

ÅRSRAPPORT 2015

| | |
|--------------------------------|---|
| Spesialitetskomiteen i | |
| | <u>Hud- og veneriske sykdommer</u> |
| Komiteens sammensetning | |
| | Komiteen besto i 2015 av: Øystein Grimstad , overlege Hudavd UNN/postdok Helse Nord (leder) Bjarte Steinkjer , overlege SUS (nestleder) Eidi Christensen overlege St Olavs Hospital (kursansvarlig) Nils-Jørgen Mørk , overlege OUS Kristine Åsheim , LIS/Ylf, HUS erstattet av Jon G Andersen , LIS/Ylf, SUS Vararepr: Rita G Ladstein , overlege HUS Anne-Lise Helgesen , overlege OUS Alexandros-Lazaros Stefou (LIS/Ylf), St Olavs Hospital, erstattet av Guro Sunniva Bjørnevaagen LIS/Ylf, OUS |
| 1 | Møter - Avholdte møter i komiteen |
| | 22.april – Komitemøte Tromsø 3.og 4. juni - Komitemøte og avdelingsbesøk ved Hudavd UNN 27.-29- oktober- Komitemøte og avdelingsbesøk ved Hudpol Førde og Hudavd HUS |
| 2 | Spesialistreglene - Har det vært endringer eller forslag om endringer i spesialistreglene? |
| | Ingen endringer siste år. Som tidligere gjelder: Kravet om minimum 12 måneder sengeposttjeneste er erstattet av et krav om 9 måneders tjeneste ved sengepost eller dagavdeling, hvorav minimum 6 måneder må være avtjent ved sengepost. Den totale tjenestetiden for spesialistutdanning i hud- og veneriske sykdommer reduseres ikke, og kravet om minimum 18 måneders tjeneste ved gruppe I-institusjon opprettholdes. |
| 3 | Kursvirksomheten - Tilfredsstillende kvalitet og volum på obligatoriske og valgfrie kurs? |
| | De obligatoriske kursene har rullert etter oppsatt plan og vært gjennomført som planlagt. Avholdt godkjent felles nordisk kurs i dermatokirurgi i regi av NDA i København, godkjent felles nordisk kurs i dermatoskopi i Gøteborg i april 2016. Komiteen vil å se på kursing og struktur av utdanningsforløpet innenfor rammer som gis av HDir, som nå vil ha styring av utdanningsforløpene. |
| 4 | Vitenskapelig aktivitet/forskning - Aktivitet blant leger i spesialisering? |
| | Ulike trender ved de forskjellige utdanningsstedene. Noen steder er vitenskapelig aktivitet på tur opp, andre steder ned. Hvorvidt dette spørsmålet har aktualitet lenger, med innføring av ny spesialiststruktur er en annen sak. |
| 5 | Simulering/ferdighetstrening - Hvilken betydning har ferdighetstrening/simulering i spesialistutdanningen i faget? - Er simulertreningen i tråd med den faglige utviklingen? |

| | |
|----------|--|
| | |
| 6 | Rapporter fra utdanningsinstitusjonene - Tilstrekkelig veiledning og supervisjon? - Inneholder rapportene tilstrekkelig informasjon? |
| | Serus-rapportene for 2015 levert innen 1.mars 2016 og er således ikke gjennomgått av komiteen ennå. Hva angår SERUS-rapporter fra 2014, leverte avdelingene i Bergen, Trondheim, Tromsø og Oslo (inkl. Olafiaklinikken) rapport om hele utdanningsforløpet. Poliklinikkene i Stavanger, Haugesund, Ålesund og Førde leverte rapport om poliklinisk tjeneste for leger i spesialisering (+ dagpost og veneria for SUS). Rapportene er bedre enn foregående år. Nytt er at der skal rapporteres inn plan og aktivitet for etterutdanning. |
| 7 | Besøk spesialitetskomiteen har gjennomført - Hvor? - Konklusjon? - Spesielle utfordringer? |
| | Tromsø - juni Førde - oktober HUS- oktober Vedr Tromsø: Avdelingen har over mange år hatt spesiell oppmerksomhet fra Spesialitetskomiteen grunnet situasjonen ved sengeposten, samt begrenset veneriatjeneste. Begge forhold er i bedring. Vedr Førde: Avdelingen har det siste året hatt varierende spesialistdekning og samtidig flere LIS. Det ble i 2014 gitt utvidet godkjenning av tjeneste for LIS inntil 2 år. Kun en av spesialistene har fast bostedsadresse i distriktet, mens den andre jobber i hovedsak via telemedisinsk tilknytning til avdelingen. Dette medfører både praktiske, men også prinsipielle utfordringer når man skal vurdere supervisjon og veiledning av LIS. Vedr HUS: Overordnet et svært velfungerende utdanningssted. Ingen særskilte utfordringer. Ut over dette henvises der til rapporter fra spesialitetskomiteen og seksjon for utdanning. |
| 8 | Søknader fra sykehusavdelinger og institusjoner om godkjenning som utdanningsinstitusjoner eller endring av godkjenningsstatus |
| | Forholdet mellom overleger og LIS ved de ulike utdanningsavdelingene er tilnærmet uendret. Ved hudpol i Ålesund har man fått redusert spesialistbemanning betydelig i 2014. Imidlertid har tjenestestedet beholdt status som utdanningsinstitusjon. Spesialitetskomiteen vil besøke tjenestestedet i inneværende år. |
| 9 | Spesialistgodkjenning - Sakkyndighetsvurderinger for Helsedirektoratet? |
| | Som de to foregående år ble det i 2015 godkjent totalt 10 nye spesialister i hud- og veneriske sykdommer. 5 av de 10 er konverteringer fra andre land (2 fra Sverige, 1 fra hvert av landene Romania, Slovakia og Italia). |

