

**R E F E R A T**  
**FRA**  
**SPECIALITETSRÅDETS MØTE**  
**Torsdag 6. desember 2018**  
**Legenes hus**

Til stede: Einar Klæboe Kristoffersen  
Kathinka Meirik  
Hans Høvik  
Inger Sofie Samdal Vik  
Svein Rotevatn  
Tone Skeie-Jensen  
Tom Glomsaker  
Terje Osnes  
Eyvind Rødahl  
Petter Aadahl (vara for Erik Solligård)  
Øivind Irtun  
Sverre Harbo  
Hans Petter Næss (vara for Heidi Merete Rudi)  
Nina Evjen (sekretær)

Forfall: Christer Mjåset, Ansgar Berg.

Fra sekretariatet deltok Bjarne Riis Strøm, Merete Dahl, Kari Eikvar og Sophia Bertelsen Eusébio.

**Sak 1/6/18**

**Rådsstruktur i fagaksen**

Sekretariatet v/Bjarne Riis Strøm orienterte om det første møtet i det nyopprettede fagstyret. Spesialitetskomiteene skal i neste fagstyremøte 18. desember 2018 oppnevnes basert på forslag fremmet av de respektive fagmedisinske foreninger.

Det ligger i fagstyrets mandat å utforme rådsstrukturen i fagaksen, herunder roller, formålsbeskrivelser og oppgaveporteføljer.

I Sentralstyrets januarmøte vil det bli startet en drøfting av arbeidsoppgaver for fagstyret. Et fellesmøte mellom sentralstyret og fagstyret er planlagt 14. februar 2019. I etterkant av dette skal fagstyret legge en arbeidsplan fremover.

Sittende spesialitetsrådsmedlemmer ble forespurt om å forlenge sin funksjonstid i ytterligere tre måneder. Samtlige medlemmer var positive til å sitte i forlenget periode, og et nytt møte i spesialitetsrådet ble avtalt den 27. februar 2019.

Det årlige spesialitetsrådsseminaret er under planlegging og vil bli avholdt på Soria Moria hotell og konferansesenter 29.-30. april 2019.

Sak 2/6/18

## **Orientering om Helseforetakenes/RegUt sitt arbeid med implementering av ny ordning for spesialistutdanningen**

Ansgar Berg, leder av regionalt utdanningscenter i Helse Vest, hadde måttet melde forfall, sekretariatet v/Nina Evjen orienterte derfor om pågående prosesser og dialogen mellom helseforetakene, Helsedirektoratet og Legeforeningen.

Helsedirektoratet har invitert til møte i Forum for læringsmål i spesialistutdanningen 14. desember 2018. Legeforeningen vil benytte anledningen til å følge opp problemstillingen knyttet til at emnekursene i psykiatri, barne- og ungdomspsykiatri (BUP) og nevrologi ikke er forslått som nasjonale kurs av Helsedirektoratet, samt etterspørre videre prosess for retting og revisjon av læringsmål.

Sekretariatet har gjort en full gjennomgang av de vedtatte læringsmålene for del 2 og 3, og sammenlignet med de foreslåtte læringsmålene som tidligere er levert av Legeforeningen. Et brev med Legeforeningens merknader, samt oversikter over avvik etter type og for den enkelte spesialitet er sendt til Helsedirektoratet.

I forbindelse med oppfølging av høringen om læringsmål for LIS1, har Helsedirektoratet invitert til et møte for å diskutere tolkningen av innholdet i høringssvarene. Direktoratet mener det er store sprik i tilbakemeldingene, Legeforeningen deler ikke denne vurderingen og vil arbeide for at det reviderte oppsettet vedtas.

Det er vedtatt at spesialiteten generell kirurgi skal videreføres som hovedspesialitet i ny spesialitetsstruktur. Spesialitetskomiteen har levert forslag til læringsmål og læringsaktiviteter innen veldig kort tidsfrist, 1. desember 2018. Spesialiteten skal implementeres fra 1. mars 2019 sammen med de øvrige spesialiteter.

Det ble orientert om at SERUS-systemet avvikles og skal erstattes av nye verktøy for kvalitetsoppfølging av utdanningsvirksomhetene. Helsedirektoratet har besluttet at det ikke skal gjennomføres SERUS-rapportering for 2018. Samtlige utdanningsinstitusjoner må søke om å bli godkjent utdanningsvirksomhet i ny spesialistutdanning innen 1. mars 2019. Spesialitetskomiteene skal vurdere søknadene og avgi faglig råd til Helsedirektoratet. Sekretariatet har bidratt i arbeidet med utforming av nytt søknadsskjema som skal brukes for søknad om godkjenning som utdanningsvirksomhet. Sekretariatet har også bidratt i utformingen av en mal for virksomhetenes generelle utdanningsplan, etter forespørsel fra Oslo universitetssykehus.

Flere regioner har vedtatt at utdanningsavdelinger skal ha en utdanningsansvarlig overlege i 20 %-stilling.

De regionale utdanningssettene viderefører samme struktur og geografiske inndeling for kursadministrering som kurskoordinatorkontorene i Legeforeningen, herunder nasjonal koordinering og langtidsplaner. De

ønsker å lage en nasjonal koordinerende kurskomité per spesialitet, hvor hvert RHF er representert og der Legeforeningen vil bli tilbudt representasjon.

Det ble også informert om at det arbeides med en avvikling av Legeforeningens IT-system for registrering av etterutdanningsaktiviteter, LEIF.

**Sak 3/6/18 Referat fra møte 1. november 2018**

Referatet ble godkjent.

