

Spesialistenes etterutdanning

QUEST INNLEDNING

Spesialistenes etterutdanning

Legeforeningen er opptatt av høy kvalitet på spesialistene, og da er det viktig at legene har muligheter og rettigheter til å holde seg faglig ajour og kompetente. Ved hjelp av denne spørreundersøkelsen ønsker vi å få en oversikt over dagens situasjon og å kartlegge de fagmedisinske miljøenes syn på en obligatorisk etterutdanning med regodkjenning.

Sentralstyret har vedtatt at spesialistenes etterutdanning skal utredes og har nedsatt en arbeidsgruppe til å gjøre dette arbeidet.

Etterutdanning av spesialister er viktig for kvalitet på pasientbehandling, pasientsikkerhet og for kvalitet på helsevesenet. I takt med den raske faglige utviklingen, økningen av medisinsk kunnskap og teknologi og internasjonal utvikling er systematisert etterutdanning blitt enda viktigere. Continuing medical education (CME) er begrepet som benyttes internasjonalt. CME er en del av Continuing professional development (CPD) som også tar med andre viktige aspekter som ledelse, etikk og kommunikasjon.

En del andre profesjoner (f eks advokater, revisorer og tannleger) har krav om obligatorisk etterutdanning, enten lovbestemt eller profesjonsregulert. Flere europeiske land har krav fra myndighetene om obligatorisk etterutdanning for alle spesialister, og dette er ofte nødvendig for å opprettholde spesialistgodkjenning. Det vanlige er at forskjellige etterutdanningsaktiviteter (f eks kongresser, kurs, kollegagrupper, hospitering, undervisning osv) gir poeng (ofte kalt CME credits), og at man må ha et visst antall poeng i løpet av en fem års periode. I Norge har spesialister i allmenntidmedisin en slik ordning som medfører at man må søke om fornying av spesialiteten hvert femte år, og som gir rett til økte takster.

Første del av spørreundersøkelsen er hovedsakelig en kartlegging av hvilke etterutdanningsmuligheter som finnes, og om tilbudet og mulighetene til deltakelse er tilstrekkelig. Siste del av undersøkelsen dreier seg om fagmiljøenes holdninger til en eventuell obligatorisk etterutdanning med regodkjenning.

Utredningen vil bli sendt på høring før den ferdigstilles, slik at det gis flere anledninger til å komme med synspunkter.

Tusen takk!

På vegne av arbeidsgruppen

Morten S. Selle

Den norske legeforening

Spesialistenes etterutdanning

Publisert fra 23.02.2012 til 01.01.2100
62 respondenter (62 unike)

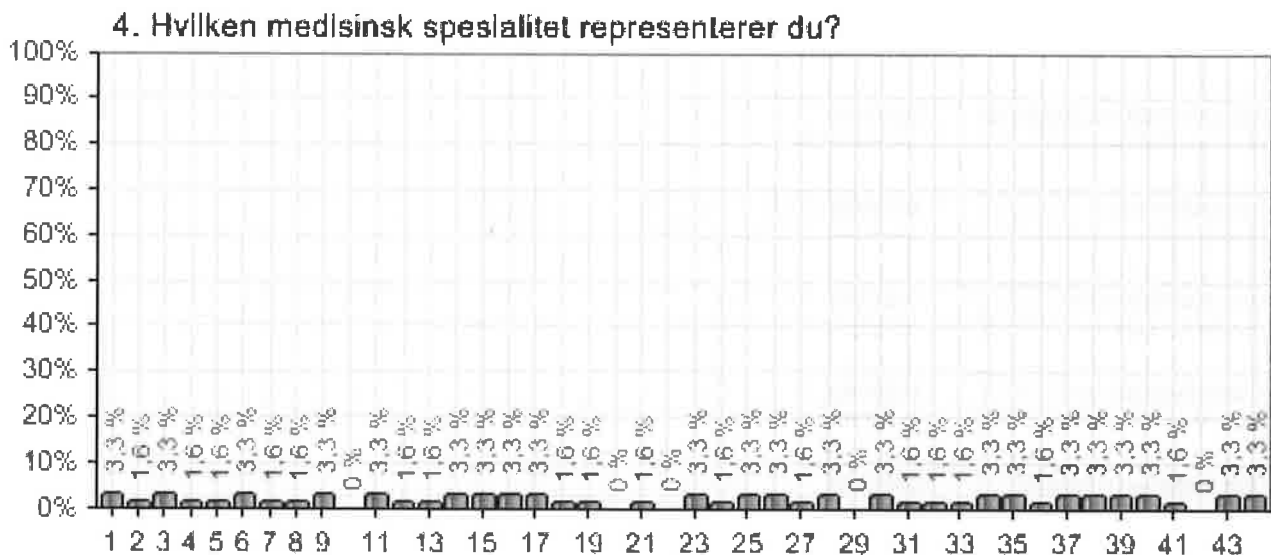
2. Skriv inn ditt navn:

oystein.grimstad@ntnu.no	Øystein Grimstad
are.brean@legeföreningen.no	Are Brean
solveig.marianne@hotmail.com	MArienne Nordhov
kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no	Kjersti A Erdal
lena.aronsen@unn.no	Lena Aronsen
jan.inge.sorheim@helse-bergen.no	Jan Inge Sørheim
walloe.anders@gmail.com	Anders Walløe
erling.bjordal@unn.no	Erling Bjordal
geir.brathen@ntnu.no	Geir Bråthen
arne.seternes@gmail.com	Arne Seternes
sverre.steinsvag@sshf.no	sverre steinsvåg
ingebjorg.fagerli@nlsh.no	Ingebjørg Fagerli
anderspj@broadpark.no	Anders Palmstrøm Jørgensen
morten.selle@diakonsyk.no	Kathinka Meirik
erik.rodevand@stolav.no	Erik Rødevand
morten.lindberg@siv.no	Morten Lindberg
marit.hermansen@legeföreningen.no	Marit Hermansen
tone.skjerven@modum-bad.no	Tone Skjerven
thomas.svendsen@diakonsyk.no	Thomas Svendsen
henning.morland@gmail.com	Henning Mørland
hanne.thurmer@live.no	Hanne Thürmer
einar.kristoffersen@gades.uib.no	Einar K Kristoffersen
mepe@sus.no	Peter Meyer
torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no	Torunn Fiskerstrand
harald.langeggen@ulleva.no	Harald Langeggen
rhaavers@online.no	Rune Haaverstad
lars.akslen@gades.uib.no	Ying Chen
awvaaroey@hotmail.com	Søren Pischke
knut.fjeldsgaard@gmail.com	Knut Fjeldsgaard
turid.thune@gmail.com	Turid Thune
jens-tore.granslo@helse-bergen.no	Jens-Tore Granslo
marit.morken@stolav.no	Marit Morken
rchr@helse-bergen.no	Rolf E F Christiansen
berthe.rossebø@helse-fonna.no	Berthe Rossebø
maren.strand@fhi.no	Maren Strand
hans.hovik@dalen.nhn.no	Hans Høvik
rune.lilleng@sb-hf.no	Rune Lilleng
rajinder.midha@ahus.no	Rajinder Midha
arne.ferden@ahus.no	Arne E. Færden
frantz.nilsen@baerum.kommune.no	frantz leonard nilsen
stein.samstad@ntnu.no	Stein Samstad
randi.ulberg@piv.no	Randi Ulberg
tollaa@online.no	Terje Tollåli
le-gisk@online.no	Liv Ellen Giske
krorstav@live.no	Kristin Ørstavik og Sissel Løseth
toril.kolas@sykehuset-innlandet.no	Toril Kolås
oystein.bjortuft@rikshospitalet.no	Øystein Bjørtuft
svein.rotevatn@helse-bergen.no	Svein Rotevatn
olav.haugen@helse-bergen.no	Olav H. Haugen
berit.mortensen@rikshospitalet.no	Berit M. Mortensen
nholand@online.no	Nils J Holand
olavkl@labmed.uio.no	Olav Klíngenberg
gaute.hagen@rikshospitalet.no	Gaute Hagen
eholter@ous-hf.no	Reidar Hjetland
marit.gustavsen@legeföreningen.no	Else Marie Opsahl
marius.dalin@eninvest.net	Marius L Dalin
ale-skau@online.no	alexander skau
ttynes@yahoo.com	Tore Tynes
irgens@hotmai.com	Ingebjørg Irgens
ovillang@gmail.com	Olaug Villanger
carolagrub@hotmail.com	Carola Grub

3. Skriv inn ditt telefonnummer:

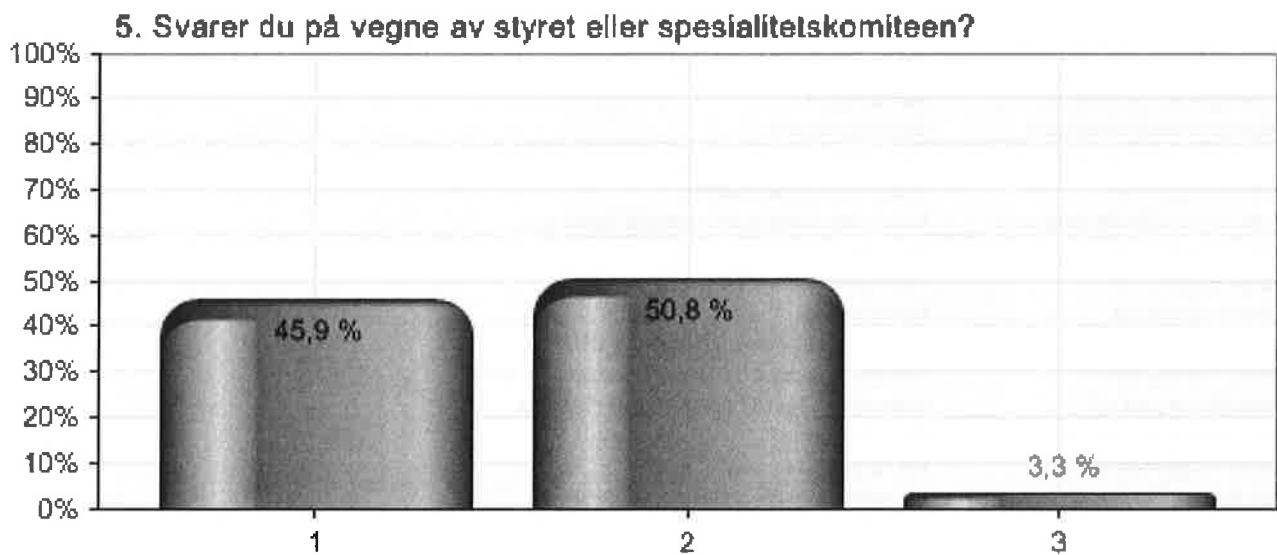
oystein.grimstad@ntnu.no	72576230
are.brean@legeföreningen.no	46453623
solveig.marianne@hotmail.com	90046915
kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no	91721534
lena.aronsen@unn.no	77645433
jan.inge.sorheim@helse-bergen.no	92434840
walloe.anders@gmail.com	+4792637161
erling.bjordal@unn.no	97600543
geir.brathen@ntnu.no	92290661
arne.seternes@gmail.com	90676887
sverre.steinsvag@sshf.no	95880342
ingebjorg.fagerli@nlsh.no	91617831
anderspj@broadpark.no	99582329
morten.selle@diakonsyk.no	99541964
erik.rodevand@stolav.no	92021482
morten.lindberg@siv.no	98665765
marit.hermansen@legeföreningen.no	91641239
tone.skjerven@modum-bad.no	90942167
thomas.svendsen@diakonsyk.no	93423051
henning.morland@gmail.com	92017944
hanne.thurmer@live.no	liker ikke dette spm
einar.kristoffersen@gades.uib.no	48171272
mepe@sus.no	05151 eller 51518542
torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no	92033965
harald.langeggen@ulleva.no	98835358
rhaavers@online.no	92210911
lars.akslen@gades.uib.no	97 18 36 96
awvaaroey@hotmail.com	45486579
knut.fjeldsgaard@gmail.com	90779643
turid.thune@gmail.com	97525863
jens-tore.granslo@helse-bergen.no	55973881
marit.morken@stolav.no	92884814
rchr@helse-bergen.no	97040236
berthe.rossebo@helse-fonna.no	92208702
maren.strand@fhi.no	21077889
hans.hovik@dalen.nhn.no	95179305
rune.lilleng@sb-hf.no	95073061
rajinder.midha@ahus.no	67969378
arne.ferden@ahus.no	41929000
frantz.nilsen@baerum.kommune.no	0047 95 25 86 70
stein.samstad@ntnu.no	91897087
randi.ulberg@piv.no	95 88 34 79
tollaa@online.no	95028577
le-gisk@online.no	90536624
krorstav@live.no	23072763/77627106
toril.kolas@sykehuset-innlandet.no	91155703
oystein.bjortuft@rikshospitalet.no	90123604
svein.rotevatn@helse-bergen.no	97173044
olav.haugen@helse-bergen.no	92485190
berit.mortensen@rikshospitalet.no	j. 23070580/p. 90654507
nholand@online.no	90869808
olavkl@labmed.uio.no	48227140
gaute.hagen@rikshospitalet.no	90118325
eholter@ous-hf.no	57839347
marit.gustavsen@legeföreningen.no	92433190
marius.dalin@enivest.net	48046592
ale-skau@online.no	41305240
ttynes@yahoo.com	23195161
irgens@hotmail.com	92264151
ovillang@gmail.com	41401960
carolagrub@hotmail.com	47903536

4. Hvilken medisinsk spesialitet representerer du?



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Allmennmedisin	3,3 %	2
2 Anestesiologi	1,6 %	1
3 Arbeidsmedisin	3,3 %	2
4 Barne- og ungdomspsykiatri	1,6 %	1
5 Barnekirurgi	1,6 %	1
6 Barnesykdommer	3,3 %	2
7 Blodsykdommer	1,6 %	1
8 Bryst- og endokrinkirurgi	1,6 %	1
9 Endokrinologi	3,3 %	2
10 Fordøyelsesykdommer	0,0 %	0
11 Fysikalsk medisin og rehabilitering	3,3 %	2
12 Fødselshjelp og kvinnesykdommer	1,6 %	1
13 Gastroenterologisk kirurgi	1,6 %	1
14 Generell kirurgi	3,3 %	2
15 Geriatri	3,3 %	2
16 Hjertesykdommer	3,3 %	2
17 Hudsykdommer	3,3 %	2
18 Immunologi og transfusjonsmedisin	1,6 %	1
19 Indremedisin	1,6 %	1
20 Infeksjonsmedisin	0,0 %	0
21 Karkirurgi	1,6 %	1
22 Kjevekirurgi og munnhulesykdommer	0,0 %	0
23 Klinisk farmakologi	3,3 %	2
24 Klinisk nevrofysiologi	1,6 %	1
25 Lungesykdommer	3,3 %	2
26 Medisinsk biokjemi	3,3 %	2
27 Medisinsk genetikk	1,6 %	1
28 Medisinsk mikrobiologi	3,3 %	2
29 Nevrokirurgi	0,0 %	0
30 Nevrologi	3,3 %	2
31 Nukleærmedisin	1,6 %	1
32 Nyresykdommer	1,6 %	1
33 Onkologi	1,6 %	1
34 Ortopedisk kirurgi	3,3 %	2
35 Patologi	3,3 %	2
36 Plastikkirurgi	1,6 %	1
37 Psykiatri	3,3 %	2
38 Radiologi	3,3 %	2
39 Revmatologi	3,3 %	2
40 Samfunnsmedisin	3,3 %	2

5. Svarer du på vegne av styret eller spesialitetskomiteen?



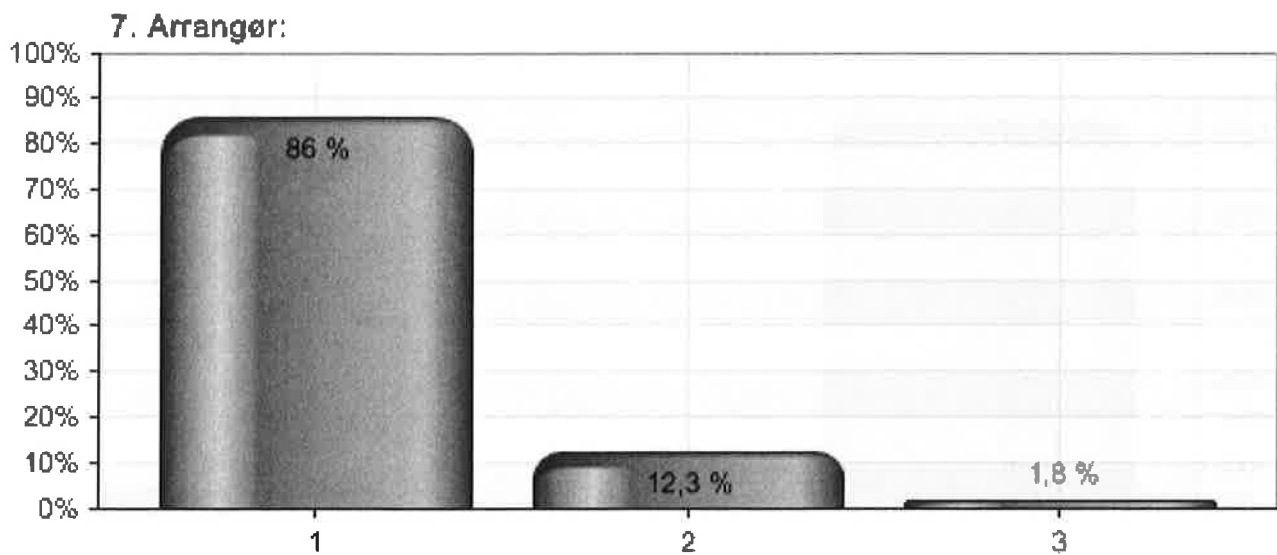
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Styret	45,9 %	28
2 Spesialitetskomiteen	50,8 %	31
3 Begge	3,3 %	2
Total		61

6. Navn på etterutdanningstilbud

Etterutdanningstilbud i Norge Nedenfor ønsker vi at du gir oss informasjon om de viktigste faste etterutdanningstilbudene (f.eks. møter, kurs, kongresser osv.) for ditt fag i Norge. Du kan maksimum angi fire etterutdanningstilbud. Dersom faget ditt ikke har noen faste etterutdanningstilbud i Norge, trykker du «neste» nederst på siden. Etterutdanningstilbud 1

oystein.grimstad@ntnu.no	Årsmøtet for Norsk forening for dermatologi og venerologi
are.brean@legeföreningen.no	Nevrodagene
solveig.marianne@hotmail.com	Barnelegedagene
kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no	Høstmøte
lena.aronsen@unn.no	Vintermøtet på Beitostølen
jan.inge.sorheim@helse-bergen.no	Vintermøte Norsk endokrinologisk forening.
walloe.anders@gmail.com	Høstmøtet
erling.bjordal@unn.no	Høstmøtet med seminar
geir.brathen@ntnu.no	Nevrodagene
arne.seternes@gmail.com	kurs under høstmøtet, arrangert av OUs
ingebjorg.fagerli@nlsh.no	Pediaterdager med "spisskurs" i forkant
anderspj@broadpark.no	Vintermøtet i Norsk Endokrinologisk Forening
morten.selle@diakonsyk.no	PsykiatriciVeka
erik.rodevand@stolav.no	Vår og jule kurs
morten.lindberg@siv.no	Vårmøte/Høstmøte medisinsk biokjemi
marit.hermansen@legeföreningen.no	Primær medisinsk uke
tone.skjerven@modum-bad.no	Kurs
thomas.svendsen@diakonsyk.no	Nasjonalt geriatrikongress
henning.morland@gmail.com	Årsmøte og årsmøtekurs
hanne.thurmer@live.no	Medisinsk Høstmøte
einar.kristoffersen@gades.uib.no	Årsmøtekurs en halv dag
mepe@sus.no	årsmøte med faglig del
torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no	Fagmøte i medisinsk genetik
harald.langeggen@ulleval.no	Kirurgisk høstmøte
rhaavers@online.no	Høstmøtet og Vårmøte= dårlig kurstilbud ellers
lars.akslen@gades.uib.no	Faglige kurs og årsmøtekurs
awvaaroy@hotmail.com	Høstmøte
knut.fjeldsgaard@gmail.com	Høstmøte
turid.thune@gmail.com	Årsmøte med kurs
jens-tore.granslo@helse-bergen.no	Godkjente obligatoriske og valgfrie kurs for spesialiteten arbeidsmedisin også godkjent som etterutdanningskurs
marit.morken@stolav.no	Høstmøtet
rchr@helse-bergen.no	Norsk eller Nordisk Nyremed møte
berthe.rossebo@helse-fonna.no	faglige kurs vår og høst
hans.hovik@dalen.nhn.no	Allmennmedisinsk våruke/årsmøtekurs
rajinder.midha@ahus.no	Høst og vår kurs
arne.ferden@ahus.no	Kirurgisk Høstmøte
frantz.nilsen@baerum.kommune.no	Årsmøtekonferanse
stein.samstad@ntnu.no	NCS Vårmøte
randi.ulberg@piv.no	BUP-dagene arrangert av NBUPF og spes.kom BUP
tollaa@online.no	Høstmøtet
le-gisk@online.no	Onkologisk Forum
krorstav@live.no	fagdager 1-2 ganger i året a 8-15 timer
toril.kolas@sykehuset-innlandet.no	Årsmøte
oystein.bjortuft@rikshospitalet.no	Høstmøte
svein.rotevatn@helse-bergen.no	Vårmøtet og høstmøtet
olav.haugen@helse-bergen.no	Etterutdanningskurs ved høstmøtet i Norsk Oftalmologisk Forening
berit.mortensen@rikshospitalet.no	Årlig høstmøte, Oslo
nholand@online.no	geriatrikongress 2 hvert år, mulig årlig
olavkl@labmed.uio.no	Etterutdanningskurs i medisinsk biokjemi
gaute.hagen@rikshospitalet.no	Høstmøtet
eholter@ous-hf.no	Vårmøtet for Norsk forening for medisinsk mikrobiologi og Norsk forening for infeksjonsmedisin
marit.gustavsen@legeföreningen.no	Kirurgisk høstmøte
marius.dalin@eninvest.net	Høstmøtet
ale-skau@online.no	høstmøte
ttynes@yahoo.com	vårkonferanse 3 dager hver mai,
ovillang@gmail.com	møter
carolagrub@hotmail.com	vårmøte

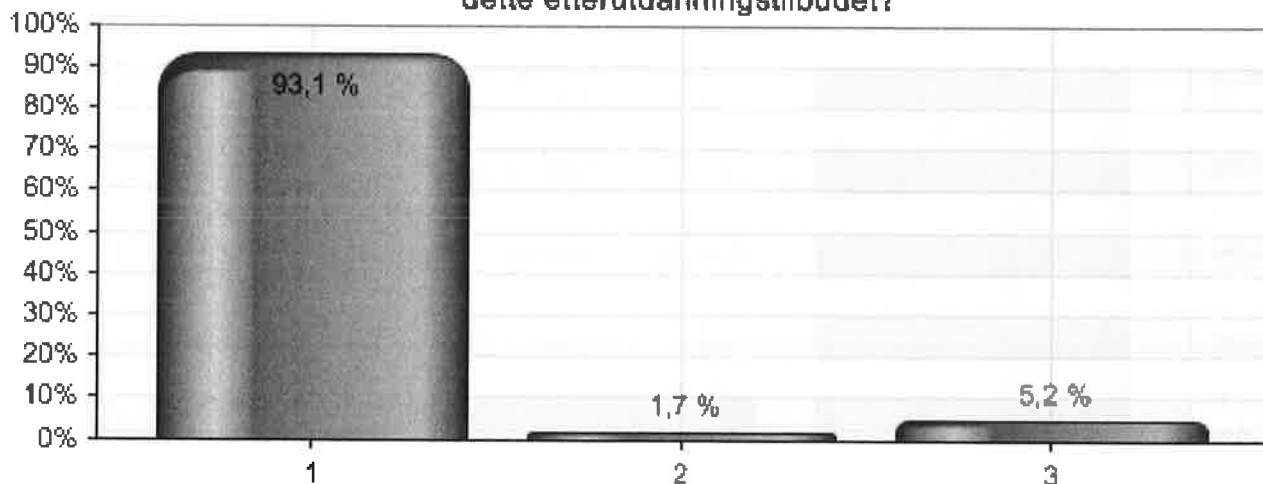
7. Arrangør:



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Din fagmedisinske forening	86,0 %	49
2 Annet norsk fagmiljø	12,3 %	7
3 Vet ikke	1,8 %	1
Total		57

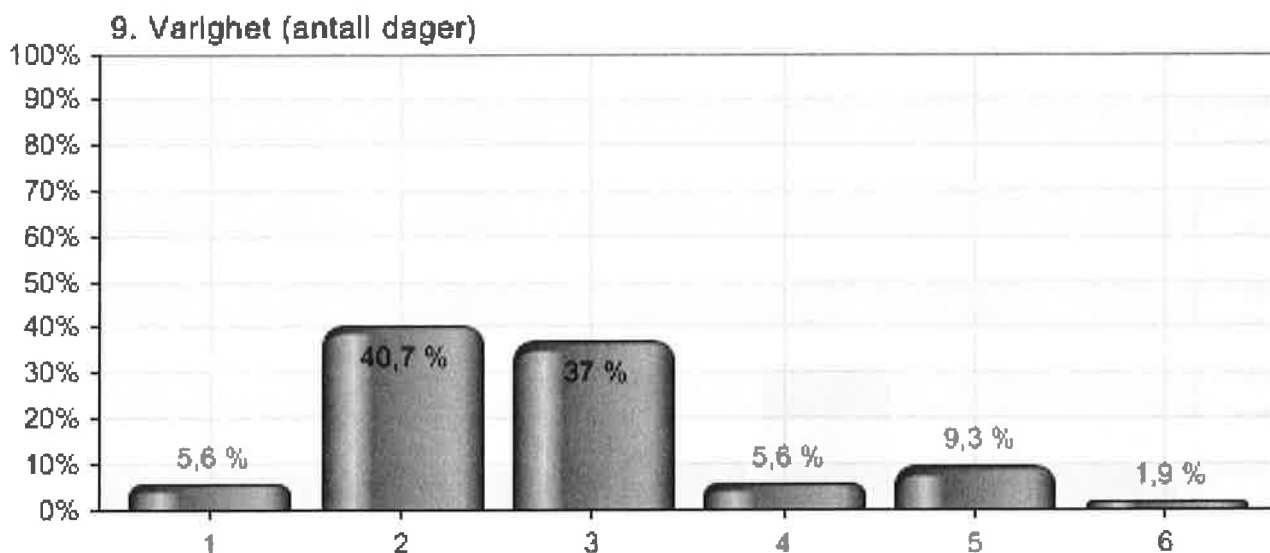
8. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?

8. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?



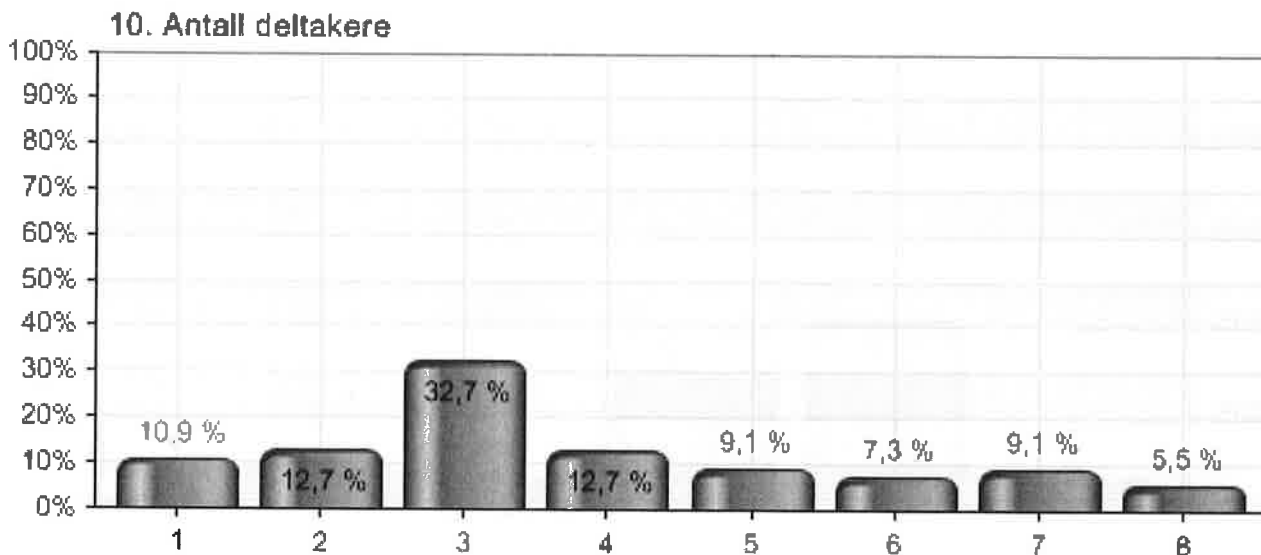
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ja	93,1 %	54
2 Nei	1,7 %	1
3 Vet ikke	5,2 %	3
Total		58

9. Varighet (antall dager)



Alternativer	Prosent	Verdi
1 1	5,6 %	3
2 2	40,7 %	22
3 3	37,0 %	20
4 4	5,6 %	3
5 5	9,3 %	5
6 >5	1,9 %	1
Total		54

10. Antall deltakere



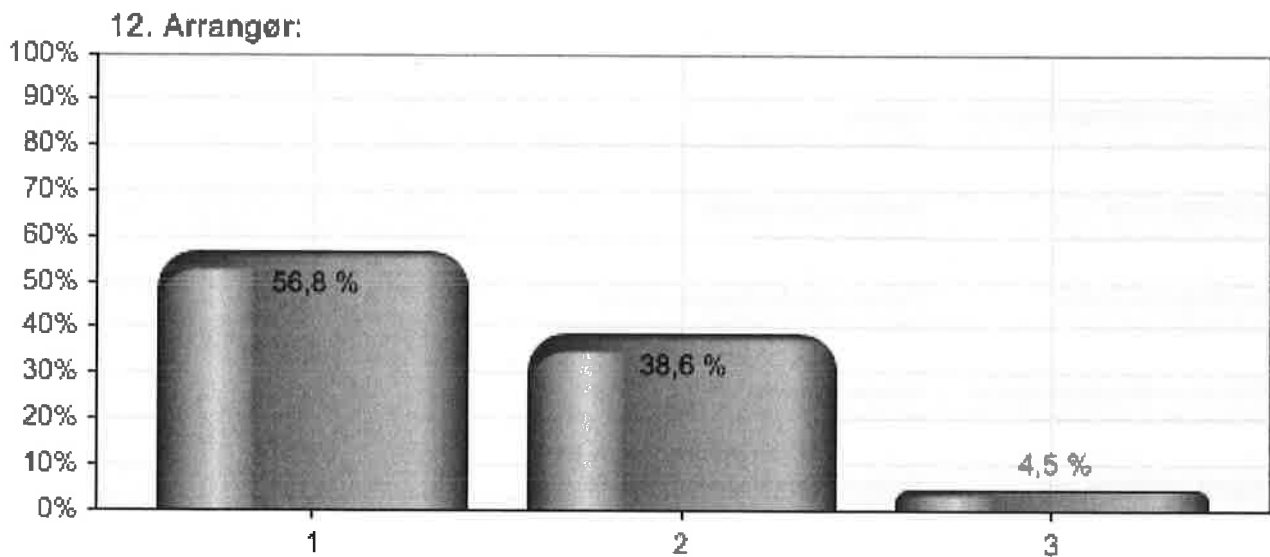
Alternativer	Prosent	Verdi
1 <30	10,9 %	6
2 30-50	12,7 %	7
3 51-100	32,7 %	18
4 101-150	12,7 %	7
5 151-200	9,1 %	5
6 201-250	7,3 %	4
7 250-300	9,1 %	5
8 >300	5,5 %	3
Total		55

11. Navn på etterutdanningstilbud

Etterutdanningstilbud 2&nbsp;

<p>oystein.grimstad@ntnu.no are.brean@legeföreningen.no solveig.marianne@hotmail.com kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no lena.aronsen@unn.no walloe.anders@gmail.com erling.bjordal@unn.no arne.seternes@gmail.com ingebjorg.fagerli@nlsh.no morten.selle@diakonsyk.no erik.rodevand@stolav.no morten.lindberg@siv.no marit.hermansen@legeföreningen.no tone.skjerven@modum-bad.no thomas.svendsen@diakonsyk.no henning.morland@gmail.com hanne.thurmer@live.no einar.kristoffersen@gades.uib.no torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no awvaaroey@hotmail.com knut.fjeldsgaard@gmail.com turid.thune@gmail.com rchr@helse-bergen.no berthe.rossebo@helse-fonna.no hans.hovik@dalen.nhn.no rajinder.midha@ahus.no arne.ferden@ahus.no frantz.nilsen@baerum.kommune.no stein.samstad@ntnu.no randi.ulberg@piv.no tollaa@online.no le-gisk@online.no toril.kolas@sykehuset-innlandet.no oystein.bjortuft@rikshospitalet.no olav.haugen@helse-bergen.no berit.mortensen@rikshospitalet.no nholand@online.no olavkl@labmed.uio.no eholter@ous-hf.no marit.gustavsen@legeföreningen.no ale-skau@online.no ttnyes@yahoo.com ovillang@gmail.com carolagrub@hotmail.com</p>	<p>Høstmøtet for Norsk forening for dermatologi og venerologi NNFs Vår møte (hvert annet år) Vår møte Vår møte Seminar i forbindelse med årsmøte NFKF Artroscopikurs Plastikkirurgisk vår møte kirurgisk høstmøte Vår møte NBF Gardermokurset i biologisk psykiatri Ulike internasjonal kongresser NKK-møtet Nidaroskongressen Konferanser Kurs godkjent som etterutdanning av Dnlf Smitteverndagene og vaksinedagene v/FHI Akutt kurset Nasjonalt transfusjonsmedisinsk møte Syndromdiagnostikk møte, Oslo August Traumemøte Kongresser Høstmøte Helgemøte arrangert av Industri - nyresvikt eller transplantasjonstemaeller tr Kurs arrangert av andre spesialiteter, i samarbeid med andre spesialiteter Primærmedisinsk uke/Nidaroskongressen Obligatoriske kursene Vår møte Sundvoldenseminaret NCS Høstmøte Psykoterapiseminarer (Psykodynamisk, kognitivt eller familie) vår møte Stråleterapimøtet Vår møte Vår møte (hvert 2. år) Etterutdanningskurs ved vår møte til Norsk Oftalmologisk Forening Laryngologikurs, hvert 3. år Europesik geriatrikongress EUGMS Nettundervisning Strategimøta i medisinsk mikrobiologi Onkologisk forum vår møte Ulike etterutdanningskurs i snitt 2-3 dager pr. år kongresser årskonferanse</p>
---	--

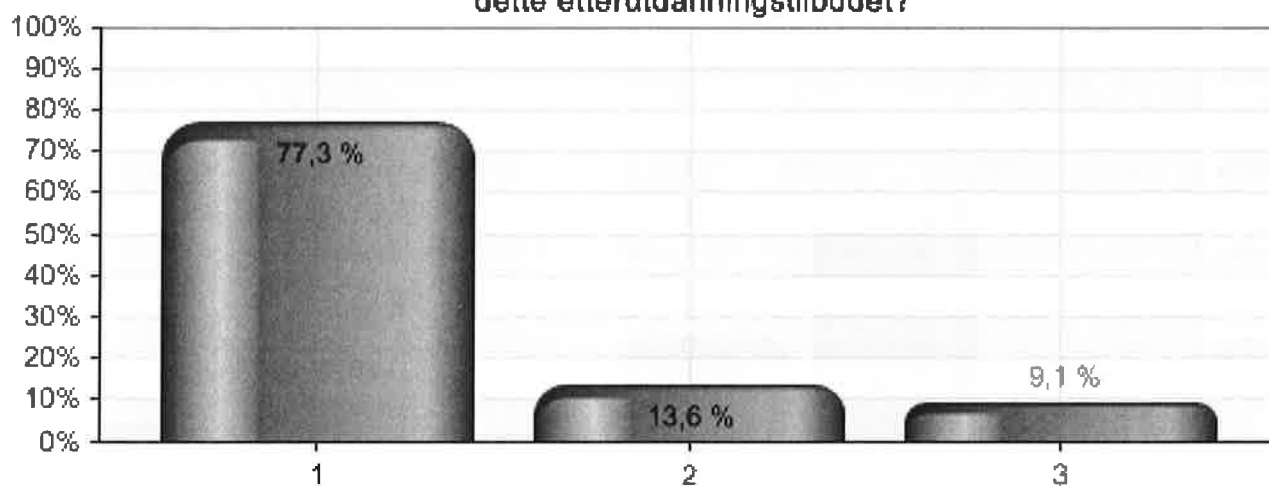
12. Arrangør:



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Din fagmedisinske forening	56,8 %	25
2 Annet norsk fagmiljø	38,6 %	17
3 Vet ikke	4,5 %	2
Total		44

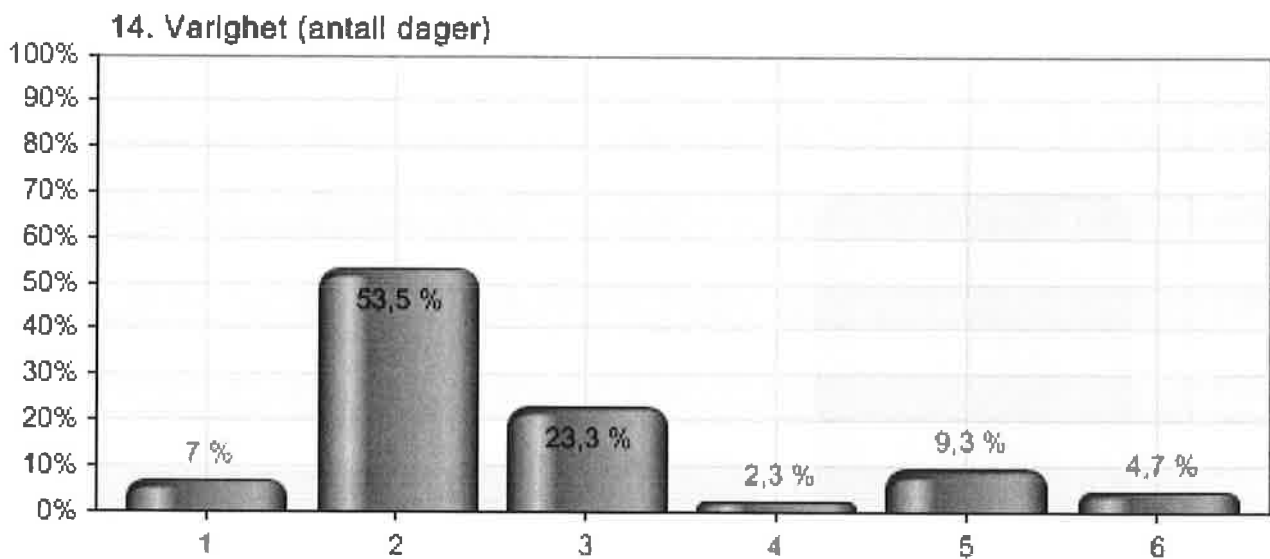
13. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?

13. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?



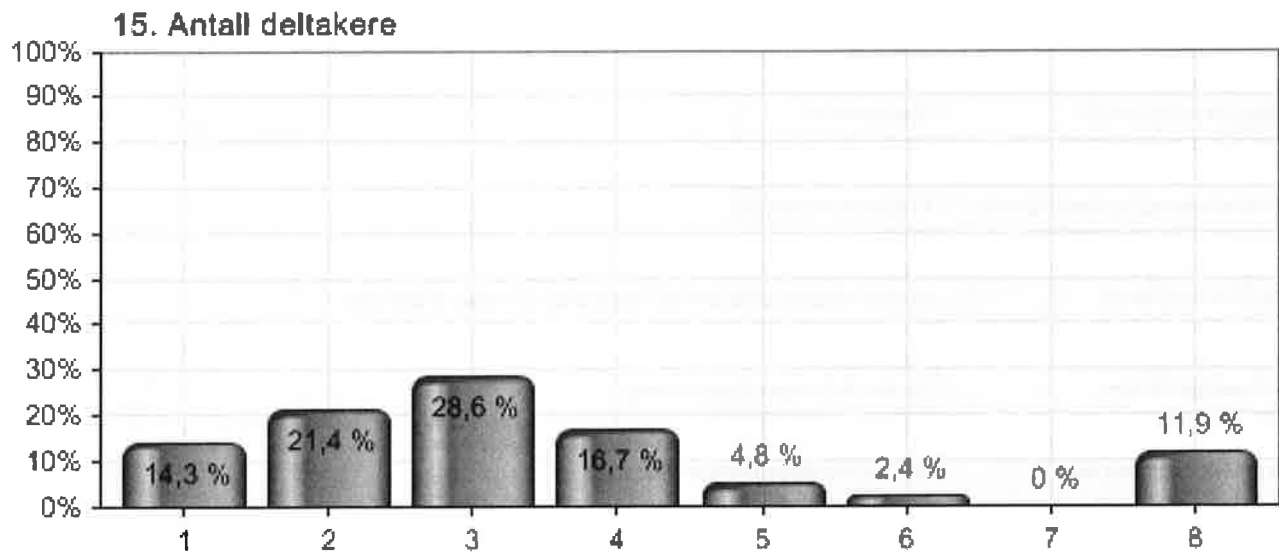
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ja	77,3 %	34
2 Nei	13,6 %	6
3 Vet ikke	9,1 %	4
Total		44

14. Varighet (antall dager)



Alternativer	Prosent	Verdi
1 1	7,0 %	3
2 2	53,5 %	23
3 3	23,3 %	10
4 4	2,3 %	1
5 5	9,3 %	4
6 >5	4,7 %	2
Total		43

15. Antall deltakere



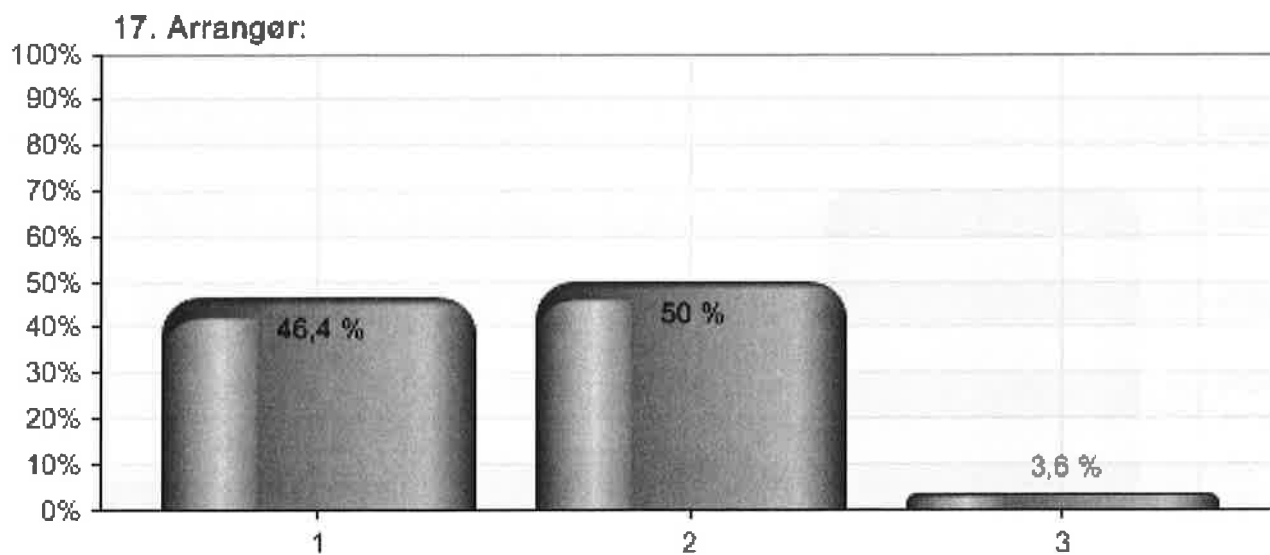
Alternativer	Prosent	Verdi
1 <30	14,3 %	6
2 30-50	21,4 %	9
3 51-100	28,6 %	12
4 101-150	16,7 %	7
5 151-200	4,8 %	2
6 201-250	2,4 %	1
7 250-300	0,0 %	0
8 >300	11,9 %	5
Total		42

16. Navn på etterutdanningstilbud

Etterutdanningstilbud &nbsp;

walloe.anders@gmail.com	Håndkurs
erling.bjordal@unn.no	Nordisk Plastikirurgisk Møte
arne.seternes@gmail.com	karkirurgisk vintermøte
ingebjorg.fagerli@nlsh.no	Bakvaktkurs
morten.selle@diakonsyk.no	Fordypning i terapiretning
erik.rodevand@stolav.no	Ulike firmasponsende møter
marit.hermansen@legeforeningen.no	Primærmedisinsk uke
tone.skjerven@modum-bad.no	Møter
henning.morland@gmail.com	Folkehelsekonferansen
hanne.thurmer@live.no	Grenforeningens ulike årskurs, høstmøter, vårmøter, vintermøter
torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no	Kurs i arvelig kreft
knut.fjeldsgaard@gmail.com	Regionale møter
turid.thune@gmail.com	Diverse kurs i spesialistutdanning
rchr@helse-bergen.no	Tidligere meget viktige europeiske og amerikanske nyremed møter med stor norsk deltakelse - usikkert hvordan dette blir fremover pga manglende finansiering (slutt på Industrisponsing)anskearli
hans.hovik@dalen.nhn.no	Kliniske emnekurs i allmenmedisin
rajinder.midha@ahus.no	Frivillige kursene
arne.ferden@ahus.no	Brokkseminar
frantz.nilsen@baerum.kommune.no	Primærmedisinsk uke
randi.ulberg@piv.no	Psykofarmakologiseminar
toril.kolas@sykehuset-innlandet.no	STAN-møter (STAN =avansert fødselsovervåkingsmetode)
berit.mortensen@rikshospitalet.no	Scopi i ØNH etterutdanning, arrangert første gang 2011
nholand@online.no	div regionale geriatrikongresser
eholter@ous-hf.no	Årskonferansen for ansatte i medisinsk mikrobiologiske laboratorier
marit.gustavsen@legeforeningen.no	NBCG, landsdekkende møter
ale-skau@online.no	NORM
ttynes@yahoo.com	Januarkurs stami Aktuell arbeidsmedisin arr: STAMI
ovillang@gmail.com	kurs
carolagrub@hotmail.com	høstmøte

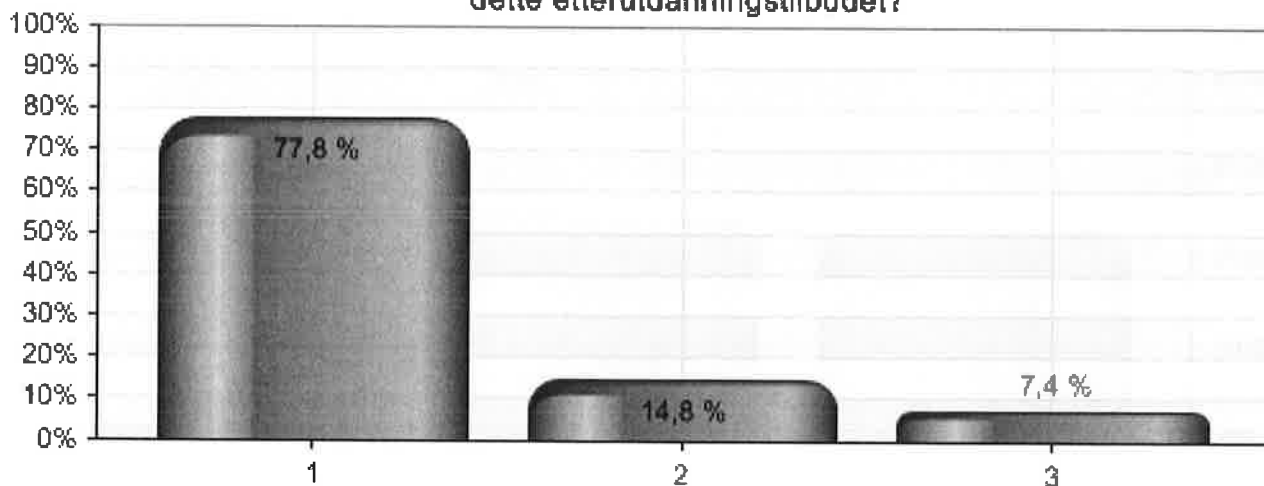
17. Arrangør:



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Din fagmedisinske forening	46,4 %	13
2 Annet norsk fagmiljø	50,0 %	14
3 Vet ikke	3,6 %	1
Total		28

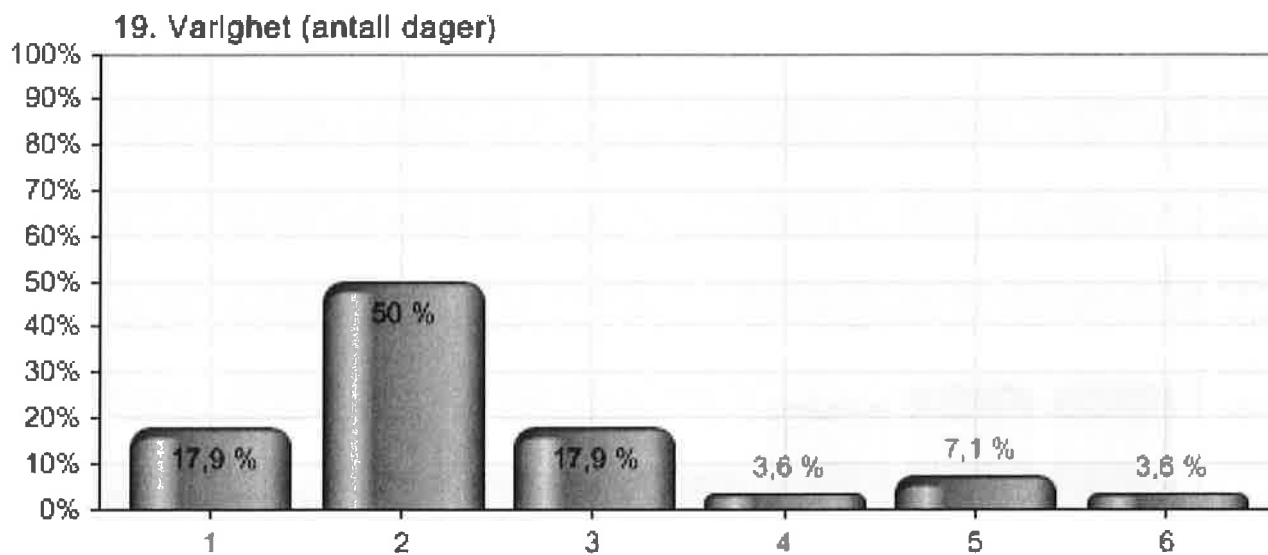
18. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?

18. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?



