



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Årsrapport

Spesialitetsrådets

virksomhet

2016

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>Grunnutdanning av leger – utvikling og harmonisering</i>	3
3.2. <i>Etterutdanning for leger med spesialistutdanning</i>	3
3.3. <i>Forslag om opprettelse av kompetanseområde i smertemedisin</i>	4
4. Høringssaker	4
4.1. <i>Ny legespesialitet knyttet til akuttmottakene i sykehus</i>	4
4.2. <i>Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften)</i> ..	4
4.3. <i>Læringsmål i ny spesialistutdanning for leger: De kliniske fagene i del 1</i>	5
4.4. <i>Læringsmål i ny spesialistutdanning for leger: Felles kompetansemøduler, del 1-3</i>	5
4.5. <i>Krav om at leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten er spesialister i allmenntedisin eller under spesialisering</i>	5
5. Viktig sak som har vært drøftet i rådet	6
5.1. <i>Fremtidig spesialitetsstruktur</i>	6
6. Seminar om spesialistutdanningen for leger	6
7. Besøk av spesialitetskomiteene	7

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)

Tom Glomsaker (generell kirurgi, gastroenterologisk kirurgi – Oslo)

Vararepresentant: Hebe Kvernmo (ortopedisk kirurgi - Tromsø)

Christer Mjåset (nevrokirurgi – Oslo)

Vararepresentant: Kristin Kornelia Utne (blodsykdommer – Fredrikstad)

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)

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
Tove Hanche-Olsen

Helsedirektoratet
Sverre Harbo (observatør)
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 2016. 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 landsstyresaker:

3.1. Prosjekt grunnutdanning: Grunnutdanning av leger – utvikling og harmonisering

Rådet mente at rapporten var grundig og omfattende, og at den fremmet flere spennende synspunkt.

Spesialitetsrådets medlemmer var delt i synet på hvorvidt nasjonal eksamen bør innføres, men ble enige om å støtte forslag om å heve undervisningens status, bl.a. forslaget om å gjeninnføre undervisningsstillinger som universitetslektor og dosent.

Rådet bemerket 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 bemerket også at den kjønnsmessige rekrutteringen til medisinerutdanningen 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.

3.2. Etterutdanning av overleger og spesialister

Spesialitetsrådet sluttet seg til hovedinnholdet i utvalgets rapport. Det inkluderer også punktene som er spesielt framhevet; hospitering som obligatorisk etterutdanningsaktivitet, todagers profesjonalitetskurs som obligatorisk del av etterutdanningen og de foreslåtte tiltakene som kan sikre at etterutdanningen gjennomføres.

Når det gjelder spørsmålet om den obligatoriske etterutdanningens omfang, som i rapporten er foreslått til 300 poeng over 5 år, minnet rådet om at det i dag ved flere sykehus tilbys etterutdanning i et større omfang enn rapportens forslag. Rådet understreket at de foreslåtte reglene ikke må brukes for å redusere eksisterende etterutdanningsprogram, men betraktes som et minimumsnivå for å sikre spesialister med tilstrekkelig og oppdatert kompetanse.

3.3. Forslag om opprettelse av kompetanseområde i smertemedisin

Spesialitetsrådet støttet forslaget

4. Høringssaker

Viktige høringssaker der spesialitetsrådet avga uttalelse:

4.1. Ny legespesialitet knyttet til akuttmottakene i sykehus

Legeforeningen mottok høring fra Helsedirektoratet om ny legespesialitet knyttet til akuttmottakene i sykehus.

Spesialitetsrådet ga sine vurderinger av direktoratets forslag om ny legespesialitet og kommenterte på følgende punkter: kompetansen i og organiseringen av akuttmottakene, eventuelle forsinkelser i pasientforløpene, eventuelle konfliktscenarioer mellom spesialiteter, utdanningsarenaer for spesialiteten, avgrensning mot andre spesialiteter, rekrutteringspotensiale, forankring av spesialistutdanningen, gjennomførbarhet og alternative løsninger for akuttmottakenes utfordringer.