**Sak 4/6/18 Spesialitetsstruktur – status**

Sekretariatet v/Merete Dahl orienterte om en arbeidsgruppe nedsatt av Helsedirektoratet for å diskutere utdanningsplaner for ASA-spesialitetene i ny ordning for spesialistutdanningen.

Det har vært egne arbeidsgruppemøter for hver ASA-spesialitet i etterkant av et første fellesmøte. I hver arbeidsgruppe har man knyttet læringsaktiviteter til samtlige læringsmål for den aktuelle spesialiteten.

**Sak 5/6/18 Årsrapporter fra spesialitetskomiteene 2017**

Til dette møtet hadde spesialitetsrådet mottatt årsrapporter fra følgende spesialitetskomiteer:

- Arbeidsmedisin
- Nevrologi

Rapportene ble tatt til etterretning.

Det mangler fremdeles tre årsrapporter. Rådet påpekte at enkelte spesialitetskomiteer har levert sine rapporter sent. Tilbakemelding vil bli sendt til hver komité.

**Sak 6/6/18 Besøk av spesialitetskomiteen i plastikkirurgi kl. 14.00**

Jørgen Utvoll, Erling Bjordal og Astrid Schjelderup Berntsen representerte komiteen.

Komiteen uttalte at dagens spesialistregelverk i plastikkirurgi er utdatert og de ser frem til ny ordning. Spesialitetskomiteen uttrykte imidlertid bekymring over at ikke prosedyrelister var blitt forskriftfestede krav for prosedyretunge fag.

Rekrutteringen til spesialiteten har vært god. Det har de siste årene blitt etablert mange nye stillinger på grunn av ekstra bevilgninger. Komiteen mener likevel at det ligger et uforløst potensiale i utdanning av spesialister i privat sektor.

En vedvarende utfordring er at de vanligste plastikkirurgiske prosedyrene gjennomføres i rene driftsenheter (f.eks. privatklinikker), som ikke er godkjente utdanningsinstitusjoner og derfor ikke har utdanningsstillinger.

Ved de største utdanningsinstitusjonene utføres enten enkel kirurgi eller kompliserte prosedyrer, LIS får dermed mest erfaring fra selekterte pasientgruppene. Komiteen påpekte at plastikkirurgi er et bredt fag, og uttrykte bekymring for at man risikerer å få sub-spesialister basert på hvor legene har utdannet seg, i stedet for generalister.

Spesialitetskomiteen har lagt opp til at spesialistutdanningen i ny ordning skal gjennomføres på flere sykehus. Behovet for å ta deler av utdanningen ved større sykehus kan resultere i flaskehals i utdanningsløpet, men spesialitetskomiteen håper at RHF-enes koordinerende ansvar for LIS--utdanningen vil gjøre det enklere for legene å få tilgang til alle prosedyrer. .

Komiteen får oversendt kompliserte spesialistgodkjenningssaker med tjeneste i utlandet eller sammensatt tjenestetid til sakkyndig vurdering. Det ble uttrykt en sterk bekymring for smutthullproblematikk for leger utdannet i andre land, og for at spesialistgodkjenninger er gitt mot komiteens klare sakkyndige råd. Spesialitetskomiteen ønsker dialog med Helsedirektoratet i de sakene hvor de sakkyndiges anbefaling ikke blir fulgt.

Det er få spesialister i plastikkirurgi i vitenskapelige stillinger. Komiteen mener det finnes et stort uforløst potensiale.

#### **Sak 7/6/18**

#### **Bekymring vedrørende tidligere gruppe I tjeneste og ny utforming i de nye spesialistreglene gjeldene fra 01.03.19**

Spesialitetskomiteen i øyesykdommer hadde sendt bekymringsmelding om utformingen av det som i det nye utdanningssystemet skal erstatte tidligere gruppe I-tjeneste.

Rådsmedlem og medlem av spesialitetskomiteen i øyesykdommer Eyvind Rødahl redegjorde for saken. Fagmiljøet anser det ikke som mulig å oppnå tilstrekkelig erfaring og kompetanse ved å kun hospitere 3 måneder i en universitetsklinikk. En del av de tilstandene en spesialist i øyesykdommer skal få erfaring med i sitt utdanningsløp er relativt sjeldne. En bør derfor være en lengre periode ved en universitetsklinikk.

Spesialitetskomiteen uttrykker bekymring for varierende kvalitet på spesialiseringen avhengig av hvor man gjennomfører sin utdanning, dersom det ikke finnes nasjonale føringer som sørger for at alle spesialister i øyesykdommer i Norge har samme utdanning og tilstrekkelig tid til å tilegne seg nødvendig kunnskap.

Spesialitetsrådet deler komiteens bekymringer, og vil gi spesialitetskomiteen tilbakemelding om dette. Legeforeningen følger opp saken i dialogen med helseforetakene og Helsedirektoratet.

#### **Sak 7/6/18**

#### **Eventuelt**

Programmet for kommende spesialitetsrådsseminar ble diskutert. Følgende tema ble foreslått:

- Spesialitetskomiteenes rolle

- Hvordan blir registrerings-, vurderings- og godkjenningsprosessen for læringsmål i spesialistutdanningen? Eventuelt med presentasjon av det elektroniske verktøyet (Kompetanseportalen/Dossier) og erfaringsdeling.
- Hvordan blir godkjenningen og kvalitetsoppfølgingen av utdanningsvirksomheter i ny ordning for spesialistutdanningen?
- Hvordan struktureres og gjennomføres konvertering av erfaring og kompetanse fra gammel til ny ordning?
- Veilederkompetanse: Status for kompetanseutviklingen, nasjonal harmonisering og koordinering av kurstilbudet.
- Utbrenthet blant LIS

Sekretariatet lager utkast til program.