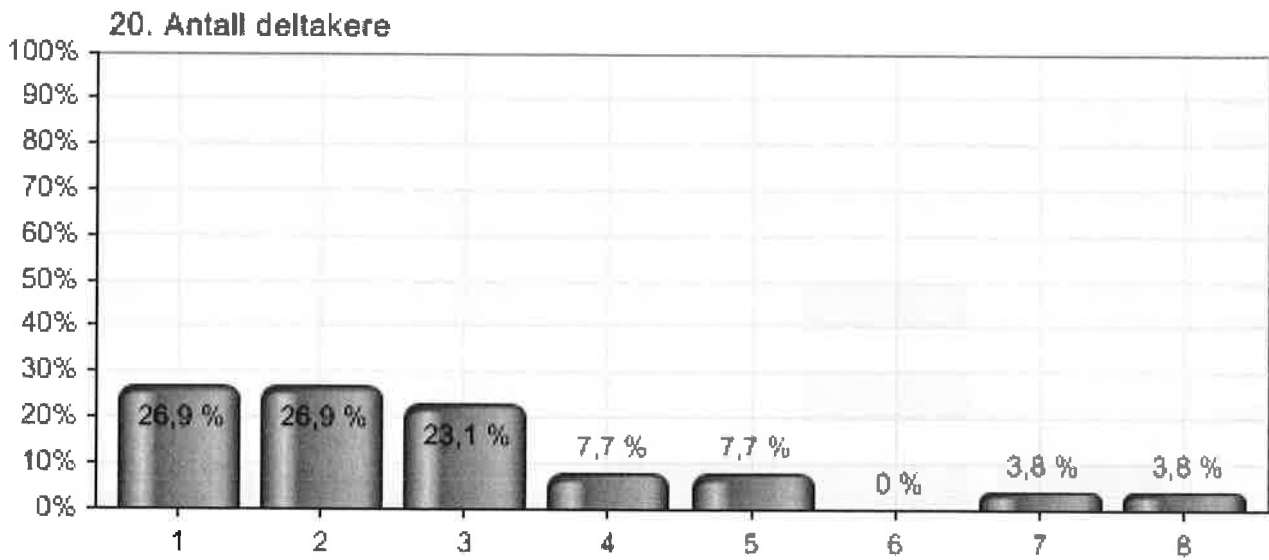
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ja	77,8 %	21
2 Nei	14,8 %	4
3 Vet ikke	7,4 %	2
Total		27

19. Varighet (antall dager)



Alternativer	Prosent	Verdi
1 1	17,9 %	5
2 2	50,0 %	14
3 3	17,9 %	5
4 4	3,6 %	1
5 5	7,1 %	2
6 >5	3,6 %	1
Total		28

20. Antall deltakere



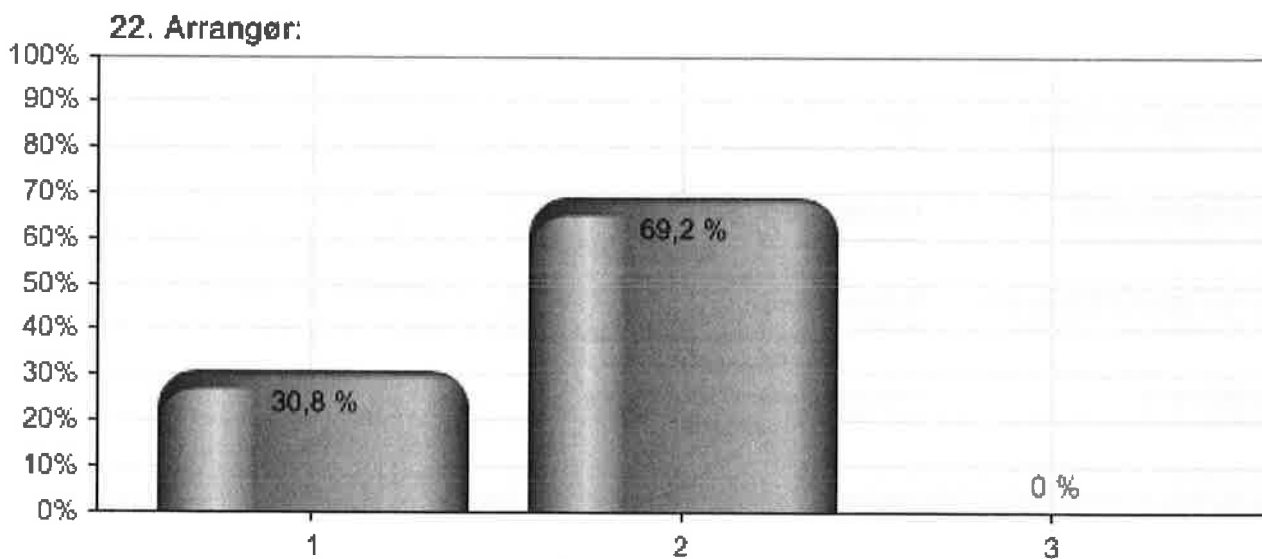
Alternativer	Prosent	Verdi
1 <30	26,9 %	7
2 30-50	26,9 %	7
3 51-100	23,1 %	6
4 101-150	7,7 %	2
5 151-200	7,7 %	2
6 201-250	0,0 %	0
7 250-300	3,8 %	1
8 >300	3,8 %	1
Total		26

21. Navn på etterutdanningstilbud

Etterutdanningstilbud 4

walloe.anders@gmail.com	Fotkurs
morten.selle@diakonsyk.no	Psykofarmakologikurs (3 moduler a 5 dager)
marit.hermansen@legeforeningen.no	lokal møteserier
tone.skjerven@modum-bad.no	Kurs
henning.morland@gmail.com	Sundvoldenseminaret
knut.fjeldsgaard@gmail.com	Spesielle interesseforeninger
hans.hovik@dalen.nhn.no	Etterutdanningsgrupper
rajinder.midha@ahus.no	Nordisk møte
arne.ferden@ahus.no	Regionale gastromøter
frantz.nilsen@baerum.kommune.no	Smitteverndagene
randi.ulberg@piv.no	Psykoteraپیvedningpedagogikk arrangert av spesialitetskomiteen i BUP
berit.mortensen@rikshospitalet.no	Skandinavisk ørekirurgimøte, årlig
eholter@ous-hf.no	Ymse kurs godkjent til etterutdanning
ttynes@yahoo.com	Ikke aktuelt, se neste side

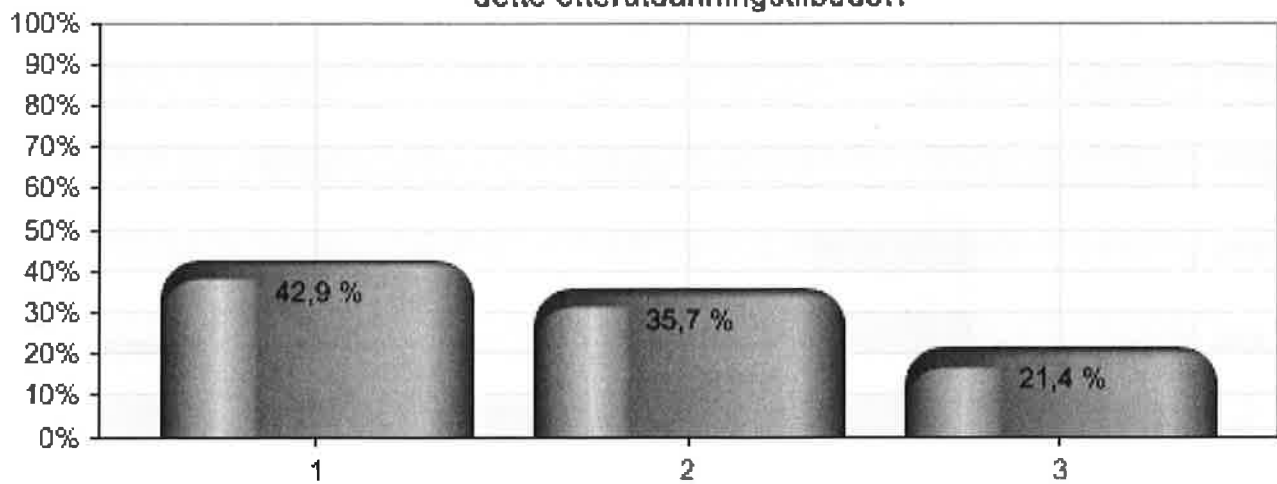
22. Arrangør:



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Din fagmedisinske forening	30,8 %	4
2 Annet norsk fagmiljø	69,2 %	9
3 Vet ikke	0,0 %	0
Total		13

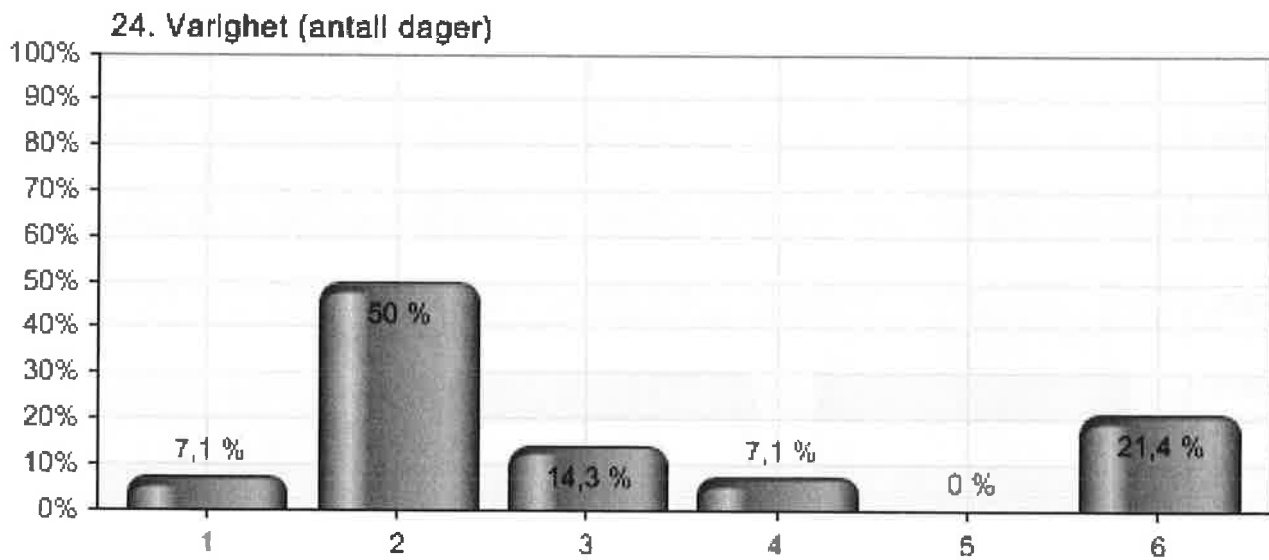
23. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?

23. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?



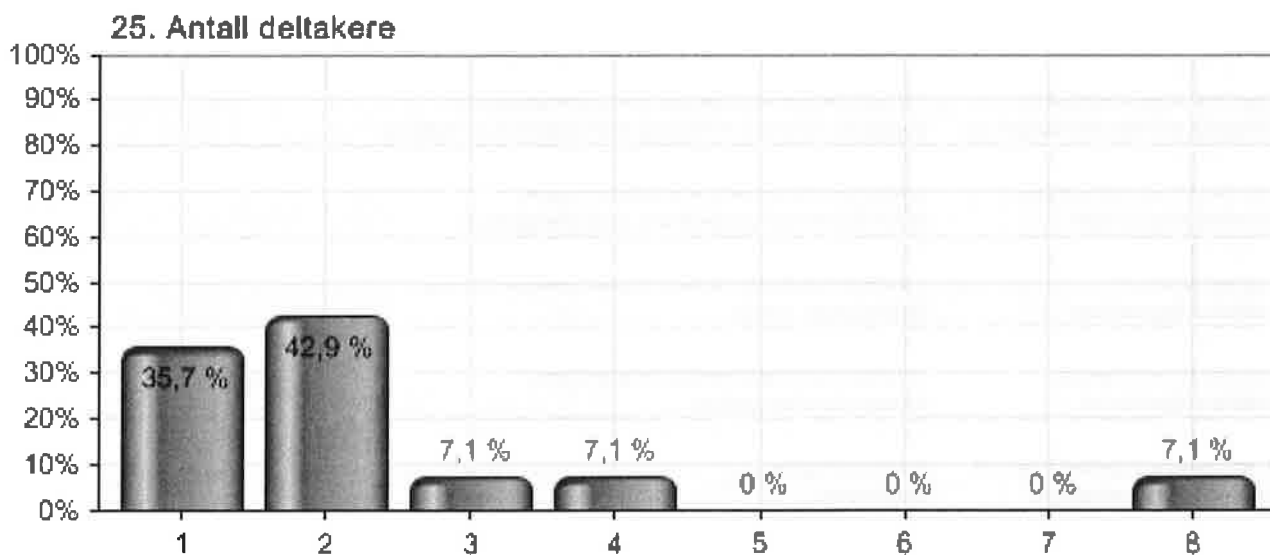
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ja	42,9 %	6
2 Nei	35,7 %	5
3 Vet ikke	21,4 %	3
Total		14

24. Varighet (antall dager)



Alternativer	Prosent	Verdi
1 1	7,1 %	1
2 2	50,0 %	7
3 3	14,3 %	2
4 4	7,1 %	1
5 5	0,0 %	0
6 >5	21,4 %	3
Total		14

25. Antall deltakere



Alternativer	Prosent	Verdi
1 <30	35,7 %	5
2 30-50	42,9 %	6
3 51-100	7,1 %	1
4 101-150	7,1 %	1
5 151-200	0,0 %	0
6 201-250	0,0 %	0
7 250-300	0,0 %	0
8 >300	7,1 %	1
Total		14

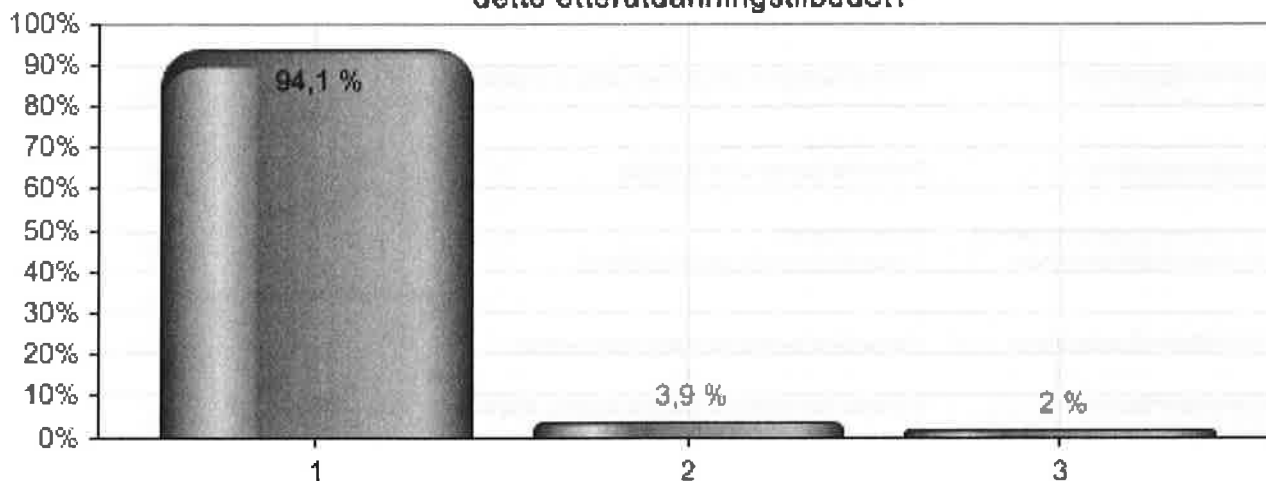
26. Navn på etterutdanningstilbud:

Etterutdanningstilbud i utlandet Nedenfor ønsker vi at du skriver navnet på de viktigste faste etterutdanningstilbudene (f.eks. møter, kurs, kongresser osv.) for ditt fag i utlandet. Du kan maksimum angi fire etterutdanningstilbud. Dersom faget ditt ikke har noen faste etterutdanningstilbud i utlandet, trykker du «neste» nederst på siden. Etterutdanningstilbud 1

oystein.grimstad@ntnu.no	European academy of dermatovenerology - høstmøte
solveig.marianne@hotmail.com	Pediatric Academic Sciences (PAS) Neonatlogi USA
kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no	European Congress of Physical and Rehabilitation Medicine
lena.aronsen@unn.no	EACPT congress
jan.inge.sorheim@helse-bergen.no	Endocrine society USA, årlig kongress i juni.
walloe.anders@gmail.com	EFORT (europeisk ortopedmøte, årlig arrangement)
erling.bjordal@unn.no	Nordisk Plastikkirurgisk Møte hvert 2re år.
geir.brathen@ntnu.no	European Federation of Neurological Societies (EFNS)
arne.seternes@gmail.com	charing cross, london
anderspj@broadpark.no	European Society of Endocrinology årlig kongress
morten.selle@diakonsyk.no	American Psychiatric Associations årsmøte
erik.rodevand@stolav.no	internasjonale kongresser
morten.lindberg@siv.no	Nordisk kongress medisinsk biokjemi (hvert 2. år)
marit.hermansen@legeföreningen.no	Nordisk kongress
tone.skjerven@modum-bad.no	Kongresser
thomas.svendsen@diakonsyk.no	Nordisk kongress i geriatri og gerontologi
henning.morland@gmail.com	Europeisk folkehelsekonferanse
hanne.thurmer@live.no	Ulike internasjonale kongresser innen grenfagene til indremedisin
einar.kristoffersen@gades.uib.no	Europeisk og amerikanske selskaper for hematologimøter
mepe@sus.no	årsmøte
torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no	European Human Genetics Conference
harald.langeggen@ulleval.no	British Association of pediatric surgery, årlig møte
rhaavers@online.no	European Association for Cardiothoracic Surgery postgraduate course + Annual Congress
lars.akslen@gades.uib.no	Faglige kurs og kongresser
awvaaroy@hotmail.com	Fordypende utdanning i en av de 4 søylene i anestesilogi arrangert av Scandinavian Society of Anaesthesiology and Intensive Care Medicine hvor også NAF er medlem av. Hver spesialist deltar på maks. 1 program. Programmet går over 2 år med hospitering i andre land
knut.fjeldsgaard@gmail.com	Internasjonale kongresser
turid.thune@gmail.com	European Academy of Dermatology and Venereology
jens-tore.granslo@helse-bergen.no	International Commission of occupational Health (ICOH) med undergrupper. Kongresser og temamøter.
marit.morken@stolav.no	ECR: Europeiske radiologikongress
rchr@helse-bergen.no	American Society of Nephrology - annual meeting (ASN)
berthe.rossebo@helse-fonna.no	Eular-kongress
hans.hovik@dalen.nhn.no	WONCA Internasjonale kongresser i allmennmedisin
rajinder.midha@ahus.no	Europeisk kongress
arne.ferden@ahus.no	europeisk colorectal congress
stein.samstad@ntnu.no	European Society of Cardiology - årlig kongress
randi.ulberg@piv.no	ESCAP (European
tollaa@online.no	ERS
krorstav@live.no	Nordisk konferanse
toril.kolas@sykehuset-innlandet.no	Nordic Federation of Obstet and Gynecol (NFOG)
oystein.bjortuft@rikshospitalet.no	European Resp Soc - kongress
svein.rotevatn@helse-bergen.no	European society of cardiology kongress
olav.haugen@helse-bergen.no	Nordic Congress of Ophthalmology (hvert 2. år)
berit.mortensen@rikshospitalet.no	EUFOS, european Federation of Oto-Rhino-Laryngological Societies, hvert 2. år
nholand@online.no	EUGMS
olavkl@labmed.uio.no	Nordisk kongress
gaute.hagen@rikshospitalet.no	European Congress of Radiology (ECR)
eholter@ous-hf.no	ECCMID (European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases)
marit.gustavsen@legeföreningen.no	Postgraduate Course in Endocrine Surgery
ale-skau@online.no	AAO
ttynes@yahoo.com	NIVA kurs se link http://www.niva.org/home/
ovillang@gmail.com	kongresser
carolagrub@hotmail.com	ECCMID

27. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?

27. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ja	94,1 %	48
2 Nei	3,9 %	2
3 Vet ikke	2,0 %	1
Total		51

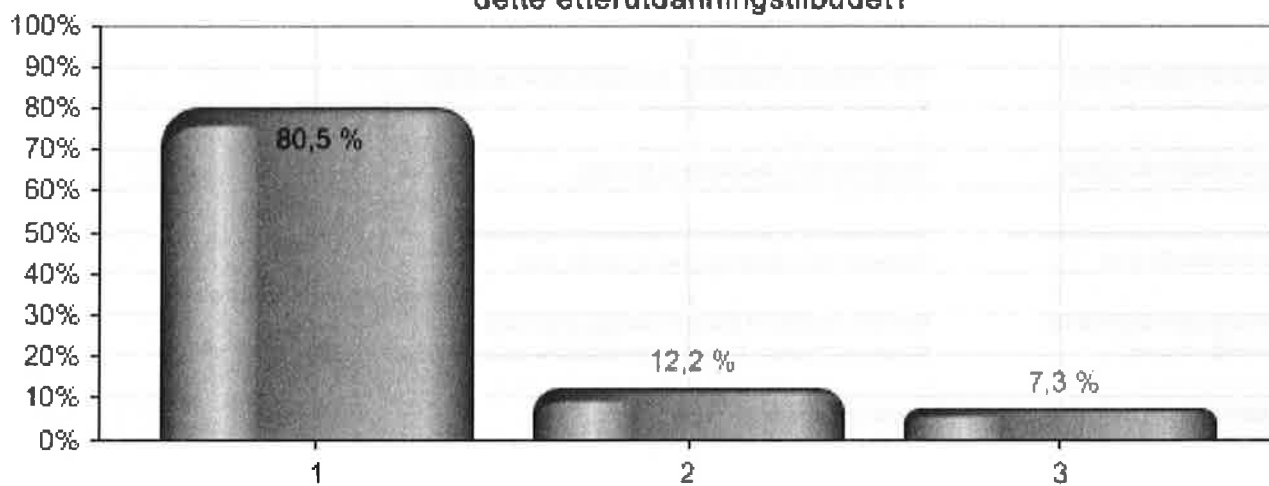
28. Navn på etterutdanningstilbud:

 Etterutdanningstilbud 2

oystein.grimstad@ntnu.no	European academy of dermatovenerology - vårmøte
solveig.marianne@hotmail.com	ESPGHAN
kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no	ISPRM World Congress
jan.inge.sorheim@helse-bergen.no	ECE ,europeisk endokrinologikongress i mai.
walloe.anders@gmail.com	AAOS (amerikansk ortopedmøte, årlig arrangement)
geir.brathen@ntnu.no	American Academy of Neurology
arne.seternes@gmail.com	veith meeting, New York
anderspj@broadpark.no	Endocrine Society USA/ Cancada
morten.selle@diakonsyk.no	European College of Neuropsychopharmacology
marit.hermansen@legeforeningen.no	WONCA Europe
thomas.svendsen@diakonsyk.no	Europesik kongressi geriatri (EUGMS)
hanne.thurmer@live.no	nettbasert CME aktivitet fra internasjonale legefaglige foreninger, American college, european society etc
einar.kristoffersen@gades.uib.no	Internasjonal selskap for transfusjonsmedisin
torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no	European Genetics Foundation sine advanced courses
harald.langeeggen@ulleval.no	European association of pediatric surgery, årlig møte
rhaavers@online.no	American Association for Thoracic Surgery Postgraduate course + annual congress
awvaaroey@hotmail.com	Kurs i avansert luftveishåndtering - Danmark
knut.fjeldsgaard@gmail.com	Industrirelaterte møter
turid.thune@gmail.com	American Academy of Dermatology
jens-tore.granslo@helse-bergen.no	Nordic Institute of Advanced Training in Occupational Health.Kurser og seminarer
marit.morken@stolav.no	Europeiske subspialitetskongresser: gastro, uro, intervensjon, nevro, barn osv
rchr@helse-bergen.no	Europeania Dialysis and Transplantation association annual meeting (EDTA)
berthe.rossebo@helse-fonna.no	ACR - Amerikansk revmakongress
hans.hovik@dalen.nhn.no	Nordisk kongress iallmenmedisin
rajinder.midha@ahus.no	Kursene arrangert av Europeisk assosication in Nuclearmedicine
arne.ferden@ahus.no	Amerikans colorectal congress
stein.samstad@ntnu.no	American College of Cardiology- årlig kongress
randi.ulberg@piv.no	IACAPAP (International)
tollaa@online.no	CHEST
krorstav@live.no	Europeisk og verdenskongress i klinisk nevrofysiologi med kurs
toril.kolas@sykehuset-innlandet.no	European Board of Obstet and Gynecol
oystein.bjortuft@rikshospitalet.no	ATS
svein.rotevatn@helse-bergen.no	American college og cardiology kongress
olav.haugen@helse-bergen.no	American Academy of Ophthalmology (AAO) årlig
berit.mortensen@rikshospitalet.no	IFOS, International Fed. of Oto-Rhino-Laryngological Societies, hvert 4.år
olavkl@labmed.uio.no	Europeisk kongress
gaute.hagen@rikshospitalet.no	RSNA (Radiology Society of North America)
eholter@ous-hf.no	NSCMID (Nordic Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases)
marit.gustavsen@legeforeningen.no	European breast and cancer (congress) og Endokrinkongress arrangert av European Society of Endocrine Surgery
ale-skau@online.no	ESCRS
ovillang@gmail.com	møter
carolagrub@hotmail.com	ICAC

29. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?

29. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?