Spesialitetsrådets høringssvar kan leses her: <https://legeforeningen.no/Legeforeningen-mener/Horinger/Horing---Ny-legespesialitet-knyttet-til-akuttmottakene-i-sykehus/>

4.2. Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften)

Legeforeningen mottok høring fra Helse- og omsorgsdepartementet om forslag til en ny forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften).

Spesialitetsrådet ga sine vurderinger av departementets forslag til ny forskrift og kommenterte på følgende punkter: læringsmålene som vedlegg til forskriften, kvantitative krav i spesialistutdanningen, læringsaktiviteter, spesialitetskomiteenes rolle, uklarheter i forskriften og konsekvenser av dette, utdanningsutvalg, internundervisning, formuleringen av §18 om godkjenning av utdanningsvirksomheter, formuleringen av §19 om utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningen, kurs som læringsaktivitet, nasjonal spesialistutdanning, tjeneste ved en ikke-godkjent utdanningsinstitusjon, supervisjon og veiledning, tilbaketrekking av godkjenning, krav om maksimalt antall leger i spesialisering per overlege, samordning av fraværsregler, godkjenning av spesialistutdanning fra andre land, overgangsordning og utdanningens lengde.

Spesialitetsrådets hørings svar kan leses her: <https://legeforeningen.no/Legeforeningen-mener/Horinger/Horing---Forskrift-om-spesialistutdanning-og-spesialistgodkjenning-for-leger-og-tannleger-spesialistforskriften/>

4.3. Læringsmål i ny spesialistutdanning for leger: De kliniske fagene i del 1

Legeforeningen mottok høring fra Helsedirektoratet hvor de ba om innspill til utkast til læringsmål for de kliniske fagene i del 1 av ny spesialistutdanning for leger - indremedisin, kirurgi, psykiatri og allmennmedisin.

Spesialitetsrådet ga sine vurderinger av direktoratets utkast til læringsmål og kommenterte på følgende punkter: tidslengden for de ulike delene i del 1, læringsaktiviteter, formuleringer og innhold i læringsmålene for fagene indremedisin, psykiatri, kirurgi og allmennmedisin.

Spesialitetsrådets hørings svar kan leses her: <https://legeforeningen.no/Legeforeningen-mener/Horinger/Horing---Laringsmal-i-ny-spesialistutdanning-for-leger-De-kliniske-fagene-i-del-1/>

4.4. Læringsmål i ny spesialistutdanning for leger: Felles kompetansemoduler, del 1-3

Legeforeningen mottok høring fra Helsedirektoratet om læringsmål for felles kompetansemoduler.

Spesialitetsrådet ga sine vurderinger til direktoratets utkast til læringsmål og kommenterte på følgende punkter: ressurser til utdanningen i felles kompetansemoduler, hovedutfordringer og praktisk gjennomførbarhet.

Spesialitetsrådets hørings svar kan leses her: <https://legeforeningen.no/Legeforeningen-mener/Horinger/Horing---Laringsmal-i-ny-spesialistutdanning-for-leger-Felles-kompetansemoduler-del-1-3/>

4.5. Krav om at leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten er spesialister i allmennmedisin eller under spesialisering

Legeforeningen mottok høring fra Helse- og omsorgsdepartementet med forslag om at alle leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal være spesialister i allmennmedisin eller under spesialisering.

Spesialitetsrådet ga sine vurderinger av departementets utredning om krav om spesialisering og kommenterte på følgende punkter: relasjonen til EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv, kompetansekravene i Akuttmedisinforskriften, institusjonstjenesten for allmennleger i spesialisering, resertifisering, hvem kravet gjøres gjeldende for, eventuelle strengere krav til leger med utenlandsk spesialistutdanning med allmennlegebevis, forskriftens virkeområde, videreføring av ordningen med økonomiske incentiver for spesialistutdanning og resertifisering og kommunenes rolle og ansvar.

