

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

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

Forfall: Tone Skeie-Jensen, Terje Osnes, og Svein Tangsrud.

Fra sekretariatet deltok Bjarne Riis Strøm, Merete Dahl og Marte Løvald Andresen.

Sak 1/4/18 **Referat fra møte 7. juni 2018**
Referatet ble godkjent.

Sak 2/4/18 **Spesialitetsstruktur – status**
Utdanningssjef Nina Evjen orienterte om Helse- og omsorgsdepartementets brev til Helsedirektoratet vedrørende oppfølging av vedtak i Stortinget om kvalitet i legenes spesialistutdanning. Helse- og omsorgsdepartementet ber Helsedirektoratet sørge for en nasjonal standardisering ved å anbefale minimumstall for gjennomførte praktiske kliniske ferdigheter, sammenstilt i prosedyrelister, for å sikre en grunnleggende ferdighetstrening.

Fagmiljøene har etterspurt spesialitetskomiteenes anbefalinger til læringsmål, læringsaktiviteter og vurderingsformer. Med bakgrunn i dette har Legeforeningen valgt å gjøre anbefalingene tilgjengelige på sine nettsider.

Det ble orientert om kontaktmøter med de regionale helseforetakenes LIS-prosjekt og Helsedirektoratet knyttet til utvikling og implementering av ny ordning for spesialistutdanningen.

Regionalt utdanningscenter i Helse Sør-Øst arrangerer nasjonal LIS-konferanse 5. november 2018. Nestleder vil delta på vegne av spesialitetsrådet.

De regionale utdanningssettene (RegUt) overtar ansvaret for initiering og administrering av kursutdanningen for spesialisering i sykehusspesialitetene 1. mars 2019. I den forbindelse har Legeforeningen mottatt mange spørsmål vedrørende de anbefalte kursene for den enkelte spesialitet. Legeforeningen har tett dialog med RegUt og formidler fortløpende informasjon om alle kurs spesialitetskomiteene har anbefalt som obligatoriske, også de kursene Helsedirektoratet har valgt å ikke inkludere i sine anbefalinger.

Utkast til revidert spesialistforskrift, inkludert spesifikke formuleringer for ASA-spesialitetene, har vært på høring. Legeforeningen har bedt om et møte med departementet før revidert forskrift blir vedtatt.

Sak 3/4/18

Høring- Veileder i vurdering av leger i spesialisering

Helsedirektoratet har sent på høring utkast til veileder i vurdering av kompetanse hos leger i spesialisering. Veilederen utgjør en del av det omfattende prosjektet for utvikling og gjennomføring av ny modell for spesialistutdanning av leger. Rammene for arbeidet med vurdering av LIS følger av spesialistforskriften.

Spesialitetsrådet nedsatte en arbeidsgruppe bestående av Einar Klæboe Kristoffersen, Kathinka Meirik og Anja Fog Heen som utarbeider utkast til spesialitetsrådets høringsuttalelse.

Frist for levering av spesialitetsrådets hørings svar er 28. september 2018.

Sak 4/4/18

Årsrapporter fra spesialitetskomiteene 2017

Til dette møtet hadde spesialitetsrådet mottatt årsrapporter fra følgende spesialitetskomiteer:

- Barnekirurgi
- Fødselshjelp og kvinnesykdommer
- Indremedisin
- Karkirurgi
- Lungesykdommer
- Medisinsk genetikk
- Thoraxkirurgi
- Øre-nese-halssykdommer
- Øyesykdommer

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

Sak 5/4/18

Besøk av spesialitetskomiteen i bryst- og endokrinkirurgi

Else Marie Opsahl, Anne Irene Hagen, Trond Harder Paulsen, Lene Tøsti, Renate Cecilie Kollevåg Vik og Vegard Heimly Brun representerte komiteen.

Komiteen uttalte at etablering av spesialiteten har vært en styrke for fagfeltet og gitt bedret kvalitet på tjenestene. En vedvarende utfordring har vært for liten kapasitet til gruppe I-tjeneste, selv om situasjonen nå er noe

bedret etter betydelig satsing. Det finnes i dag 4 sykehus som gir komplett utdanning i spesialiteten.

Spesialiteten bryst- og endokrinkirurgi er en liten spesialitet, aktiviteten er spredt på flere sykehus med små fagmiljøer. Ansvaret er stort på små avdelinger, en større grad av sentralisering kunne nok ha bedret rekrutteringen. Spesialitetskomiteen uttrykte bekymring over at det per i dag er for få utdanningsstillinger og overlegestillinger i spesialiteten. Det vil være behov for nye spesialister i løpet av kort tid pga. flere pensjonsavganger.

I dagens ordning er bryst- og endokrinkirurgene også spesialister i generell kirurgi. Det har dermed ikke vært en utfordring å konvertere til/fra utenlandsk spesialistgodkjenning, flere land har man organisert seg på tilsvarende måte som i Norge. Dette endres i den nye ordningen med bare hovedspesialiteter, men komiteen er ikke bekymret for at dette i seg selv får konsekvenser for rekrutteringen til faget bryst- og endokrinkirurgi, da ulike land har ulik praksis. At det nå er foreslått egen spesialitet i generell kirurgi tror komiteen er en styrke for alle hovedspesialitetene. For de legene som har tanker om tjeneste i utlandet vil kombinasjonen generell kirurgi og hovedspesialitet være god for dette formålet for alle hovedspesialitetene.

Internasjonal kontakt er avgjørende for en liten spesialitet som bryst- og endokrinkirurgi. Spesialister i bryst- og endokrinkirurgi har gode muligheter til etterutdanning ved hospitering og deltakelse på kongresser utenlands. De obligatoriske kursene er gode og avanserte, til dels med internasjonale forelesere. Det foreligger også en europeisk endokrinkirurgisk eksamen i regi av UEMS.

Sak 6/4/18

Saker til fremtidige møter i spesialitetsrådet

Ingen saker ble foreslått.

Sak 7/4/18

Eventuelt

Spesialitetsrådet besluttet å skrive et brev til sentralstyret om kapasitetsproblemene i spesialistutdanningen av leger i Norge. Brevet vil bli forelagt sentralstyret i tilknytning til møtet 21. september 2018.