Alternativer
1 Ja
2 Nei
3 Vet ikke
Total

Prosent

Verdi

80,5 %

33

12,2 %

5

7,3 %

3

41

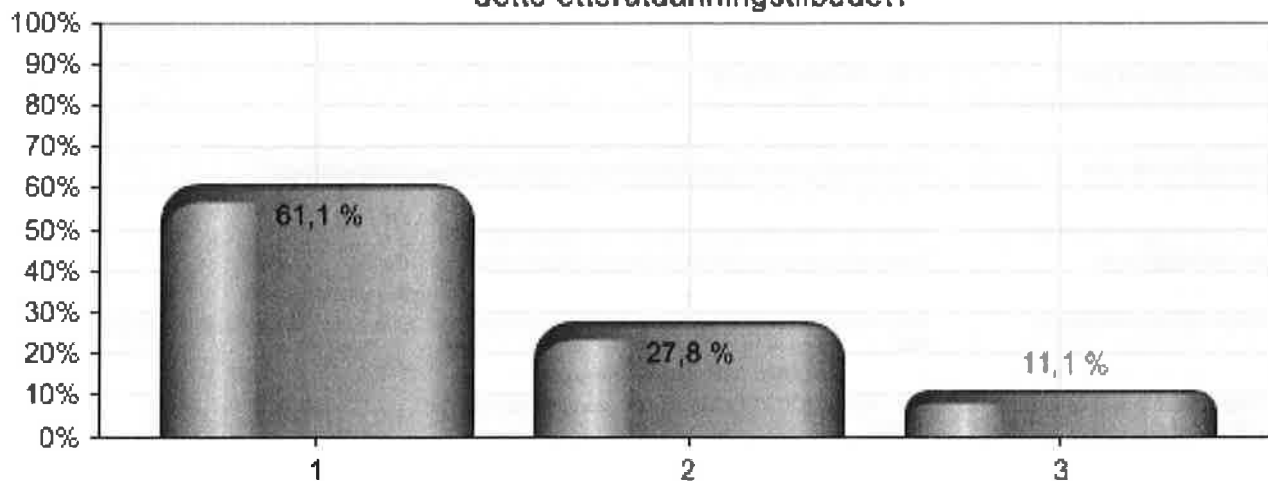
30. Navn på etterutdanningstilbud:

 Etterutdanningstilbud 3

<p>oystein.grimstad@ntnu.no solveig.marianne@hotmail.com kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no jan.inge.sorheim@helse-bergen.no walloe.anders@gmail.com geir.brathen@ntnu.no arne.seternes@gmail.com morten.selle@diakonsyk.no marit.hermansen@legeforeningen.no thomas.svendsen@diakonsyk.no hanne.thurmer@live.no einar.kristoffersen@gades.uib.no harald.langeggen@ulleva.no rhaavers@online.no awvaaroey@hotmail.com knut.fjeldsgaard@gmail.com turid.thune@gmail.com jens-tore.granslo@helse-bergen.no marit.morken@stolav.no rchr@helse-bergen.no berthe.rossebo@helse-fonna.no rajinder.midha@ahus.no arne.ferden@ahus.no stein.samstad@ntnu.no randi.ulberg@piv.no tollaa@online.no krorstav@live.no toril.kolas@sykehuset-innlandet.no oystein.bjortuft@rikshospitalet.no svein.rotevatn@helse-bergen.no olav.haugen@helse-bergen.no berit.mortensen@rikshospitalet.no olavkl@labmed.uio.no gaute.hagen@rikshospitalet.no eholter@ous-hf.no marit.gustavsen@legeforeningen.no ale-skau@online.no ovillang@gmail.com</p>	<p>American academy of DV - vinter NOPHO World Congress on Brain Injury EASD, Europeisk diabeteskongress i september NOF (Nordisk ortopedmøte, arrangeres hvert annet år) European Epilepsy Conference ESVS, årlig møte World Psychiatric Associations årsmøte WONCA world Internasjonalt forskerkurs for geriater i regi av EAMA Firmaene har relevant opplæring på sitt utstyr Internasj møter immunologi/immunsvikt/allergi/autoimmunitet/immunfe notyping mm European society of pediatric urology, årlig møte Society of Thoracic Surgery= Postgraduate course + annual congress Diverse europeiske kongresser: ESA, ESICM, SSAI Andre land sine årlige møter International Union Against Sexually Transmitted Infections Nordisk arbeidsmiljø møte. Summer school og occupational health Årlig kurs i DAVOS Kurs i regi av ASN evt EDTA - som gir CME credits Britisk revmakongress Kursene arrangert av Svensk forening internasjonal årlig lever pancreas kongress American Heart Association - årlig kongress American Academy of Child and Adolescent Psychiatry ERS school innen lungefag Kurs i andre land- varierende fra år til år Royal College of Obstet and Gynecol Chest American heart association kongress European Society of Cataract and Refractive Surgeons (ESCRS) årlig AAO-HNS American Academy Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, USA, årlig Verdenskongress Davos-kurs ESCV (European Society for Clinical Virology) Amerikansk brystkreftkongress i San Antonio Texas EGS kurs</p>
--	---

31. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?

31. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ja	61,1 %	22
2 Nei	27,8 %	10
3 Vet ikke	11,1 %	4
Total		36

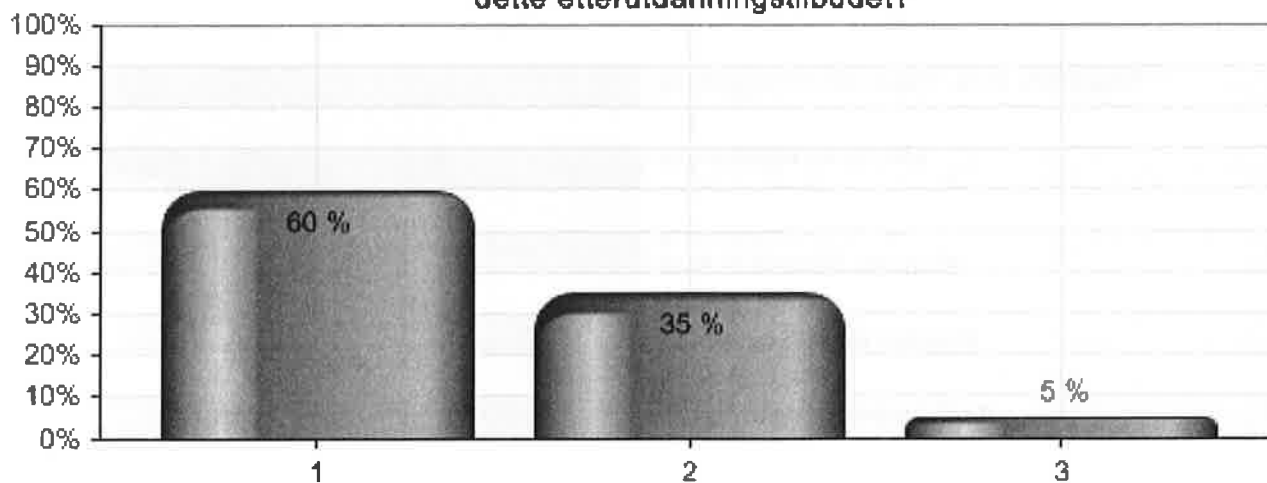
32. Navn på etterutdanningstilbud:

 Etterutdanningstilbud 4

kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no	Baltic & North Sea Conference on Physical and Rehabilitation Medicine
jan.inge.sorheim@helse-bergen.no	ADA.amerikansk diabetesmøte i juni hvert år, USA.
walloe.anders@gmail.com	Underforeningenes europeiske eller verdenskongresser, eks. ESKA
geir.brathen@ntnu.no	European Congress of Therapy and Research in MS (ECTRIMS)
arne.seternes@gmail.com	møte i Phoenix, arizona
marit.hermansen@legeforeningen.no	AAFP scientific assembly
rhaavers@online.no	European Society for Thoracic Surgery (Generell thoraxkirurgi) Annual congress
awvaaroe@hotmail.com	Diverse europeiske Kurs i fordypning i enkelte teknikker/problemstillinger
knut.fjeldsgaard@gmail.com	Fellowship internasjonalt
jens-tore.granslo@helse-bergen.no	European Respiratory Society (ERS). Årlig kongress
rajinder.midha@ahus.no	Kursene/møte arrangert av Society av Nuclearmedicinen(USA)
stein.samstad@ntnu.no	American College of Cardiology - Heart Update - årlig oppsummeringsmøte
olav.haugen@helse-bergen.no	Årlige kongresser innen de enkelte subspecialiteter (glaukom, retina, okuloplastikk, barneoftalmologi etc)
berit.mortensen@rikshospitalet.no	European Pediatric Otorhinolaryngology, hvert 2. år
gaute.hagen@rikshospitalet.no	DIV.: ESUR, ESGAR, CIRSE, osv (europeiske kurs)
eholter@ous-hf.no	ICAAC
marit.gustavsen@legeforeningen.no	Europeisk eksamen i endokrinkirurgi og mammaekirurgi
ale-skau@online.no	NOK
ovillang@gmail.com	hospitering

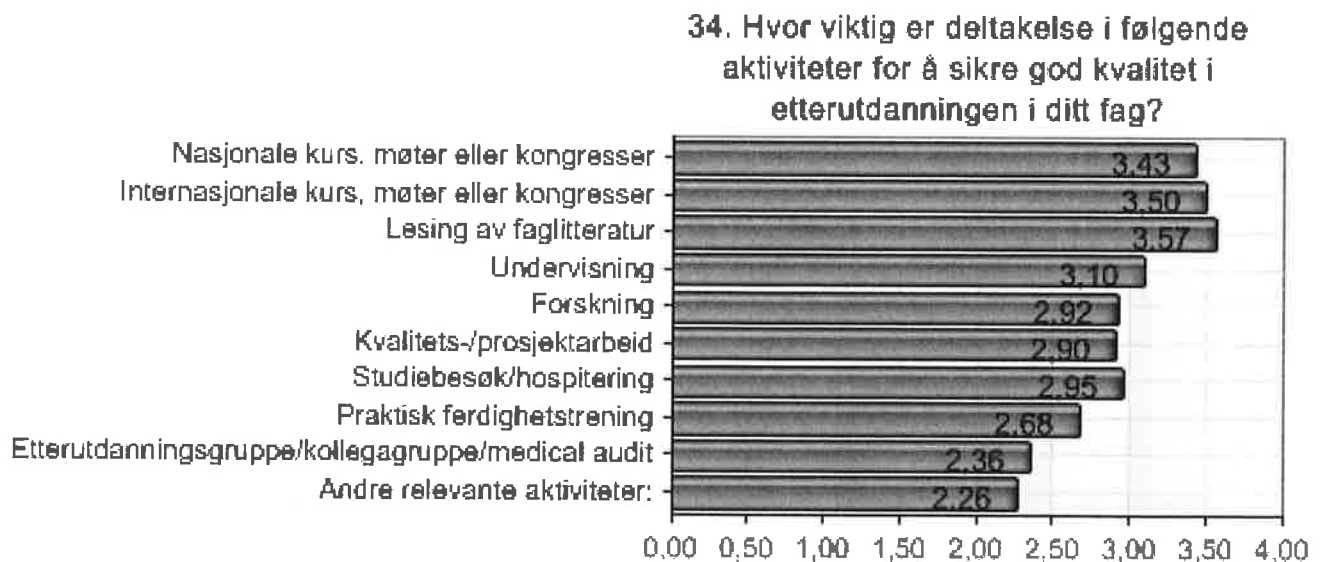
33. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?

33. Etter din mening, burde de fleste spesialister i ditt fag delta regelmessig på dette etterutdanningstilbudet?



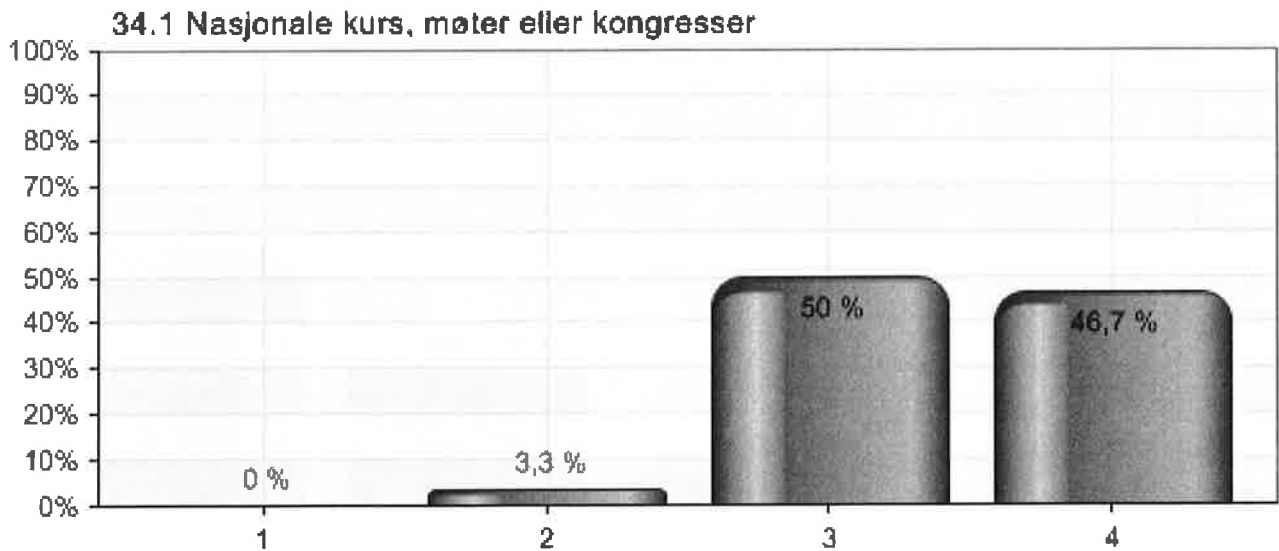
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ja	60,0 %	12
2 Nei	35,0 %	7
3 Vet ikke	5,0 %	1
Total		20

34. Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag?



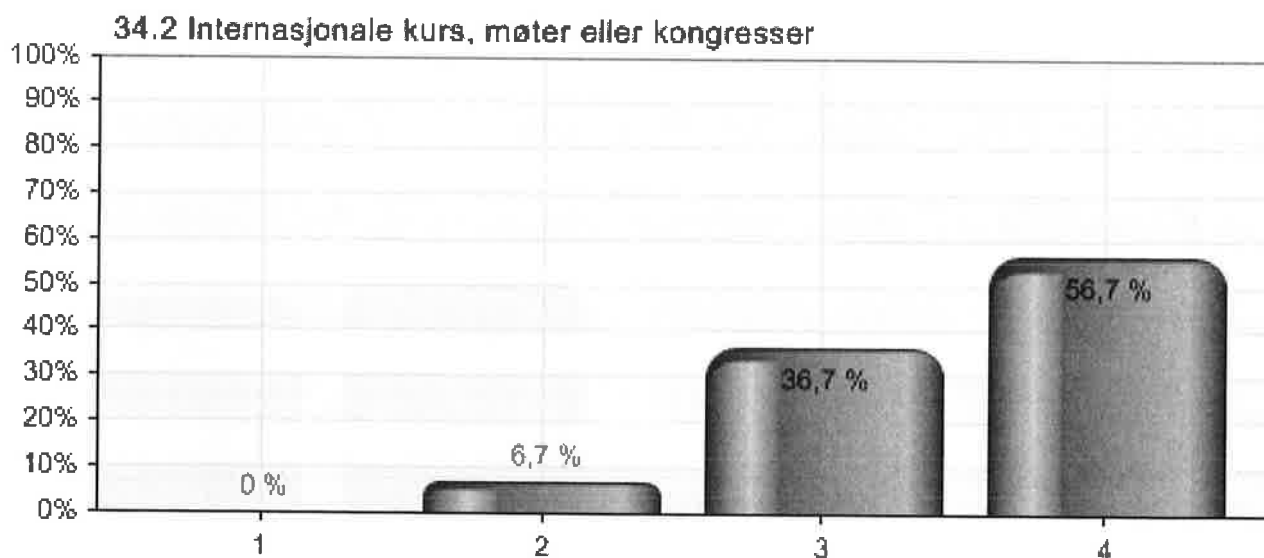
Alternativer	N
1 Nasjonale kurs, møter eller kongresser	60
2 Internasjonale kurs, møter eller kongresser	60
3 Lesing av faglitteratur	60
4 Undervisning	60
5 Forskning	60
6 Kvalitets-/prosjektarbeid	60
7 Studiebesøk/hospitering	60
8 Praktisk ferdighetstrening	59
9 Etterutdanningsgruppe/koll egagruppe/medical audit	59
10 Andre relevante aktiviteter:	23

34.1 Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag? - Nasjonale kurs, møter eller kongresser



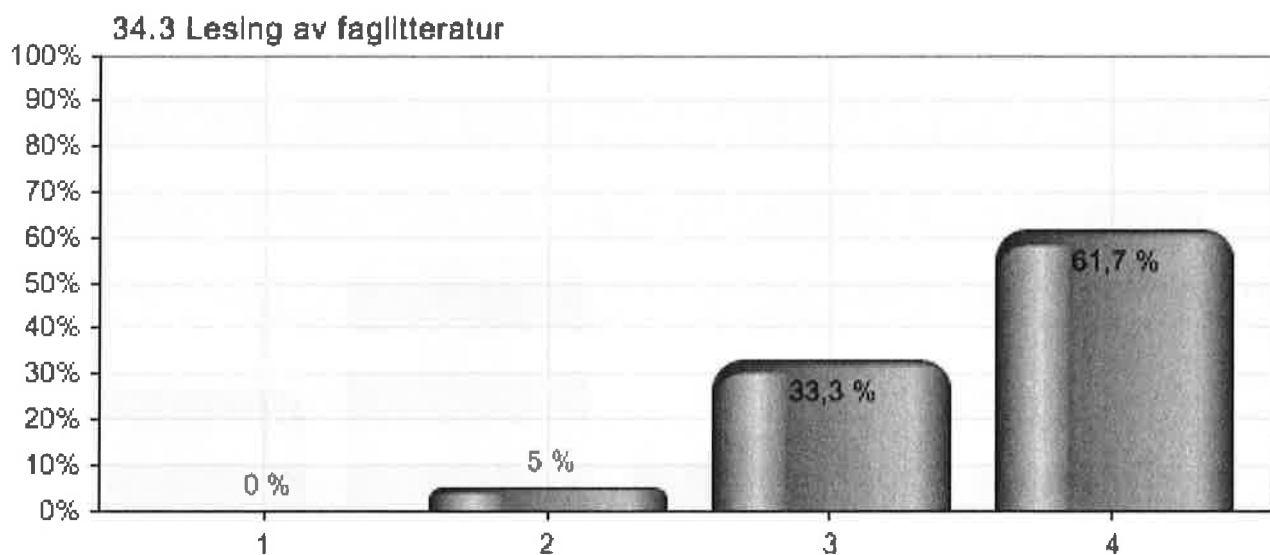
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ikke viktig	0,0 %	0
2 Litt viktig	3,3 %	2
3 Viktig	50,0 %	30
4 Svært viktig	46,7 %	28
Total		60

34.2 Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag? - Internasjonale kurs, møter eller kongresser



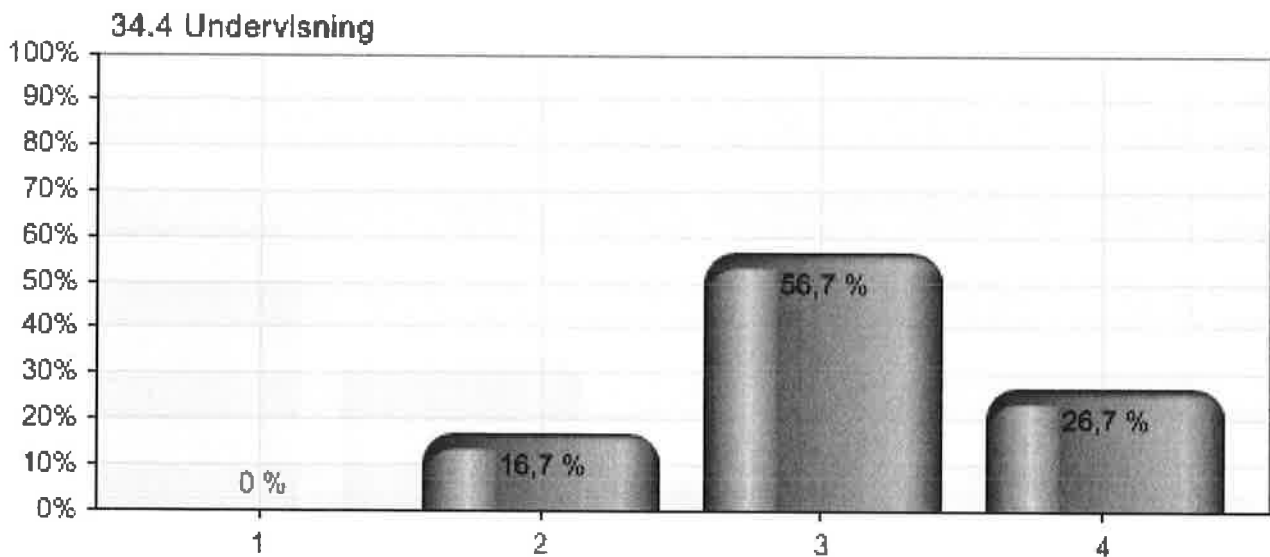
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ikke viktig	0,0 %	0
2 Litt viktig	6,7 %	4
3 Viktig	36,7 %	22
4 Svært viktig	56,7 %	34
Total		60

34.3 Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag? - Lesing av faglitteratur



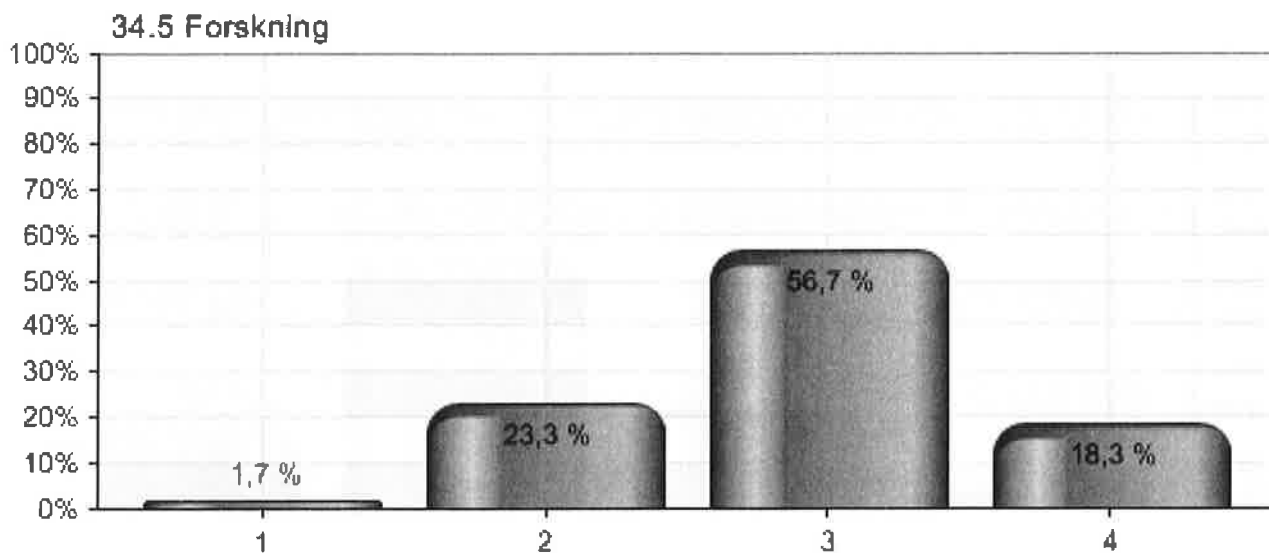
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ikke viktig	0,0 %	0
2 Litt viktig	5,0 %	3
3 Viktig	33,3 %	20
4 Svært viktig	61,7 %	37
Total		60

34.4 Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag? - Undervisning



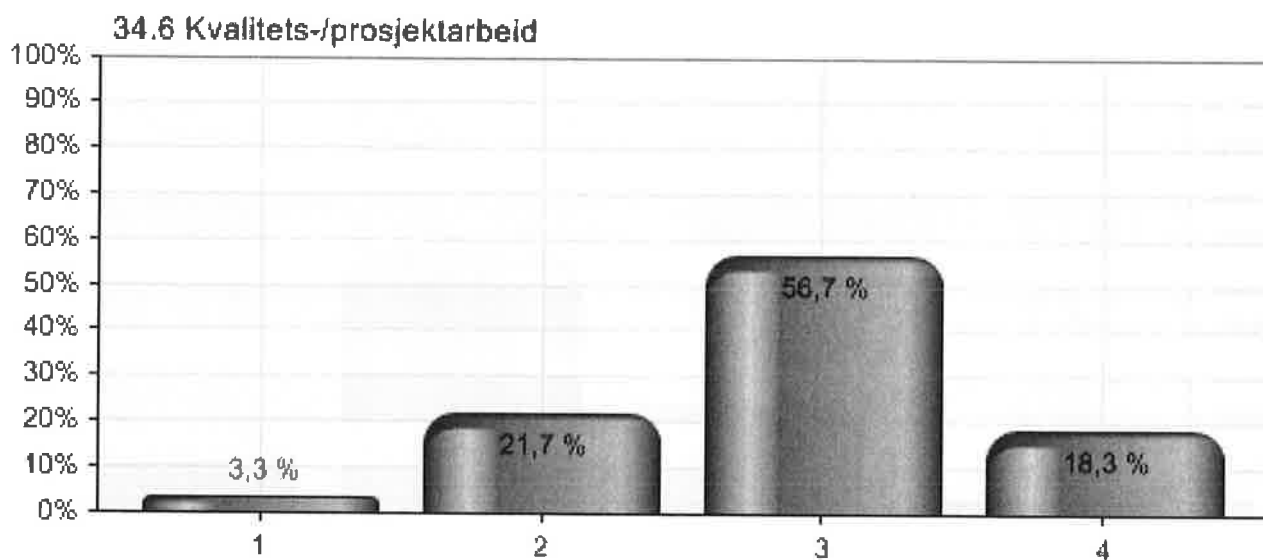
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ikke viktig	0,0 %	0
2 Litt viktig	16,7 %	10
3 Viktig	56,7 %	34
4 Svært viktig	26,7 %	16
Total		60

34.5 Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag? - Forskning



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ikke viktig	1,7 %	1
2 Litt viktig	23,3 %	14
3 Viktig	56,7 %	34
4 Svært viktig	18,3 %	11
Total		60