| | |
|---------------------|---|
| | Kun en sak til sakkyndighetsvurdering i 2015. Dette gjaldt en søknad om godkjenning i Norge. |
| 10 | Etterutdanning - Overordnet vurdering av tilbud og aktivitet i fagfeltet |
| | <p>Det er få spesialister som systematisk bruker etterutdanningsrapporteringen som er innført av legeföreningen. Det er imidlertid generelt god oppslutning fra spesialistene ved de godkjente kurs som tilbys i fagområdet.</p> <p>Spesialitetskomiteen registrerer at oppslutningen av godkjente spesialister på hovedmøtet for den europeiske kongressen var høyere i år enn i fjor. Dette tilskriver man at kongressen ble avholdt i København.</p> <p>Spesialitetskomiteen er bekymret for at deltakelse på internasjonale kongresser i framtiden blir mer begrenset.</p> <p>Man håper at der kommer incitamenter til deltakelse på både internasjonale kurs, eksempelvis i regi av EADV og nasjonale kurs i regi av DNLF.</p> <p>Sikring av god etterutdanning er et viktig satsningsområde for spesialitetskomiteen framover!</p> |
| 11 | Problemer i spesialistutdanningen i faget - Konkretiser |
| | <p>Fortsatt mangel på professorer og spesialister med akademisk kompetanse ved flere av landets gruppe-I utdanningsinstitusjoner.</p> <p>Der er også en stadig marginalisering av sengeposttilbudet ved flere av utdanningsinstitusjonene.</p> <p>Videre er det problemer med å rekruttere hudspesialister til flere av landets hudpoliklinikker, særlig i distriktene.</p> |
| 12 | Eventuelt |
| | <p>Spesialitetskomiteen ser det som viktig at HDir finner en god løsning for forhåndsgodkjenning av tjeneste og kursvirksomhet, da dette vil gjøre det lettere å planlegge et fullstendig utdanningsforløp. Som foregående år har spesialitetskomiteen vært i kontakt med HDir angående denne saken og fremmet våre synspunkter.</p> <p>Videre er spesialitetskomiteen sammen med styret i NFDV bekymret for at innføring av faste stillinger vil kunne blokkere utdanningskapasiteten i vårt fag. Sammen har vi frontet saken overfor Legeföreningen sentralt.</p> <p>Spesialitetskomiteene vil bestå i den nye strukturen for spesialistutdanning.</p> <p>Mandatet til de nye spesialitetskomiteene vil trolig være like sterkt framover. Styring av utdanningen vil imidlertid være sterkere fra HDir.</p> <p>Spesialitetskomiteene skal gi faglige innspill til direktoratets læringsmål, og anbefaling om læringsaktiviteter, i samarbeid med Helsedirektoratet og i henhold til mal oppsatt av direktoratet. Hvordan dette skal fungere i praksis er spesialitetskomiteen spent på.</p> |
| Sted/dato | Underskrift |
| Tromsø 14.mars 2016 | Øystein Grimstad, leder |