Spesialitetsrådets hørings svar kan leses her: <https://legeforeningen.no/Legeforeningen-mener/Horinger/Horing---krav-om-at-leger-i-den-kommunale-helse--og-omsorgstjenesten-er-spesialister-i-allmennmedisin-eller-under-spesialisering/>

5. Viktige saker som har vært drøftet i rådet

5.1. Fremtidig spesialitetsstruktur

Ny ordning for spesialistutdanningen har vært tema på samtlige møter i 2016.

Helse- og omsorgsdepartementet besluttet i desember 2015 at Legeforeningen i fremtidig system for spesialistutdanningen skal ha formaliserte roller knyttet til det faglige innholdet i den enkelte spesialitet (læringsmålene) og til kvalitetssikringen av utdanningssystemet. Som konsekvens av dette ble Legeforeningens spesialitetskomiteer gitt i oppdrag å utarbeide forslag til læringsmål for den enkelte spesialitet, og læringsmål for felles del 2 for kirurgiske og indremedisinske fag.

Arbeidet ble igangsatt ved utgangen av februar 2016, frist for leveranse var 1. oktober. Legeforeningen og Helsedirektoratet arrangerte i fellesskap en oppstartskonferanse for spesialitetskomiteene 8. mars, der også Helse- og omsorgsdepartementet og representanter for de regionale helseforetakenes prosjekt for etablering av ny ordning deltok. Spesialitetsrådet var representert i konferansen.

Spesialitetskomiteene utførte fra februar t.o.m. september et svært omfattende arbeid i nært samarbeid med de fagmedisinske foreninger og sekretariatet. Spesialitetsrådet fulgte arbeidet tett. Læringsmål for alle spesialiteter, inkludert mål for del 2, ble oversendt Helsedirektoratet innen fristen. Direktoratet sendte forslagene til læringsmål på høring 13. desember.

6. Seminar om spesialistutdanningen for leger

2. – 3. mai 2016 arrangerte spesialitetsrådet sitt årlige seminar på Soria Moria kurs og konferansesenter om spesialistutdanningen for leger med 159 deltakere første dag og 146 deltakere andre dag. Spesialitetskomiteenes leder og representant for leger i spesialisering, fagmedisinske foreninger ved leder, FaMe-ledelsen, sentralstyrets medlemmer, yrkesforeningenes ledere var invitert til å delta på seminaret.

Seminarets hovedtemaer var:

- Hva innebærer betegnelsen en "godkjent spesialist"? Presentasjoner fra et myndighetsperspektiv, et europeisk perspektiv og et arbeidsgiverperspektiv
- Ny spesialitetsstruktur:
 - Ny forskrift - krav til utdanningsavdelingene
 - Erfaring med læringsmål del 1
 - Utfordringer med utviklingen av nye læringsmål
- Gjennomføring av utdanningsløp og faste stillinger
- Nasjonal spesialistutdanning:
 - Prosjekt for etablering av ny spesialistutdanning i HF
 - Hvilken rolle skal universitetene ha i spesialistutdanningen?
- Elektroniske verktøy i spesialistutdanningen:
 - Nasjonal arbeidsgruppe; utredning av IKT- og kommunikasjonsstøtte for LIS-utdanningsprosessene
 - Pilotering av verktøyet Kompetanseportalen for anestesiolegi ved Stavanger universitetssjukehus
- Etterutdanning

Drude Bratlien, kommunelege i Sør-Varanger, var invitert som ekstern foredragsholder og holdt innlegg om hverdagen for en smittevernlege ved haste-etablering av transittmottak.

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 2016 hadde rådet besøk av spesialitetskomiteene i anesthesiologi, indremedisin og klinisk nevrofysiologi.