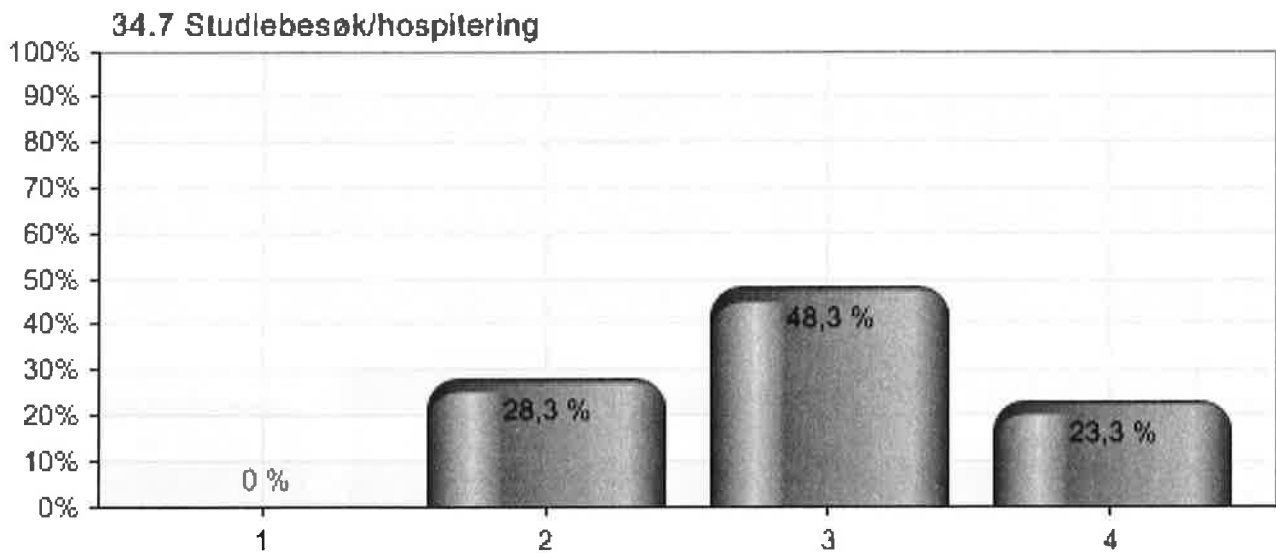
34.6 Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag? - Kvalitets-/prosjektarbeid



Alternativer
1 Ikke viktig
2 Litt viktig
3 Viktig
4 Svært viktig
Total

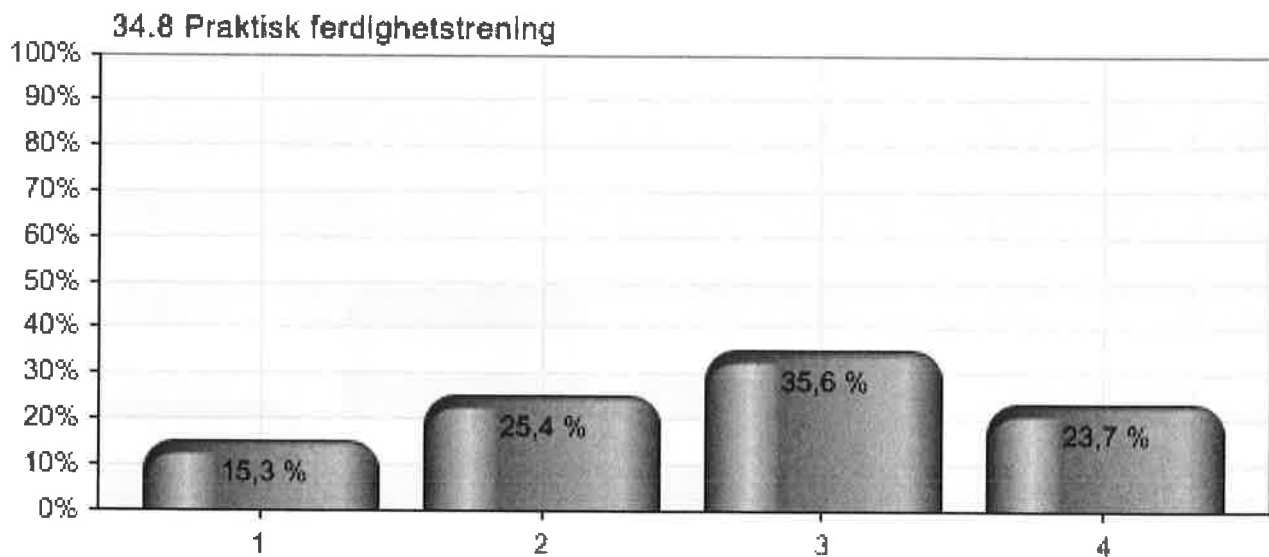
Prosent	Verdi
3,3 %	2
21,7 %	13
56,7 %	34
18,3 %	11
	60

34.7 Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag? - Studiebesøk/hospitering



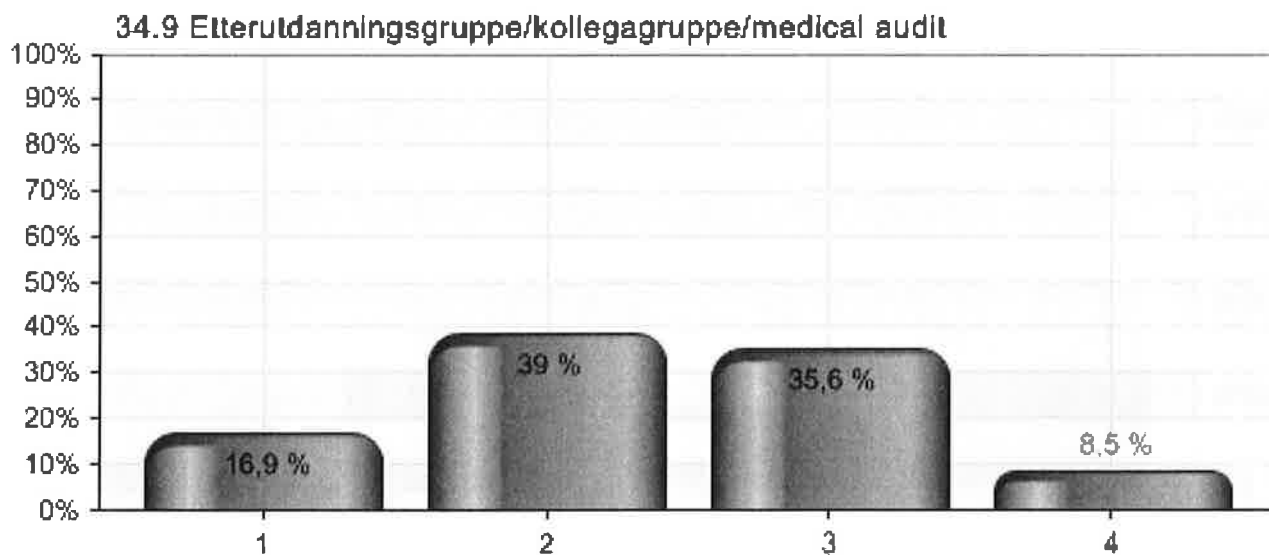
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ikke viktig	0,0 %	0
2 Litt viktig	28,3 %	17
3 Viktig	48,3 %	29
4 Svært viktig	23,3 %	14
Total		60

34.8 Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag? - Praktisk ferdighetstrening



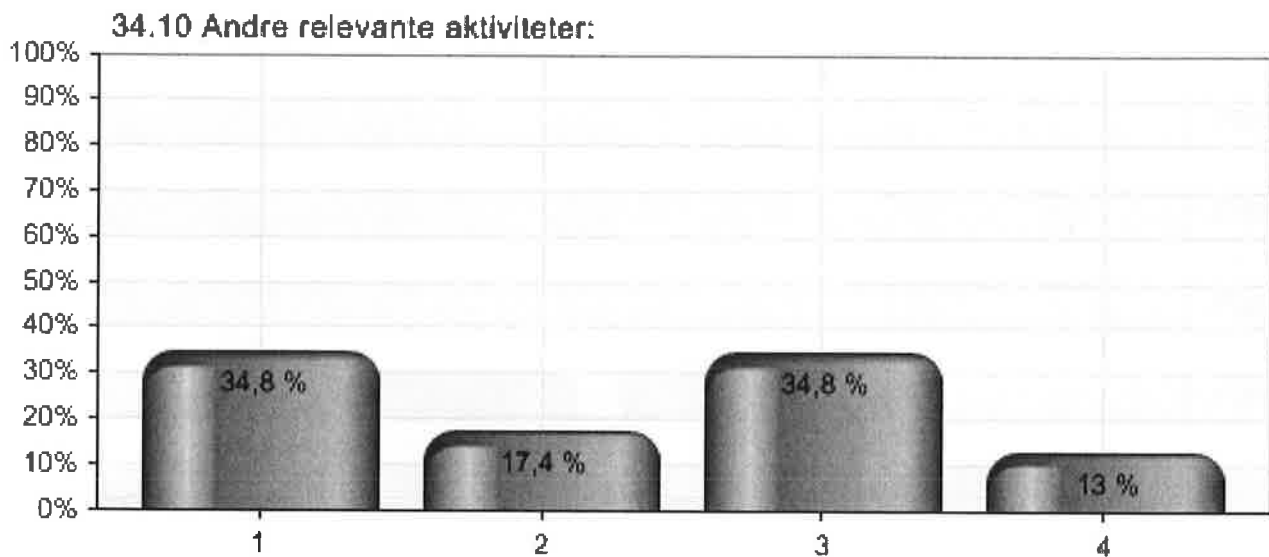
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ikke viktig	15,3 %	9
2 Litt viktig	25,4 %	15
3 Viktig	35,6 %	21
4 Svært viktig	23,7 %	14
Total		59

34.9 Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag? - Etterutdanningsgruppe/kollegagruppe/medical audit



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ikke viktig	16,9 %	10
2 Litt viktig	39,0 %	23
3 Viktig	35,6 %	21
4 Svært viktig	8,5 %	5
Total		59

34.10 Hvor viktig er deltakelse i følgende aktiviteter for å sikre god kvalitet i etterutdanningen i ditt fag? - Andre relevante aktiviteter:



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ikke viktig	34,8 %	8
2 Litt viktig	17,4 %	4
3 Viktig	34,8 %	8
4 Svært viktig	13,0 %	3
Total		23

35. Den norske legeförening

Hvis andre relevante aktiviteter, spesifiser:

henning.morland@gmail.com

hanne.thurmer@live.no

torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no

rhaavers@online.no

rchr@helse-bergen.no

frantz.nilsen@baerum.kommune.no

olavkl@labmed.uio.no

eholter@ous-hf.no

ttynes@yahoo.com

Gruppeaktiviteter vurderes viktig da mange samfunnsmedisinere arbeider alene eller i små fagmiljøer.
nettbasert retningslinjer og CME

Tid til fordypning

Delta i fokus-møter arrangert av utstøys-leverandører= lukket for vanlig påmelding
de internasjonale kongressene er svært viktige!

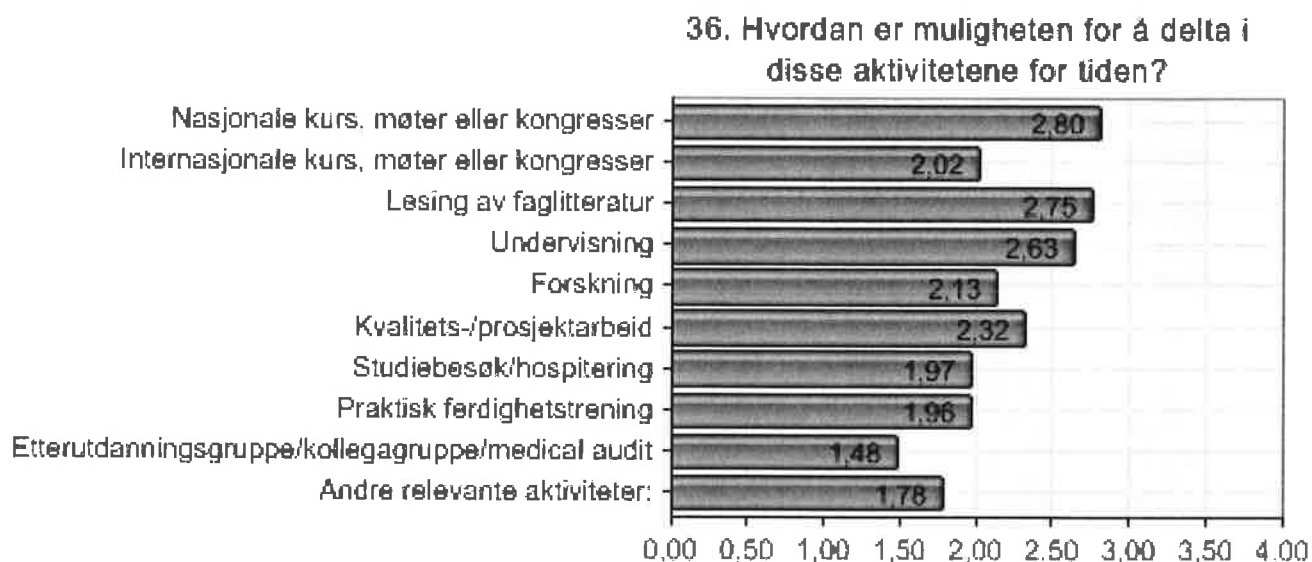
Deltakelse på helsepolitiske arenaer

Nettundervisning hver 14. dag, tlf-møte + utsendt presentasjon

Delta i fagmedisinsk forening med undergrupper og andre nasjonale fora for medisinsk mikrobiologi

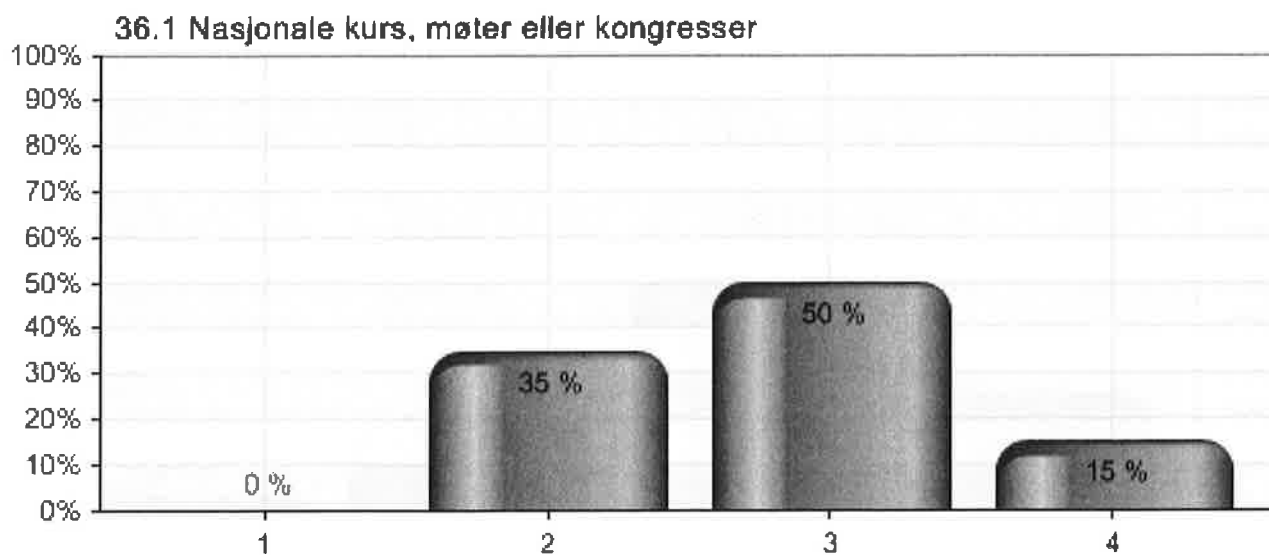
FAME-konferanse

36. Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden?



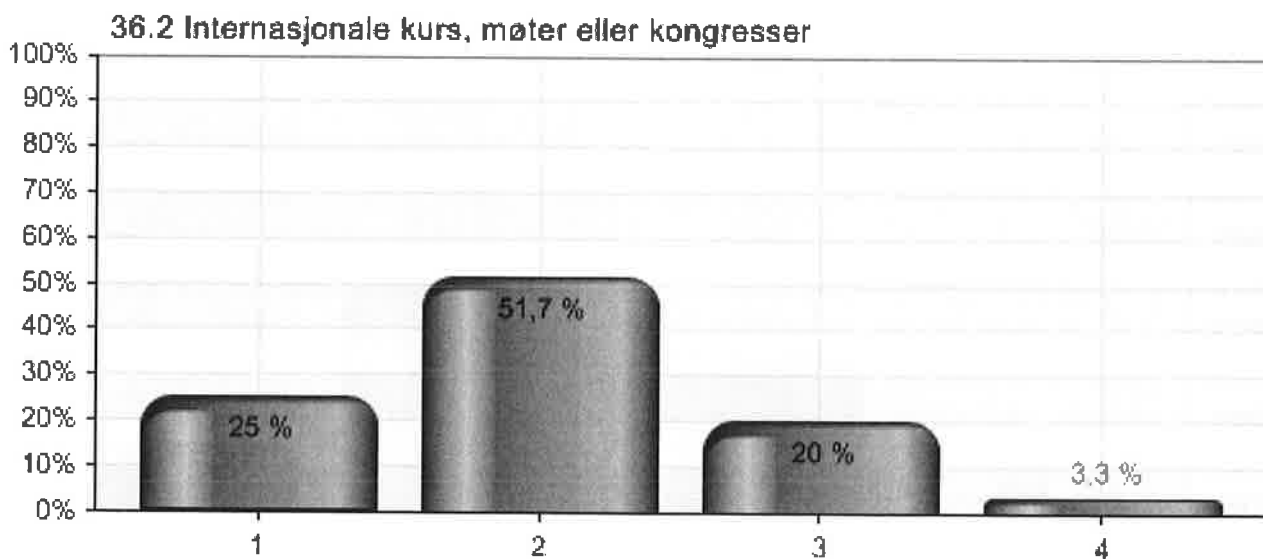
Alternativer	N
1 Nasjonale kurs, møter eller kongresser	60
2 Internasjonale kurs, møter eller kongresser	60
3 Lesing av faglitteratur	60
4 Undervisning	60
5 Forskning	60
6 Kvalitets-/prosjektarbeid	59
7 Studiebesøk/hospitering	60
8 Praktisk ferdighetstrening	57
9 Etterutdanningsgruppe/kollegagruppe/medical audit	56
10 Andre relevante aktiviteter:	18

36.1 Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden? - Nasjonale kurs, møter eller kongresser



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Dårlig	0,0 %	0
2 Sånn passe	35,0 %	21
3 Bra	50,0 %	30
4 Svært bra	15,0 %	9
Total		60

36.2 Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden? - Internasjonale kurs, møter eller kongresser



Alternativer

1 Dårlig

2 Sånn passe

3 Bra

4 Svært bra

Total

Prosent

25,0 %

51,7 %

20,0 %

3,3 %

Verdi

15

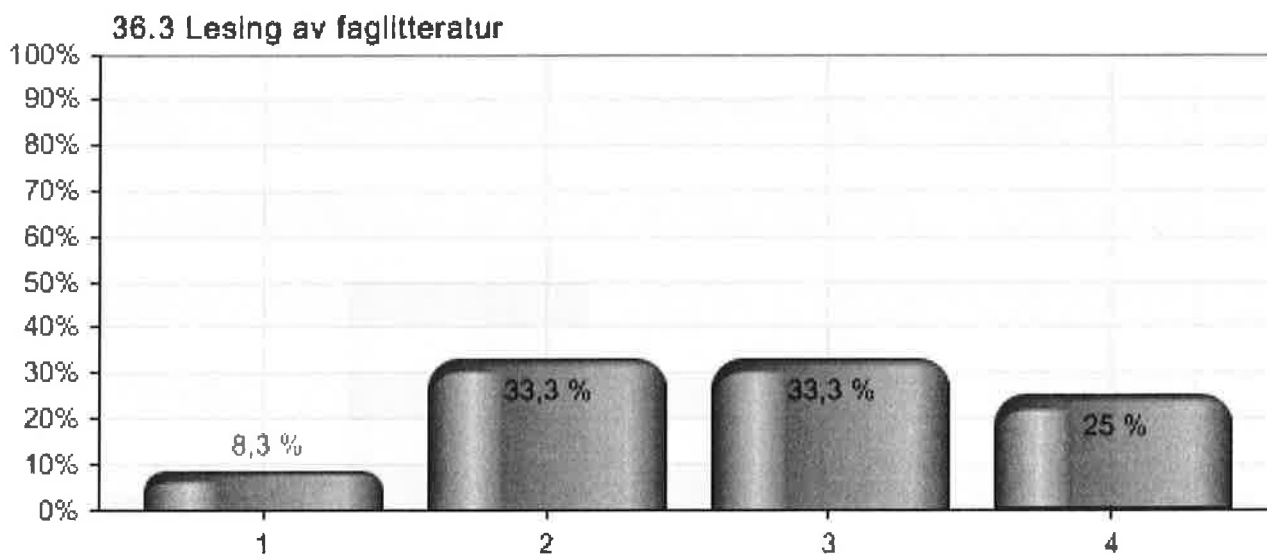
31

12

2

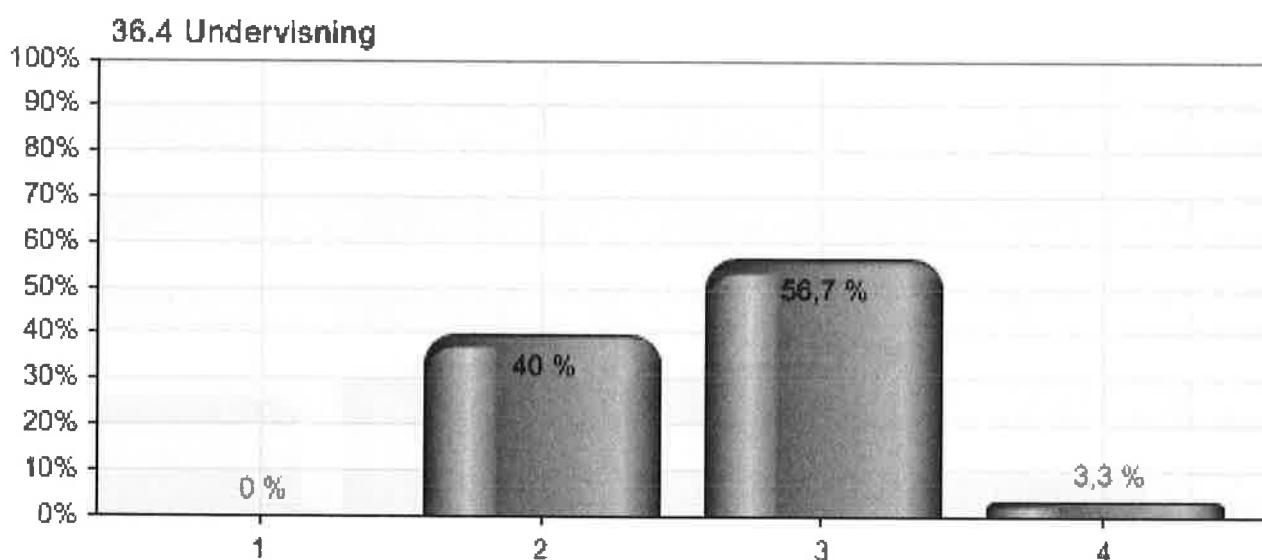
60

36.3 Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden? - Lesing av faglitteratur



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Dårlig	8,3 %	5
2 Sånn passe	33,3 %	20
3 Bra	33,3 %	20
4 Svært bra	25,0 %	15
Total		60

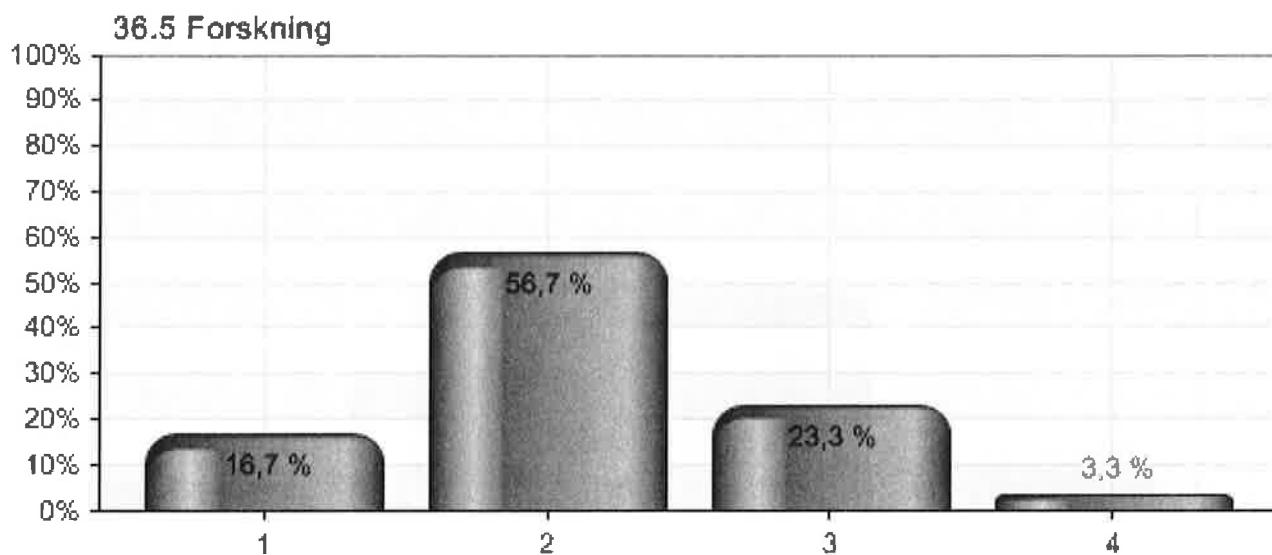
36.4 Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden? - Undervisning



