relevante aktører om roller, ansvar og oppgaver i ny ordning av legenes spesialitetsstruktur og spesialistutdanning der Legeforeningen ble beskrevet på følgende måte:

Legeforeningen er en fag- og interesseforening for leger. De ivaretar i dag et stort ansvar innen utdanningen, og besitter stor erfaring og kompetanse. Deres faglige organisasjonsdel, særlig Spesialitetskomiteene, har stor faglig legitimitet blant legespesialistene. Deres oppgaver vil være:

- *Gi faglige innspill (ved Spesialitetskomiteene) til direktoratets læringsmål, og anbefaling om læringsaktiviteter, i samarbeid med Helsedirektoratet og i henhold til mal oppsatt av direktoratet.*
- *Gjennomføre kvalitetsvurdering av utdanningssteder, og rapportere til direktoratet*

6. Seminar om spesialistutdanningen for leger

5. – 6. mai 2015 arrangerte spesialitetsrådet sitt årlige seminar på Soria Moria kurs og konferansesenter om spesialistutdanningen for leger med 111 deltakere første dag og 130

deltakere andre dag. Spesialitetskomiteenes leder og representant for leger i spesialisering, sentralstyrets medlemmer, koordinatorkontorene og yrkesforeningene var invitert til å delta på seminaret. I tillegg var lederne av de fagmedisinske foreningene invitert til å delta andre dag. Seminaret var preget av stort engasjement slik som tidligere år.

Seminarets hovedtemaer var:

- Spesialistgodkjenninger - erfaringer og utfordringer ved behandling av søknader
- Utfordringer for spesialistutdanningen i spesialisthelsetjenesten
- Medisinsk grunnutdanning – Legeforeningens utredningsprosjekt
- Fremtidig spesialitetsstruktur – innhold og implementering
- Etterutdanning - hvorfor og hvordan?
- Universitetenes rolle i ny spesialistutdanning

Hilde Brun Andersen fra Leger uten grenser var invitert som ekstern foredragsholder, og holdt innlegg om hvordan det er å jobbe som lege for Leger uten grenser og hva det innebærer.

7. Besøk av spesialitetskomiteene

Rådet besluttet i 2010 at det til møter i spesialitetsrådet skulle inviteres én spesialitetskomité, slik at komiteen skulle få anledning til å belyse fagets problemområder og utfordringer. På denne måten skulle spesialitetsrådet oppnå et tettere samarbeid med spesialitetskomiteene.

I 2015 hadde rådet besøk av spesialitetskomiteene i fødselshjelp og kvinnesykdommer, nevrologi og ortopedisk kirurgi.