Alternativer
1 Dårlig
2 Sånn passe
3 Bra
4 Svært bra
Total

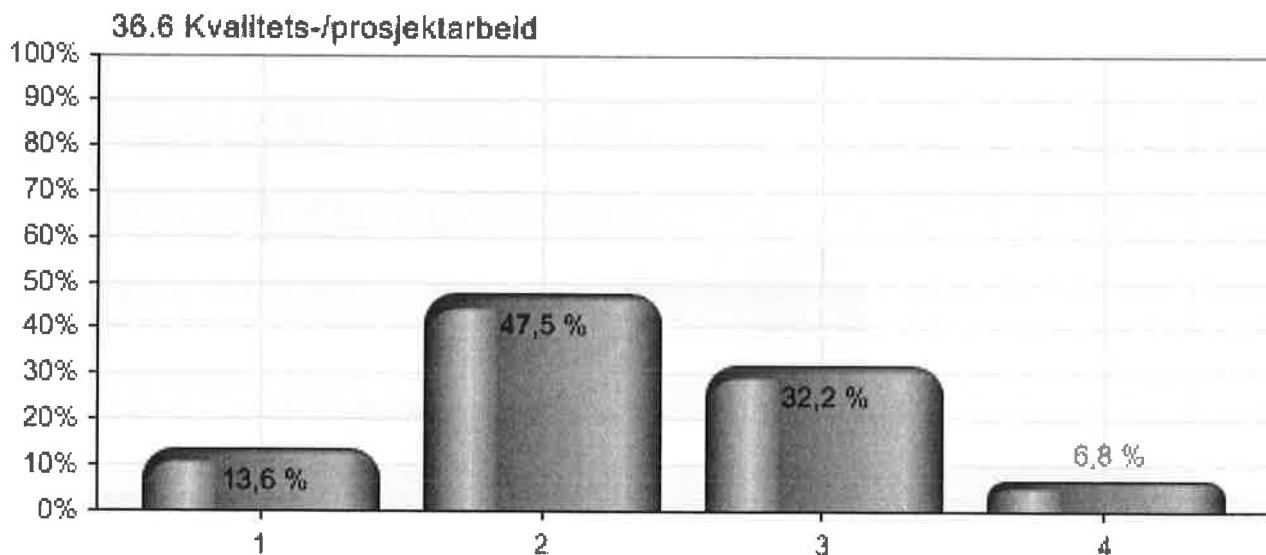
Prosent	Verdi
0,0 %	0
40,0 %	24
56,7 %	34
3,3 %	2
	60

36.5 Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden? - Forskning



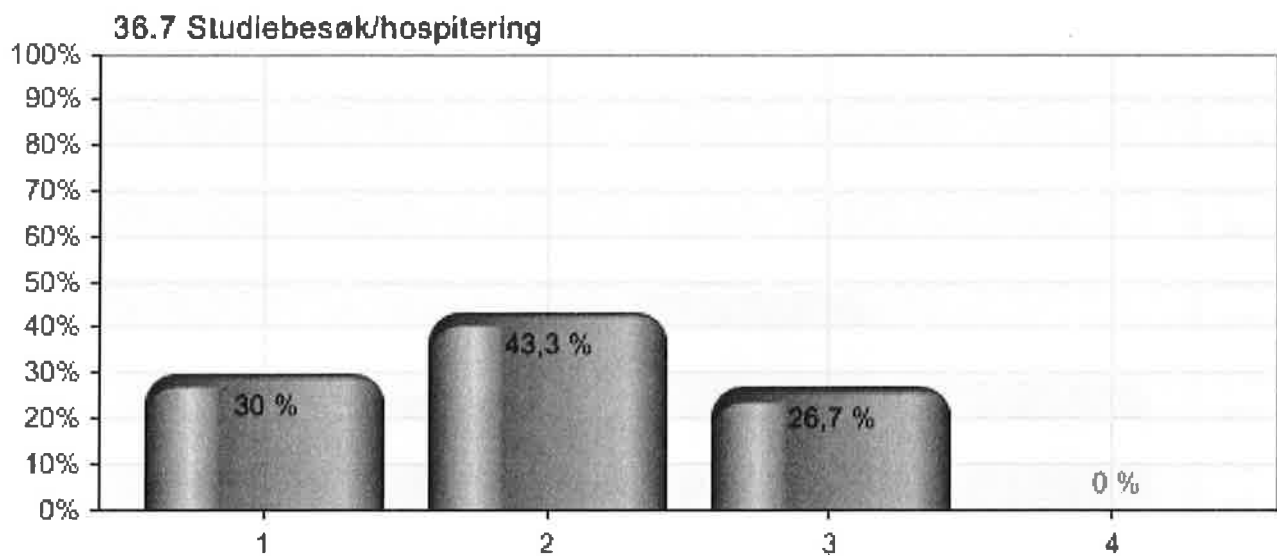
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Dårlig	16,7 %	10
2 Sånn passe	56,7 %	34
3 Bra	23,3 %	14
4 Svært bra	3,3 %	2
Total		60

36.6 Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden? - Kvalitets-/prosjektarbeid



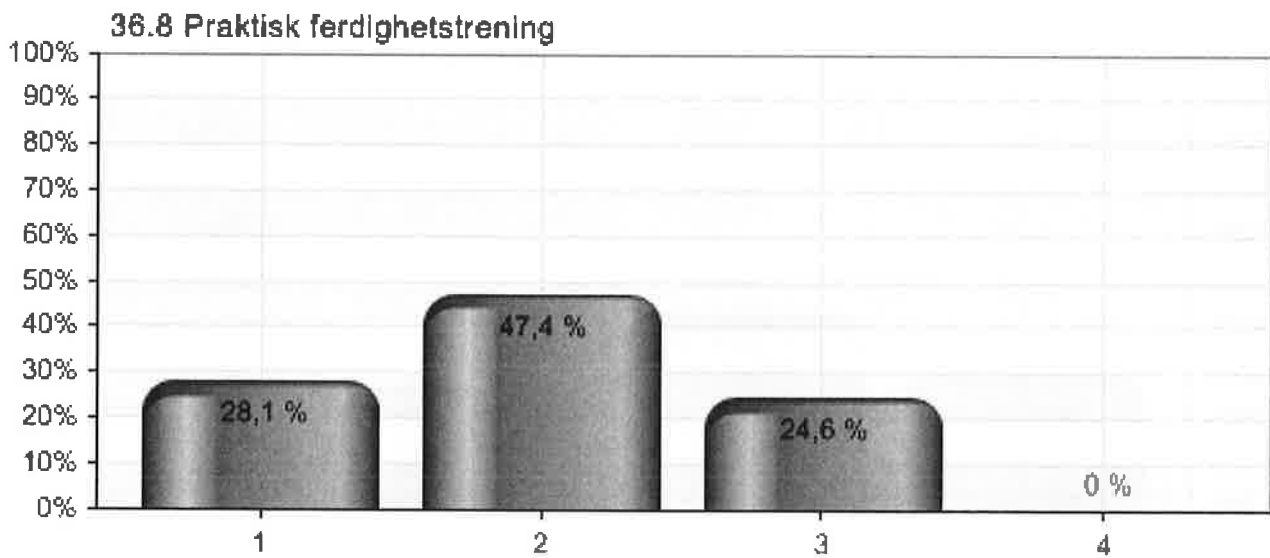
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Dårlig	13,6 %	8
2 Sånn passe	47,5 %	28
3 Bra	32,2 %	19
4 Svært bra	6,8 %	4
Total		59

36.7 Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden? - Studiebesøk/hospitering



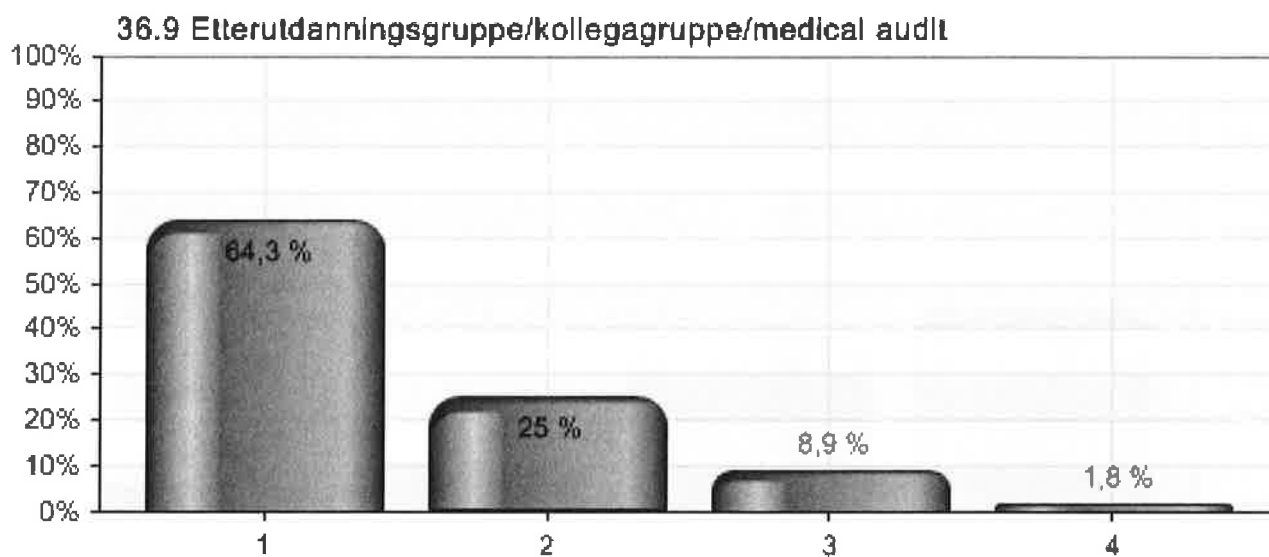
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Dårlig	30,0 %	18
2 Sånn passe	43,3 %	26
3 Bra	26,7 %	16
4 Svært bra	0,0 %	0
Total		60

36.8 Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden? - Praktisk ferdighetstrening



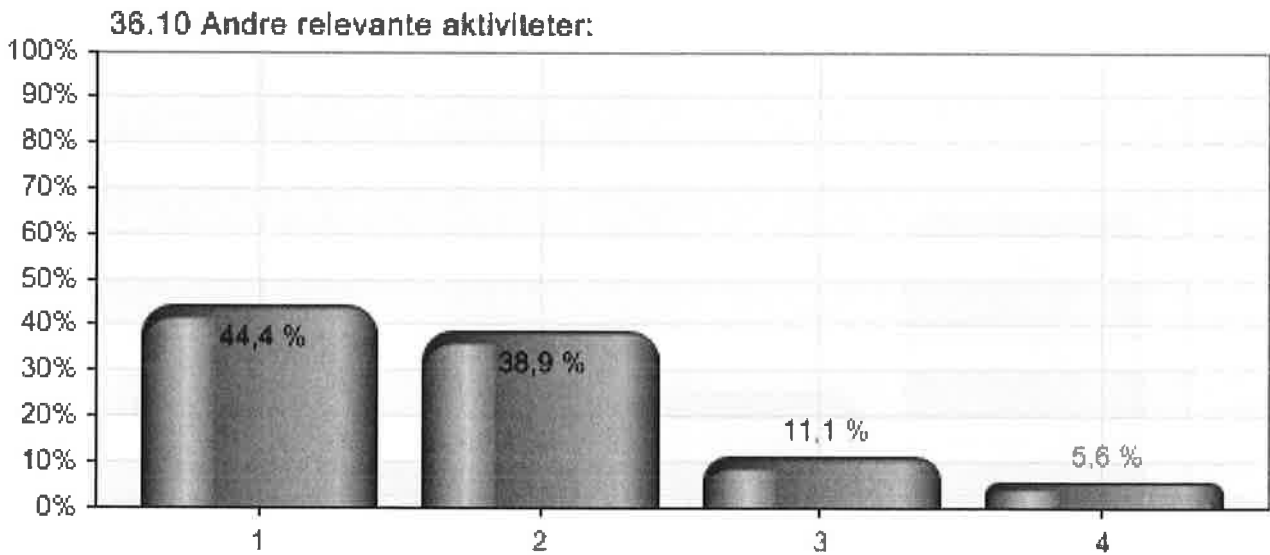
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Dårlig	28,1 %	16
2 Sånn passe	47,4 %	27
3 Bra	24,6 %	14
4 Svært bra	0,0 %	0
Total		57

36.9 Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden? - Etterutdanningsgruppe/kollegagruppe/medical audit



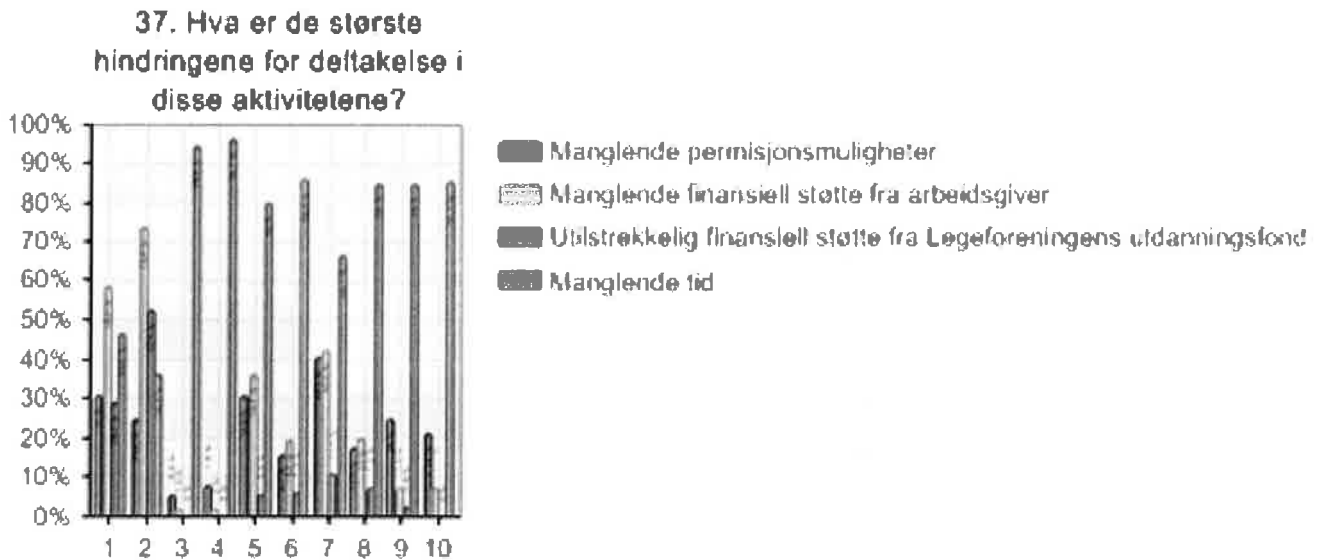
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Dårlig	64,3 %	36
2 Sånn passe	25,0 %	14
3 Bra	8,9 %	5
4 Svært bra	1,8 %	1
Total		56

36.10 Hvordan er muligheten for å delta i disse aktivitetene for tiden? - Andre relevante aktiviteter:



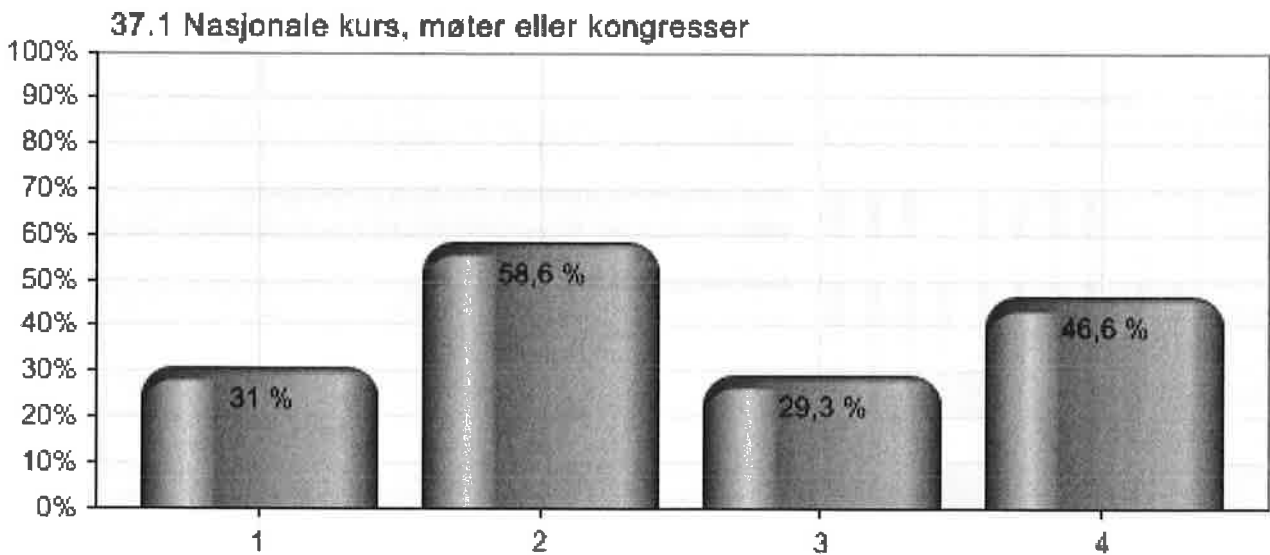
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Dårlig	44,4 %	8
2 Sånn passe	38,9 %	7
3 Bra	11,1 %	2
4 Svært bra	5,6 %	1
Total		18

37. Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene?



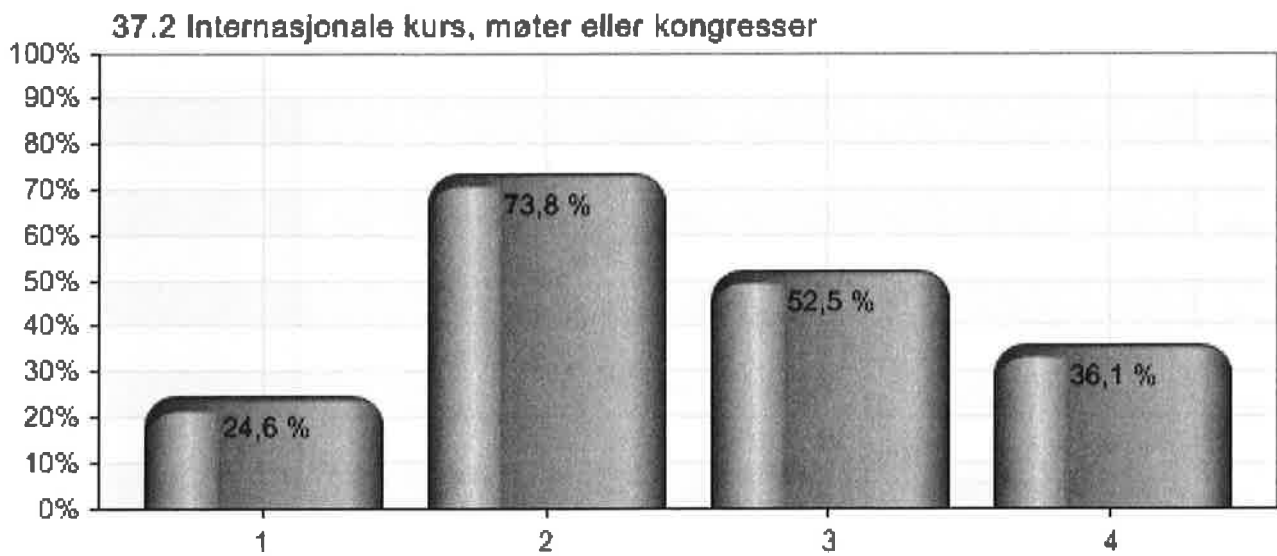
Alternativer	N
1 Nasjonale kurs, møter eller kongresser	58
2 Internasjonale kurs, møter eller kongresser	61
3 Lesing av faglitteratur	54
4 Undervisning	51
5 Forskning	55
6 Kvalitets-/prosjektarbeid	51
7 Studiebesøk/hospitering	54
8 Praktisk ferdighetstrening	40
9 Etterutdanningsgruppe/koll egagruppe/medical audit	40
10 Andre relevante aktiviteter:	14

37.1 Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene? - Nasjonale kurs, møter eller kongresser



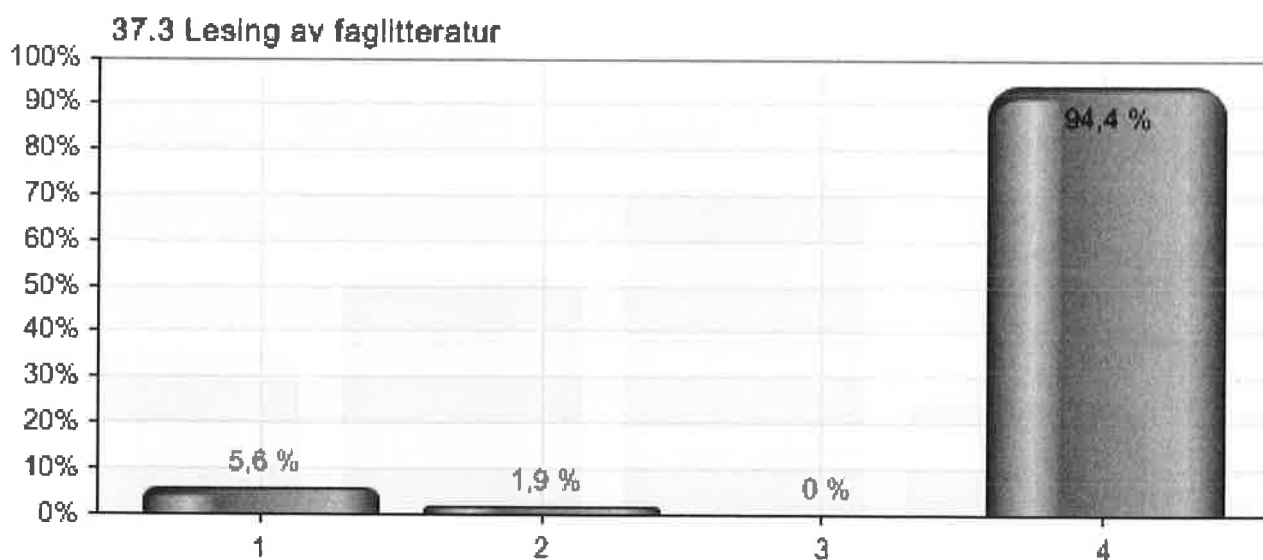
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Manglende permisjonsmuligheter	31,0 %	18
2 Manglende finansiell støtte fra arbeidsgiver	58,6 %	34
3 Utilstrekkelig finansiell støtte fra Legeforeningens utdanningsfond	29,3 %	17
4 Manglende tid	46,6 %	27
Total		58

37.2 Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene? - Internasjonale kurs, møter eller kongresser



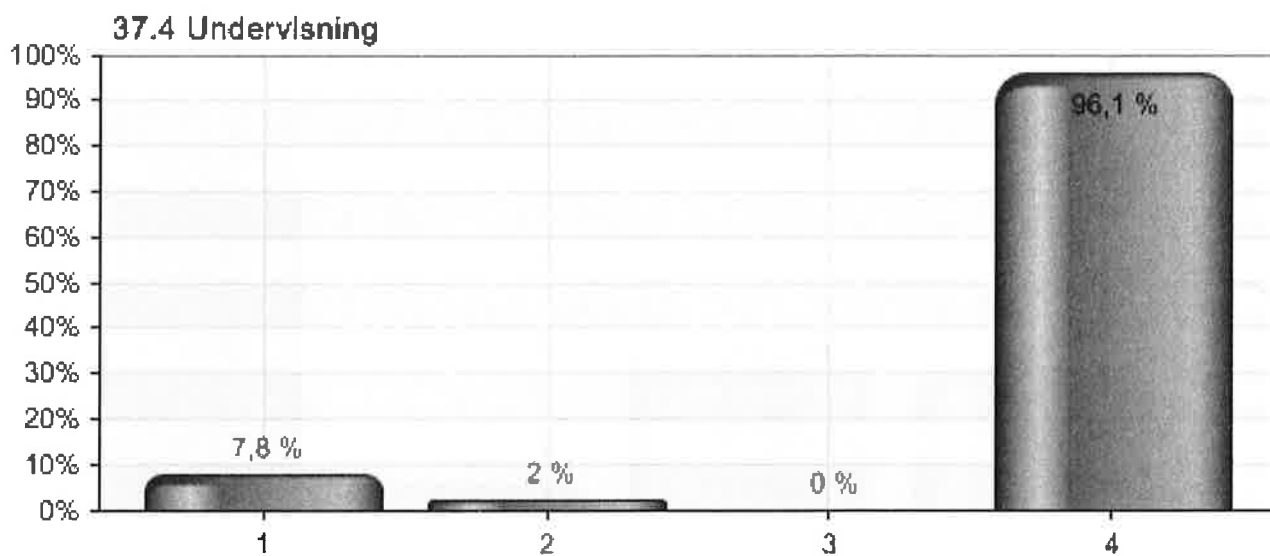
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Manglende permisjonsmuligheter	24,6 %	15
2 Manglende finansiell støtte fra arbeidsgiver	73,8 %	45
3 Utilstrekkelig finansiell støtte fra Legeforeningens utdanningsfond	52,5 %	32
4 Manglende tid	36,1 %	22
Total		61

37.3 Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene? - Lesing av faglitteratur



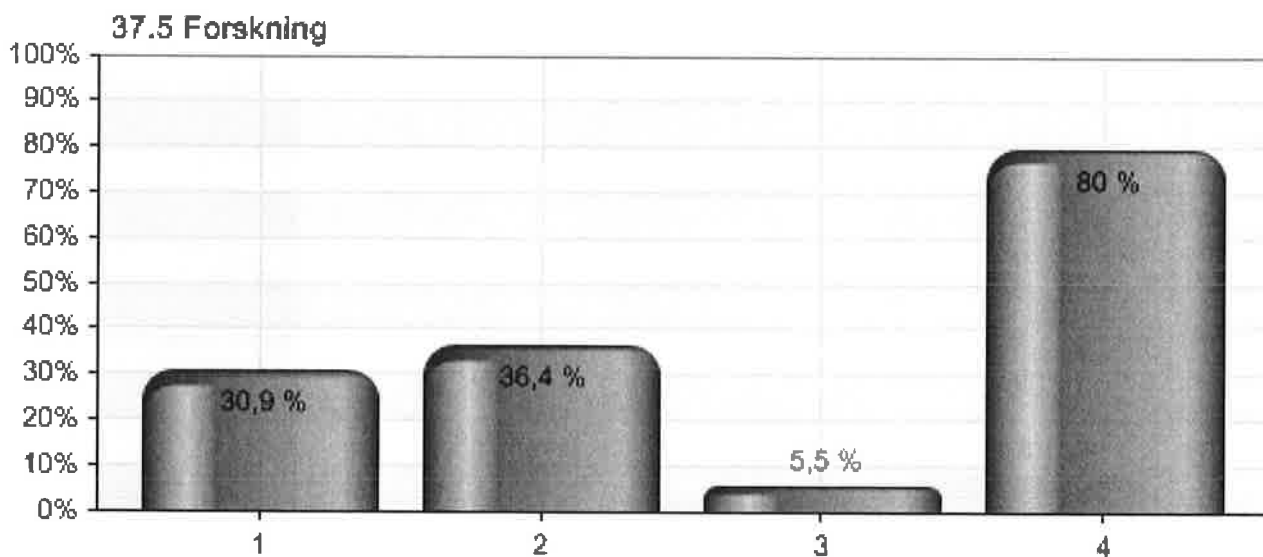
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Manglende permisjonsmuligheter	5,6 %	3
2 Manglende finansiell støtte fra arbeidsgiver	1,9 %	1
3 Utilstrekkelig finansiell støtte fra Legeforeningens utdanningsfond	0,0 %	0
4 Manglende tid	94,4 %	51
Total		54

37.4 Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene? - Undervisning



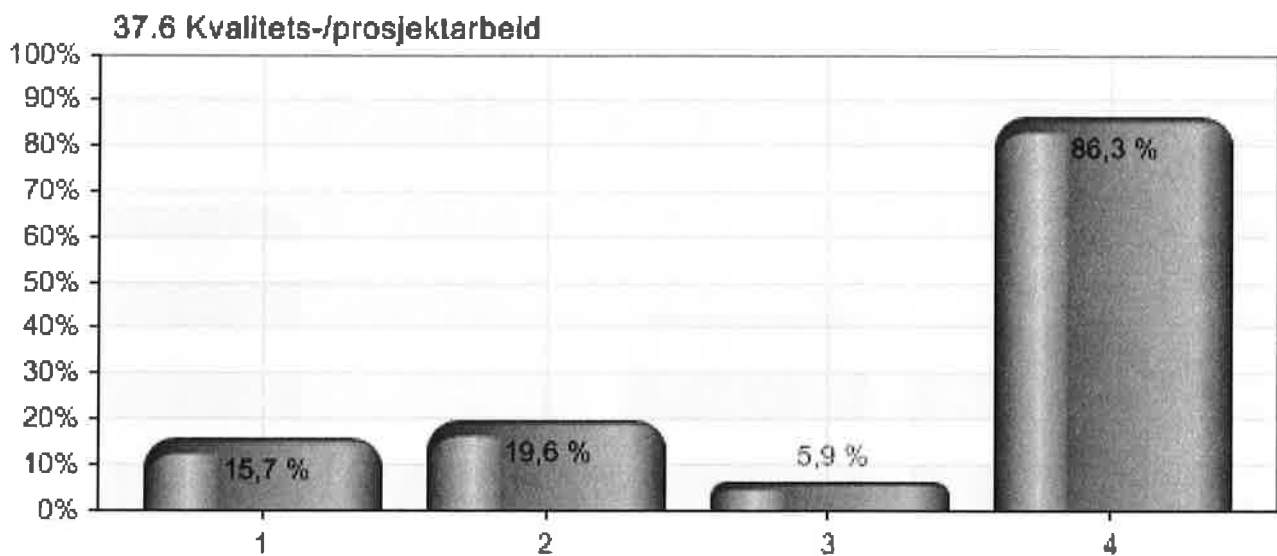
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Manglende permisjonsmuligheter	7,8 %	4
2 Manglende finansiell støtte fra arbeidsgiver	2,0 %	1
3 Utilstrekkelig finansiell støtte fra Legeforeningens utdanningsfond	0,0 %	0
4 Manglende tid	96,1 %	49
Total		51

37.5 Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene? - Forskning



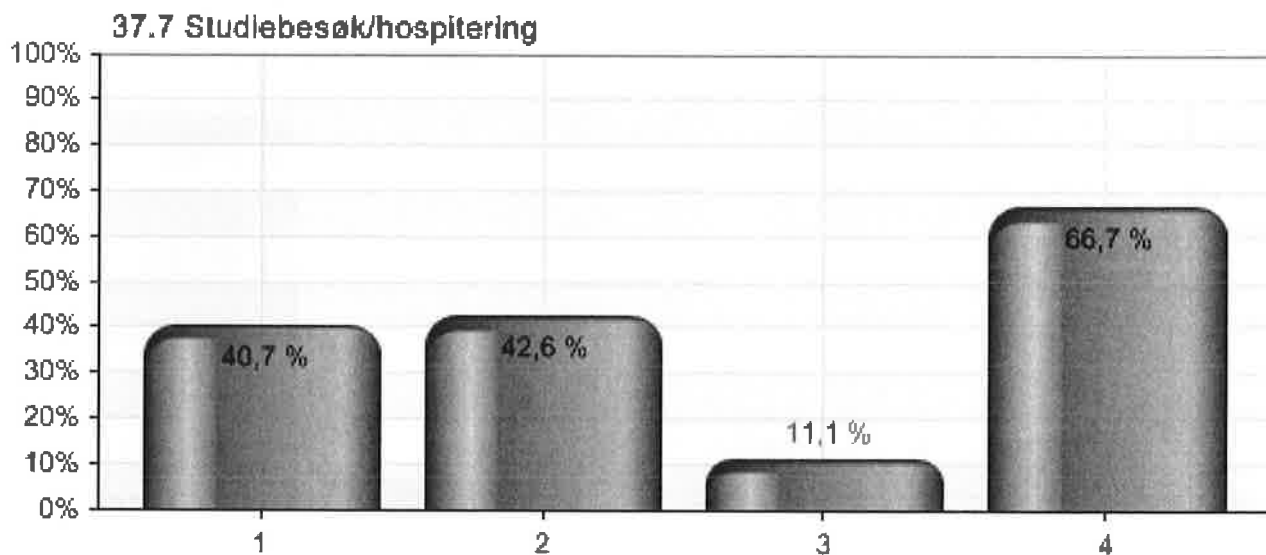
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Manglende permisjonsmuligheter	30,9 %	17
2 Manglende finansiell støtte fra arbeidsgiver	36,4 %	20
3 Utilstrekkelig finansiell støtte fra Legeforeningens utdanningsfond	5,5 %	3
4 Manglende tid	80,0 %	44
Total		55

37.6 Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene? - Kvalitets-/prosjektarbeid



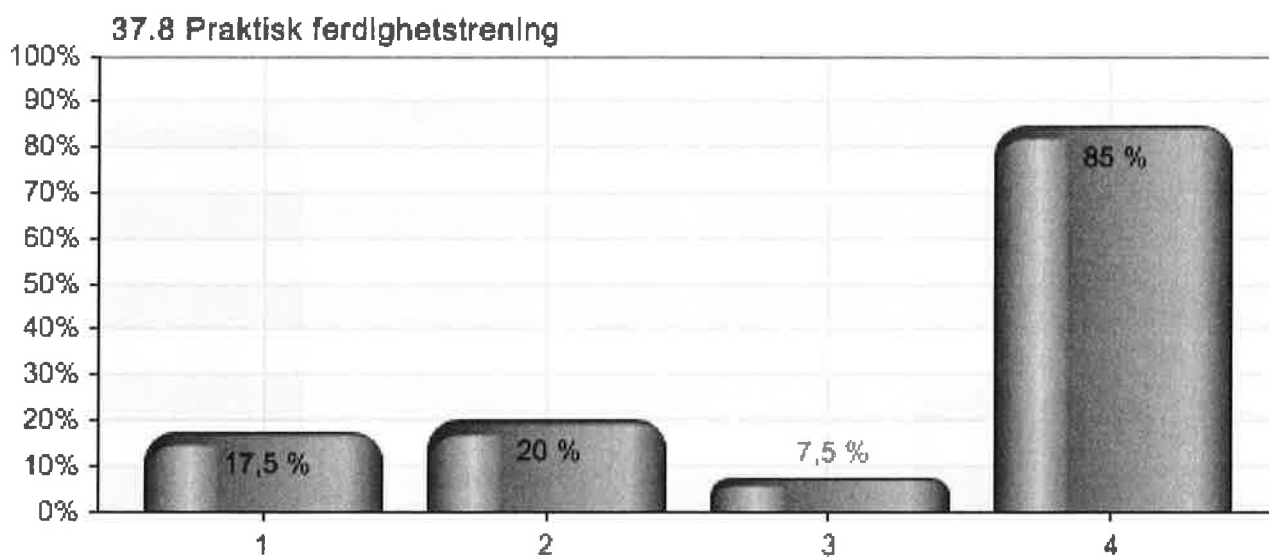
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Manglende permisjonsmuligheter	15,7 %	8
2 Manglende finansiell støtte fra arbeidsgiver	19,6 %	10
3 Utilstrekkelig finansiell støtte fra Legeforeningens utdanningsfond	5,9 %	3
4 Manglende tid	86,3 %	44
Total		51

37.7 Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene? - Studiebesøk/hospitering



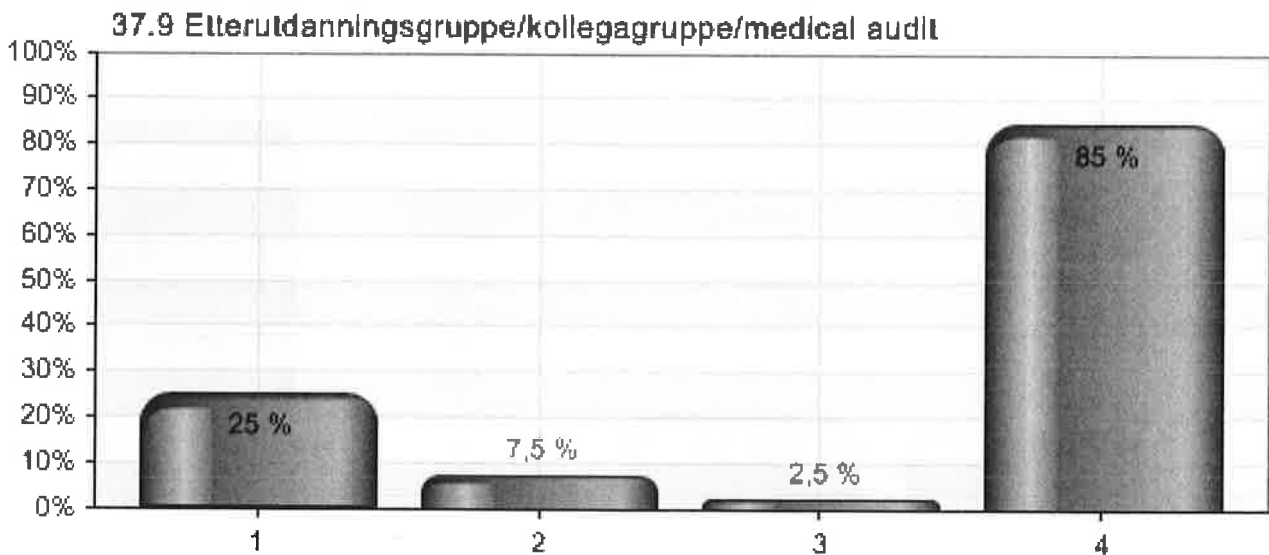
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Manglende permisjonsmuligheter	40,7 %	22
2 Manglende finansiell støtte fra arbeidsgiver	42,6 %	23
3 Utilstrekkelig finansiell støtte fra Legeforeningens utdanningsfond	11,1 %	6
4 Manglende tid	66,7 %	36
Total		54

37.8 Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene? - Praktisk ferdighetstrening



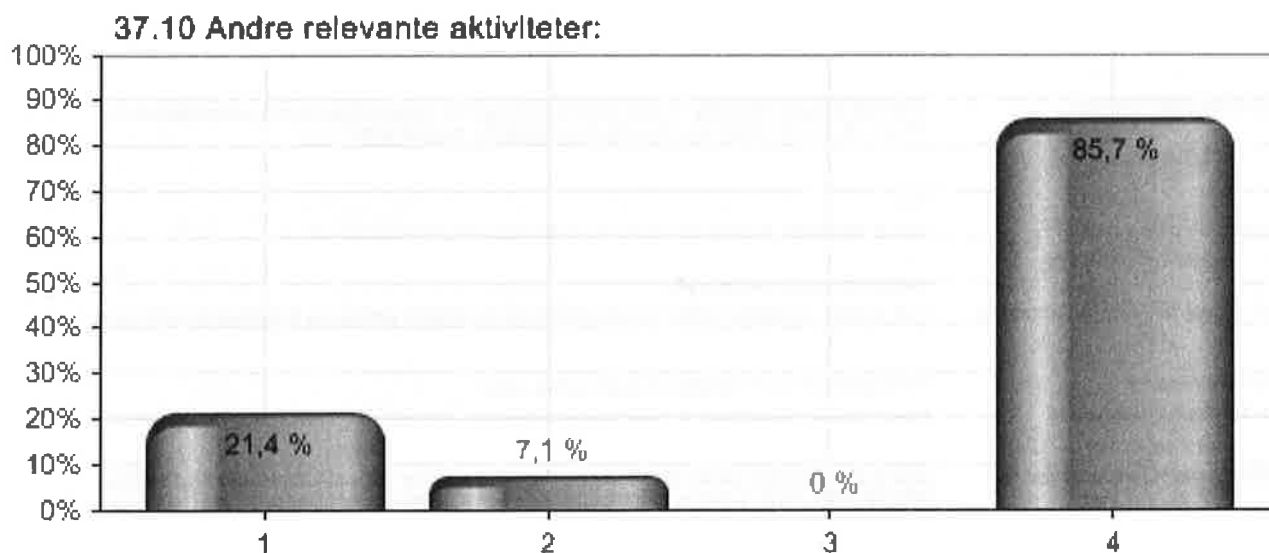
Alternativer	Prosent	Verdi
1 Manglende permisjonsmuligheter	17,5 %	7
2 Manglende finansiell støtte fra arbeidsgiver	20,0 %	8
3 Utilstrekkelig finansiell støtte fra Legeforeningens utdanningsfond	7,5 %	3
4 Manglende tid	85,0 %	34
Total		40

37.9 Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene? - Etterutdanningsgruppe/kollegagruppe/medical audit



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Manglende permisjonsmuligheter	25,0 %	10
2 Manglende finansiell støtte fra arbeidsgiver	7,5 %	3
3 Utilstrekkelig finansiell støtte fra Legeforeningens utdanningsfond	2,5 %	1
4 Manglende tid	85,0 %	34
Total		40

37.10 Hva er de største hindringene for deltakelse i disse aktivitetene? - Andre relevante aktiviteter:



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Manglende permisjonsmuligheter	21,4 %	3
2 Manglende finansiell støtte fra arbeidsgiver	7,1 %	1
3 Utilstrekkelig finansiell støtte fra Legeforeningens utdanningsfond	0,0 %	0
4 Manglende tid	85,7 %	12
Total		14

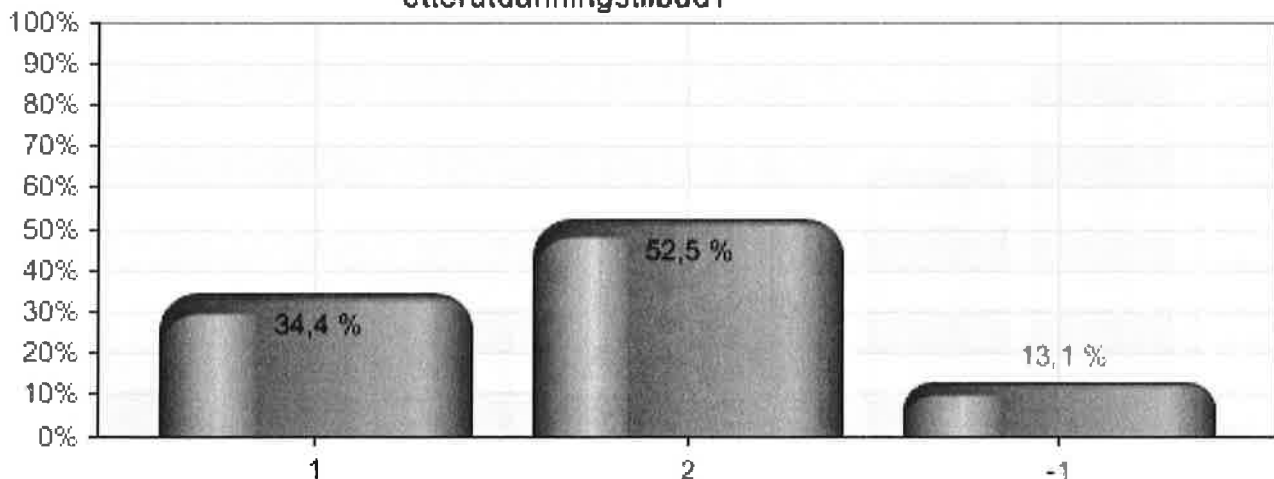
38. Den norske legeforening

Andre årsaker, kommenter:

oystein.grimstad@ntnu.no	Her er det mange alternativer som ikke passer i det hele tatt! Håpløst å måtte sette kryss når alternativene er for dårlige! Det burde vært et "Annet"-felt eller "Vet ikke"-felt
kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no walloe.anders@gmail.com	Etterutdanningsgruppe: mest pga manglende lutur for den type aktivitet Praktisk ferdighetstrening : Patologiske avdelinger lite tilgjengelige, treningslaboratorier i utlandet oftest eid av industrien og vanskelig tilgjengelig for norske leger.
morten.selle@diakonsyk.no	Permisjonsmulighetene er for såvidt gode, men det bare betyr forskyving av arbeidet. Dette er noe enklere når man arbeider i sengepost, selvsagt forutsatt at det er noen andre kolleger der til å steppe inn..
morten.lindberg@siv.no henning.morland@gmail.com	Det er vanskelig å svare på vegne av andre helseforetak/avdelinger Manglende tid/prioritering av egen arbeidstid anses som en viktig årsak. Likeledes mangel på tilbud (som etterutdanningsgrupper)
torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no	Det er store forskjeller mellom landsdelene når det gjelder anledning til å reise og delta på møter. Noen har gode muligheter, mens andre virkelig kjenner at Helseforetaket har dårlig råd. Innen medisinsk genetikk har vi ingen firma som sponser reising.
rhaavers@online.no knut.fjeldsgaard@gmail.com turid.thune@gmail.com jens-tore.granslo@helse-bergen.no	Hovedproblemet er manglende finansiering og tid Mye press på økonomien til sykehusene. Industrien stoppet med finansiering av int. kongresser Vanskelig å svare på disse spørsmålene.
toril.kolas@sykehuset-innlandet.no nholand@online.no	Det er stor variasjon innen spesialiteten. For noen kan det være få/knapt noen begrensninger, for andre kan det være flere. Svarene er forsøk på å beskrive denne variasjonen, men alternativene gir ikke et utfyllende bilde for spesialiteten. Tilgang til veileder innen aktuelle felt. arbeidsdagen er fylt opp av daglig drift hvorav en del kunne vært gjort av LIS leger,dette er feil bruk a v overlegetid/kompetanse vi har for liten tid til å kvalitets og utviklingsarbeid samt supervisjon av yngre.
olavkl@labmed.uio.no	Praktisk ferdighetstrening er ikke så relevant i faget. Etterutdanningsgruppe/kollegagruppe/medical audit finnes ikke/er det ikke tradisjon for. Øvrige ikke avkryssede aktiviteter er enten del av rutinearbeidet (Kvalitets-/prosjektarbeid) eller gode muligheter for.
gaute.hagen@rikshospitalet.no eholter@ous-hf.no marius.dalin@enivest.net	Manglende teknisk utstyr Forskning: Manglende vektlegging av forskning ved ein del institusjonar. Begrenset med tilgjengelige nasjonale ferdighetskurs

39. Er hele fagfeltet tilstrekkelig dekket gjennom eksisterende etterutdanningstilbud?

39. Er hele fagfeltet tilstrekkelig dekket gjennom eksisterende etterutdanningstilbud?

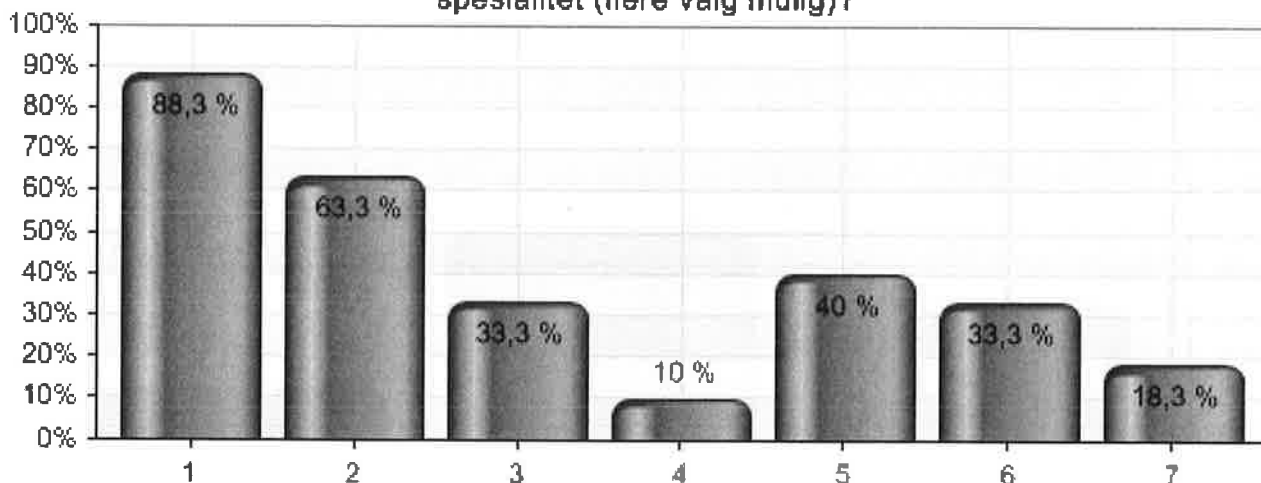


Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ja	34,4 %	21
2 Nei, det mangler:	52,5 %	32
-1 Vet ikke	13,1 %	8
Total		61

<p>oystein.grimstad@ntnu.no are.brean@legeforeningen.no kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no jan.inge.sorheim@helse-bergen.no geir.brathen@ntnu.no anderspj@broadpark.no</p> <p>morten.lindberg@siv.no tone.skjerven@modum-bad.no henning.morland@gmail.com hanne.thurmer@live.no einar.kristoffersen@gades.uib.no rhaavers@online.no awvaaroy@hotmail.com rchr@helse-bergen.no rune.lilleng@sb-hf.no rajinder.midha@ahus.no arne.ferden@ahus.no frantz.nilsen@baerum.kommune.no randi.ulberg@piv.no tollaa@online.no le-gisk@online.no krorstav@live.no</p> <p>toril.kolas@sykehuset-innlandet.no svein.rotevatn@helse-bergen.no nholand@online.no marius.dalin@eninvest.net ttynes@yahoo.com irgensi@hotmail.com ovillang@gmail.com</p>	<p>Flere kurs og møter & krav om pliktig etterutdanning Systematikk og volum For lite systematisk Finnes ikke noe strukturert tilbud. Kurs i nevreradiologi I praksis har vi i årevis basert oss på støtte fra industrien til kongressreiser. Den faller nå bort og vi må finne nye løsninger, dem har vi ikke funnet ennå Det er mange spesialer som ikke er dekket, men behovet vil variere avhengig av lokal aktivitet etterutdanningsgrupper Kollegagrupper. praktiske ferdigheter, tilgang til LIS lege kurs Nasjonal mangler mye, internasjonalt kan man delta i det meste Finansiering for utenlandsk deltagelse= Thxkir er et internasjonalt fag nasjonale muligheter for systematisk oppdatering av hele faget mangler mye om vi ikke får økonomisk støtte til deltagelse ved kongresser Faste oppdateringskurs Betydelige mangler Mangler systematikk av alle fagfelt. avhengig av enkeltforeninger og enkeltinitiativer Større samfunnsmedisinske kurs for hele spektret av samfunnsmedisinere Nevropsykiatri, psykoterapi (alle slag), psykisk helsevernlov, psykoser,psykofarmakologi Ved å velge ulike kongresser dekkes fagfeltet, men ingen systematisk plan ikke noe fast etablert Ikke ordentlig organisert etterutdanningstilbud, manglende finansiering. For lite bemanning til at spesialister kan være mye borte utdanningskapasitet innen laparoskopisk kirurgi Ikke etterutdanning av kvistspesialitetene i Norge ingen systematisk etterutdanningstilbud Grenspesialitetsovergrepene kurs/konferanser, ferdighetskurs kollegagrupper vil være en god ide Mye info/trening nye teknikker</p>
---	--

40. Hvem bør ha ansvaret for å arrangere etterutdanningaktivitetene i din spesialitet (flere valg mulig)?

40. Hvem bør ha ansvaret for å arrangere etterutdanningaktivitetene i din spesialitet (flere valg mulig)?



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Fagmedisinske foreninger	88,3 %	53
2 Universitetene	63,3 %	38
3 Regionale helseforetak	33,3 %	20
4 Lokale helseforetak	10,0 %	6
5 Definerte fagmiljøer	40,0 %	24
6 Helsemyndighetene	33,3 %	20
7 Andre spesifiser:	18,3 %	11
Total		60

henning.morland@gmail.com
torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no

Viktige sentrale fagmiljøer: FHI, H-dir

I et lite fag som vårt, som også er i en situasjon hvor andre fagfelt nå må assimilere en del av genetikken, er det påfallende hvor lite fokus det er på hvem som skal stå for kompetanseøkningen. Ingen bryr seg om å få spesialister i medisinsk genetikk inn i universitetsstillinger som blir ledige f.eks. Det er en betydelig svakhet at det per i dag finnes kun 1.5 unviertsitetsstillinger som er besatt av spesialist i medisinsk genetikk. GRUNN TIL BEKYMRING!

harald.langeggen@ulleva.no
rhaavers@online.no
awvaaroey@hotmail.com
rchr@helse-bergen.no
le-gisk@online.no
nholand@online.no
olavkl@labmed.uio.no
eholter@ous-hf.no
irgens@hotmai.com

Miljøet i Norge er for lite til å arrangere gode etterutdanningsaktiviteter

Det er nok nasjonale kurs so etterutd= trenger internasjonal etterutdanning i thx-kir

Legeforeningen

Økonomisk støtte må komme fra arbeidsgiver - det er det akutte problemet idag

undergrupper, som NBCG, osv

legeforeningen

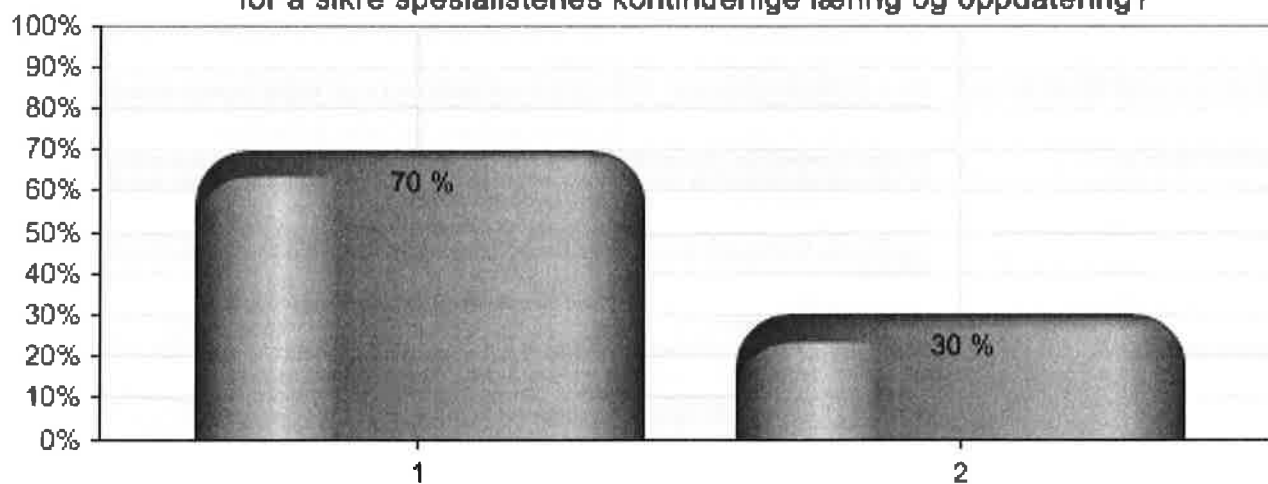
"Søsterorganisasjonen til NFMB: NSMB.

Norsk forum for sykehushygiene

Legeforeningen

41. Er det behov for en obligatorisk etterutdanningsordning med regodkjenning for å sikre spesialistenes kontinuerlige læring og oppdatering?

41. Er det behov for en obligatorisk etterutdanningsordning med regodkjenning for å sikre spesialistenes kontinuerlige læring og oppdatering?



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ja	70,0 %	42
2 Nei	30,0 %	18
Total		60

42. Den norske legeforening

Begrunn svaret:

oystein.grimstad@ntnu.no	Der er for mange som aldri møter på etterutdanningstilbudene som finnes etter at de har fått sin spesialitet. Det burde være et slags kvalitetssikringssystem for å forhindre at dette skjer.
are.brean@legeforeningen.no solveig.marianne@hotmail.com	Se nedenfor. Det er svært tilfeldig hvilke kurs/kongresser den enkelte deltar på tross deltakelse i generell bakvakt feks. En obligatorisk ordning vil sikre en faglig bredde som kreves for å oppretthold kompetansen i hele faget ikke bare egne interesseområder.
kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no	Det er få tekniske prosedyrer. MEN: Dersom det hadde vært greit i forhold til permisjoner/tid slik at spesialistene kunne oppdatere seg som en del av sitt vanlige arbeid på dagtid, ville en obligatorisk ordning være en fordel både for den enkelte spesialist, fagmiljøet og pasientene.
lena.aronsen@unn.no	Godkjente spesialister i klinisk farmakologi som jobber aktivt innenfor faget tar i stor grad ansvar selv for relevant etterutdanning. Det er stort sprik i aktivitet i Norge, og vanskelig å se for seg en obligatorisk etterutdanning som vil være dekkende for alle.
jan.inge.sorheim@helse-bergen.no	Mange sitter som ene spesialister i et lite fag på mellomstore/mindre sykehus. Stort behov for oppdatering. Vi som arbeider på universitetssykehus med et stort fagmiljø rundt oss har ikke samme behovet.
walloe.anders@gmail.com	Det er en rivende utvikling og vi har liten oversikt over hvem som følger opp sin utdanning. CME poeng burde innføres.
geir.brathen@ntnu.no	Både ja og nei: Faget nevrologi er i rask endring og spesialister er nødt til å holde seg oppdatert innen sitt fagområde (uformell subspecialisering av faget). Dette gjøres allerede i så stor grad at behovet for å gjøre etterutdanning obligatorisk ikke er påtrengende, men en formalisert etterutdanning kan være positivt for å dra med alle og for å synliggjøre at faget har et høyt kompetansekrav.
arne.seternes@gmail.com	Vet ikke, karkirurger virker å være godt oppdatert. men dersom dette er med på å sikre tid og finansiering for etterutdanning både på nasjonalt og internasjonalt så vil jeg svare ja.
sverre.steinsvag@ssshf.no ingebjorg.fagerli@nlsh.no anderspj@broadpark.no	Eksisterer ikke noe fast tilbud nå I dag er det opp til den enkelte å holde seg oppdatert.
morten.selle@diakonsyk.no	Vi mener i vår forening at ikke er behov for å byråkratisere et etterutdanningsordning. De fleste endokrinologer deltar aktivt i undervisning av grenkandidater og diskusjoner nasjonalt. Fordele
morten.lindberg@siv.no	Uten krav til obl etterutdanning for lett både for overleger og arbeidsgivere å nedprioritere dette - og det blir til at de legene og de arbeidsgiverne som hadde trengt det mest ikke gjør det.. Skulle bare mangle at man ble målt på om man holdt seg oppdatert i faget!
marit.hermansen@legeforeningen.no tone.skjerven@modum-bad.no thomas.svendsen@diakonsyk.no	Arbeidets innhold krever kontinuerlig oppdatering, det er nærmest ikke mulig å utføre oppgavene uten å være oppdatert Det finnes allerede For å sikre kvalitet og oppdatering hos alle spesialister
henning.morland@gmail.com hanne.thurmer@live.no	Rask utvikling av det kunnskapsbaserte grunnlaget for yrkesutøving innen geriatri krever kontinuerlig etterutdanning. Dagens generelle krav til dokumentasjon gjør at etterutdanning må bli obligatorisk og dokumenterbar. Antagelig ja, men kravet må tilpasses realitetene.
mepe@sus.no torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no	spm er todelt, ja det er behov for obligatorisk etterutdanning med krav til en viss deltakelse og gjerne med kursprøver. Det bør likevel ikke etableres et stort byråkrati for regodkjenning med mindre det viser seg at noen faller helt ut av dette dette vil sikre forankring av etterutdanning i avtaler med arbeidsgiver
harald.langeggen@ulleval.no	Jeg mener at dette er et godt prinsipp uansett spesialitet. I vårt fag skjer endringene dessuten så raskt at vi har vanskelig for å følge med fra år til år....
rhaavers@online.no	jeg har inntrykk av at de fleste barnekirurger i Norge er flinke til å reise på utenlands kongresser for å holde seg faglig oppdatert.
awvaaroe@hotmail.com	Kan være behov for Poeng-samling for å sikre opprettholdelse av kompetanse og videreutdanning, jfr CME i USA
knut.fjeldsgaard@gmail.com	Etterutdanning er ønsket av NAF styre og spesialitetskomiteen i NAF siden vi erkjenner at det kan være vanskelig at medlemmene holder seg oppdaterte i en svært stor fagfelt med mange høy-spesialiserte behandlinger som enhver spesialist må beherske på vakt ved et middels stor sykehus (gammel sentralsykehus nivå). Vi mener at etterutdanning burde sikte på et utdanningsnivå som ligger på samme nivå som spesialistkravene stiller (sentralsykehus nivå)
rchr@helse-bergen.no berthe.rossebo@helse-fonna.no	Dersom jobb på mindre sykehus må man kunne generelt bredere felt enn om man er på eks universitetssykehus hvor ens eget ansvarsområde er smalere. Tror dette vil være bra - det forutsetter imidlertid både tid og økonomisk støtte til dette
rune.lilleng@sb-hf.no	Ved en resertifiseringsordning ville det fremtvinge seg mulighet for permisjon til nødvendige tiltak. Et alternativ kunne være en slags sjekklister som sikrer at den enkelte spesialist holder seg oppdatert i ny kunnskap på fagområdet.
rajinder.midha@ahus.no arne.ferden@ahus.no frantz.nilsen@baerum.kommune.no	Det kan ikke la seg gjennomføre pga av manglende tid. Vi har ikke engang mulighet for å ta tariffestet overlegepermisjon pga manglende vikarordning. Overlegene har dessuten spesialiserte oppgaver og dekker normalt ikke hele patologifaget. Meningsløst å innføre obligatorisk etterutdanning for mange vil omfatte, ift til daglige oppgaver, irrelevante emner. Gode muligheter til å lære nye metoder ved innføring/kjøp av nye maskiner ved avdelinger En må stille krav til fortløpende oppdatering/ajourføring innen faget Samfunnsmedisin er et svært bredt fagfelt og mye kunnskap som må tilegnes og oppdateres hele tiden.

stein.samstad@ntnu.no	Det er for lett å skli gjennom yrkesløpet uten at adekvat oppdatering i hele eller deler av faget hvis du selv ikke tar grep jevnlig
randi.ulberg@piv.no	For å forplikte arbeidsgiver til å sikre etterutdanning.
tollaa@online.no	Etter oppnådd spesialitet er det svært tilfeldig hvordan de ulike spesialister klarer å ivareta kunnskap, spesielt i små fagmiljø. Europeiske lungeforening vil komme med forslag til etterutdanningsplan
le-gisk@online.no	lite gjennomskiktig miljø med gode retningslinjer utarbeidet av undergrupper, slik at en "passer på" hverandre, få som jobber helt alene
krorstav@live.no	Det er ønskelig utfra at dette ville gjøre at arbeidsgivere måtte legge forholdene til rette for en slik ordning. Med en så liten spesialitet som vår med et så lite fagmiljø er dette viktig for korreksjon og stimulans ved videre arbeid.
toril.kolas@sykehuset-innlandet.no	Stadig utvikling og viktig å sikre oppdatering innen fagfeltet.
svein.rotevatn@helse-bergen.no	Må ha regodkjenning for å få etterutdanningen prioritert fra arbeidsgiver
olav.haugen@helse-bergen.no	Det er ikke grunnlag for å hevde generelt at spesialister ikke sørger selv for å holde seg faglig oppdatert, så dette er ikke noen begrunnelse. Imidlertid vil obligatorisk etterutdanning og regodkjenning være viktig for at fagmiljøene og spesialistene får ressurser i form av tid og økonomiske ordninger slik at alle får mulighet til å delta på jevnlig faglig oppdatering/etterutdanning.
nholand@online.no	dette er et område hvor det er mange skjær i sjøen. men det burde ligge inn en ordning som garanterer enhver spesialist tilstrekkelig antall dager i året til etterutdanning kurs/kongressdeltagelse. mange av våre medlemmer er også singlespesialister på sion arbeidsplass og har ekstra stort behov for kontakt med eksterne fagmiljøer.
olavkl@labmed.uio.no	Det er brukbare muligheter i dag. Faget har fortsatt rom for fordykning og forskning.
gaute.hagen@rikshospitalet.no	Rask utvikling i fag og teknologi
eholter@ous-hf.no	Ikkje eksamen. Krav til ein viss praksis. Føresett overkommelege krav som til dømes deltaking i kurs og kongressar, forskingsaktivitet, CME-utteljing for tidsskrift-lesing.
marius.dalin@eninvest.net	Jeg mener det vil gi et press både på den enkelte og arbeidsgiver for relevant etterutdanning. Ordningen bør ikke bli for rigid og gi mulighet for relativt enkel resertifisering om en har vært uten godkjent resertifisering en periode.
ale-skau@online.no	Det foregår en betydelig teknologisk utvikling som krever regelmessig deltagelse på kurs(kongresser og etterutdanning for å kunne sikre pasienter rett behandling til rett tid
ttynes@yahoo.com	Vi er et lite og sammensveiset miljø som kan vidreutvikle etterutdanningstilbud i regi av NFAM/NAMF. Kollegagrupper har vi disutert og det er eksempler på at bedriftshelsetjeneste i ulike regioner møter Arbeidsmedisinske avdelinger til temadager.
irgensl@hotmail.com	for å være oppdatert til enhver tid, så er det nødvendig. Kollegaer som har vært spesialiteter i 30 år uten å ha oppdatert seg faglig, er ikke bra! Når pasientene er hos legen, forventer de topp kunnskap og beste behandling i henhold til dette.
ovillang@gmail.com	Stadig utvikling i faget med nye teknikker, nytt utstyr etc.
carolagrub@hotmail.com	Vi unnskylder oss hele tiden med å ikke ha tid, er det plikt så må vi prioritere det. Det er noen kolleger som er ganske sløve, hvor det er en fordel å ha plikter og mer kontroll.

44. Fordeler:

oystein.grimstad@ntnu.no	- Spesialistene får faglig oppdatering og verifikasjon på hvordan praksis drives - Sepsialistene får med dette kontakt både med lokale og nasjonale fagmiljøer - Det styrker kvaliteten og omdømmet til spesialiststanden at videreutdanning tas på alvor - Fagmiljøene på sykehus/universiteter må holde seg skjerpet
are.brean@legeforeningen.no	Aller viktigst: Presser arbeidsgiver til å gi permisjoner og legge til rette for videreutdanning. Sikrer teoretisk sett en enhetlig felleskompetanse blant spesialistene.
solveig.marianne@hotmail.com	Forutsigbart og kvalitetssikret faglig bredde / kompetanse. Det vil kunne tas med i planleggingen av avdelings drif og derved gjøre det letter å få permisjon etc.
kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no	Se også over. Fordel både for den enkelte spesialist, fagmiljøet og pasientene. Totalt bedre kvalitet på tilbudet.
lena.aronsen@unn.no	Hvis det er obligatorisk for man rett til permisjon for å gjennomføre det, og tvinges til å prioritere etterutdanning.
jan.inge.sorheim@helse-bergen.no	Strukturert opplegg med bedre mulighet for permisjoner, økonomisk støtte.
walloe.anders@gmail.com	Jeg ser bare fordeler.
erling.bjordal@unn.no	Kvalitetssikring
geir.brathen@ntnu.no	Unngå at enkelte stagnerer faglig. Vedlikeholde felles faglig plattform. Etterutdanningskurs som møteplass for faglig utveksling mellom kolleger som ellers ikke møtes. Kan utgjøre bra alternativ de nokså tilfeldig fordelte kongressreisene legemiddelfirmaene har stått for til nå.
sverre.steinsvag@sshf.no	Faglig oppdatering
ingebjorg.fagerli@nlsh.no	Bedre kvalitetskontroll og pasientsikkerhet
andersspj@broadpark.no	Sikrer at alle spesialister holder seg oppdatert. Kan være med på å synliggjøre behovet for en finansiering av etterutdanningen, noe som vi pt opplever som et vakuum etter at legemiddelindustrien ikke lengre sponser kongressreiser
morten.selle@diakonsyk.no	Et psykiaterkorps som i større grad enn i dag vet hva best practice faktisk er, og som er istand til å tilby pasientene slik behandling. Vanskeligere for "sære" fagmiljø/personer å få være i fred med sin særhet og prege LIS på uheldige måter.
erik.rodevand@stolav.no	Kvalitetssikre kunnskap/ferdigheter. Bør evt bare gjøre i forhold til ferdigheter, dvs for å utføre prosedyrer osv.
morten.lindberg@siv.no	Sikre at alle innehar tilstrekkelig breddekompetanse
tone.skjerven@modum-bad.no	Sikrer kvalitet, oppdatert kunnskap
thomas.svendsen@diakonsyk.no	Sikring av kunnskapsnivå. Harmonisering av praksis ved ulike enheter.
henning.morland@gmail.com	Sikre faglig oppdatering. Sikre kontakt med andre fagmiljøer/kolleger anses viktig innen et fag hvor mange jobber alene/desentralisert (en typisk kommune har bare en kommuneoverlege, og gjerne i deltidsstilling)
hanne.thurmer@live.no	sikre fri til å delta på kurs og obligatorisk etterutdanning, arbeidsgiver må sannsynligvis legge til rette for deltakelse
einar.kristoffersen@gades.uib.no	Sikrer at spesialister opprettholder kompetanse Kan brukes i lønnsforhandlinger
mepe@sus.no	strukturert faglig oppdatering
torunn.fiskerstrand@helse-bergen.no	Jeg ser ingen ulemper. Jeg mener det skal være et krav for å kunne fortsette å praktisere som spesialist.
harald.langeeggen@ulleval.no	Det vil da bli stilt krav til den enkelte spesialist å følge et etterutdanningsløp.
rhaavers@online.no	OK
awvaaroey@hotmail.com	Tillit i befolkningen stiger (vi får mange spørsmål i den daglige driften hvordan vår etterutdanninger sikret) Kvalitet av behandlingen kan stige Bevisstgjøring av den stadige forandringen i medisinsk vitenskap bevisstgjøres
knut.fjeldsgaard@gmail.com	At man oppdateres på grunnleggende kunnskaper.
turid.thune@gmail.com	Kvalitetssikring av alle praktiserende spesialister og sykehusleger.
jens-tore.granslo@helse-bergen.no	Sikrer at den enkelte spesialist og vedkommendes arbeidsgiver prioriterer oppdatering av god faglig kunnskap og kompetanse. At denne kunnskapen og kompetansen kan dokumenteres
berthe.rossebo@helse-fonna.no	Sikre faglig nivå ved avdelingene, gir den enkelte mulighet til å få faglig oppdatering, sikre at den enkelte holder seg oppdatert.
hans.hovik@dalen.nhn.no	For å sikre at kollegene deltar i etterutdanningaktiviteter og derved sikrer kvaliteten i det kliniske arbeidet.
rune.lilleng@sb-hf.no	Ingen
rajinder.midha@ahus.no	Kontinuerlig oppdatering
arne.ferden@ahus.no	Heve kunnskapsnivå
frantz.nilsen@baerum.kommune.no	Sikret kompetansen hos samfunnsmedisinere og styrket samfunnsmedisineres innflytelse.
stein.samstad@ntnu.no	Objektiv vurdering av kunnskapsnivået
randi.ulberg@piv.no	Se over
tollaa@online.no	Sikre kvalitet
le-gisk@online.no	ingen
krorstav@live.no	Dette vil øke kompetansen og bedre diagnostikken av pasientene. Det vil også gjøre faget med interessant.
toril.kolas@sykehuset-innlandet.no	Holder seg faglig kompetent og sikrer et visst nivå innen de ulike områder innen feltet
svein.rotevattn@helse-bergen.no	Ansvarliggjøre arbeidsgiver Avsette tid til etterutdanning

olav.haugen@helse-bergen.no	Helsemyndighetenes ansvar for faglig oppdatering hos spesialistene tydeliggjøres. Vil gjøre det lettere å få nødvendige ressurser.
berit.mortensen@rikshospitalet.no	Mange av spesialistene går rett fra ferdig spesialistgodkjenning på minimumstid ut i solo-privatpraksis. Dermed er det områder innenfor faget man senere ikke kommer borti. Man har heller ikke kollegaer å konsultere.
nholand@online.no	faglig kontakt oppdatering inne forskning
olavkl@labmed.uio.no	Mulighet for økt press på arbeidsgiver i.f.t. finansiering og permisjon.
gaute.hagen@rikshospitalet.no	Oppdaterte spesialister. Forpliktende for arbeidsgiver.
eholter@ous-hf.no	Inspirasjon til å holde seg fagleg oppdatert. Sikre ein fagleg kompetanse i spesialisthelsetenesta. Sikre rettleiings- og lærarkompetanse for LIS-utdanning.
marius.dalin@eninvest.net	- Forplikter arbeidsgiver og den enkelte til oppdatering og fagutvikling
ale-skau@online.no	Økt medisinsk kvalitet og derav sekundært bedre prognoser for befolkningen
ttynes@yahoo.com	Sikring av kvalitet i arbeidet
irgens@hotmail.com	motiverende, møte kollegaer, tid til å oppdatere seg, stimulerende
ovillang@gmail.com	Synliggjøre tid det tar å holde seg oppdatert Sikre bedre opplæring av LIS Faglig oppdatert, kan følge med i utvikling av nye teknikker innen faget
carolagrub@hotmail.com	Sikrer faglig høy standard. Forpliktende møteplass. Vi må prioritere vår utdanning

45. Ulemper:

oystein.grimstad@ntnu.no	- De fleste ulemper knytter seg til kostnader ved gjennomføring (praksiskompensasjon, reiser, opphold etc) - Motbør må påregnes fra mange som har vært spesialister i lengre tid - Mer undervisningsoppgaver vil påfalle små og lite robuste fagmiljøer, som nok preger dermatologimiljøene i Norge
are.brean@legeforeningen.no	Unødig byråkratisering av en kontinuerlig etterutdanning som de fleste bedriver på egenhånd uansett - ordningen krever søknadsprosedyrer, regler, komiteer og systemer for resertifisering, individuell vurdering, klageadgang etc.
solveig.marianne@hotmail.com kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no	Generere mye fravær som ikke dekkes med vikar. Ellers ingen. Driftshensyn/økonomiske hensyn styrer tidsbruken i betydelig grad. Lite tid og anledning til kvalitetsarbeid og egentlig nødvendige ikke-verdiskapende aktiviteter. Spesialistene ville da trolig få enda lenger arbeidsdag. Viktig at man evt får ekstra permisjonstid som arbeidsgiverne blir pålagt å gi.
lena.aronsen@unn.no jan.inge.sorheim@helse-bergen.no walloe.anders@gmail.com	Vanskelig å få til et tilbud som dekker vårt lille og ganske spredte fagmiljø. Krever tid og fravær fra arbeid. Det er opplagt at dette må koste penger og tid, men det er ingen ulempe. Kravet må være overkommelig også for småbarnsforeldre.
erling.bjordal@unn.no geir.brathen@ntnu.no	Tidsforbruk, kostnader Tvangstrøye for fagpersoner som er ledende i sitt fag og ikke prioriterer tiden til andre deler av faget. Økt permisjonsbehov i forhold til i dag? Hva gjør man med spesialister som mister sertifisering?
sverre.steinsvag@sshf.no ingebjorg.fagerli@nish.no andersspj@broadpark.no	Ingen I store fag er det vanskelig å definere hva etterutdanningen skal omfatte De fleste endokrinologer jobber i et sykehus miljø og er oppdatert gjennom undervisning av utdanningskandidater og i høy grad gjennom deltagelse på internasjonale kongresser, ordningen innebærer et relativt stort byråkrati, og vi ser vel ikke helt behovet for vår lille og oversiktligespesialitet.
morten.selle@diakonisyk.no	Økonomisk belastning for arbeidsgiver, synliggjøring av hvor mye tid det faktisk tar å holde kunnskap vedlike. Kan øke krav til flere ansatte...
erik.rodevand@stolav.no morten.lindberg@siv.no tone.skjerven@modum-bad.no thomas.svendsen@diakonisyk.no henning.morland@gmail.com	Trolig mye organisering/byråkrati Ingen utover tiden det krever Tar tid fra pasientarbeid, kan bli overstyrt, skolebenkaktig Tidkrevende Kostbart Vil ta tid og ressurser. Krav til etterutdanningen må tilpasses realitetene, legges på et realistisk nivå og være gjennomførbart.
hanne.thurmer@live.no	Tjenesteplan er allerede så hardt presset at dette vil gå på bekostning av mer nyttig etterutdanning på eget initiativ. Etterutdanning som er målrettet på eget kompetansebehov og -ønske, ikke en minstestandard for regodkjenning
einar.kristoffersen@gades.uib.no	Betydelig byråkratisk og faglig apparat må til for å utvikle ordening Hva med de som "stryker"? Hvilke form? Eksamen?
mepe@sus.no avvaaroe@hotmai.com	krevende å etablere et realistisk anbud Tidsbruk i en presset hverdag Pengebruk Manglende sanksjonsmuligheter når etterutdanningskravene ikke overholdes (til nå)
knut.fjeldsgaard@gmail.com turid.thune@gmail.com jens-tore.granslo@helse-bergen.no	At man oppdateres på områder man ikke praktiserer i hverdgen Ingen. Det vil avhenge av form og krav. Hvis alternativene blir for standardiserte slik at det ikke godt nok ivaretar variasjonen i kompetanse og kunnskap innen spesialiteten. At finansiering og rammebetingelser er til stede slik at det i praksis blir et krav overfor den enkelte spesialist som ikke lar seg gjennomføre i praksis
berthe.rossebo@helse-fonna.no	Obstruksjon i systemet. Problemer for noen avdelinger mtp nok godkjente spesialister i forhold til krav til utdanningsinstitusjon.
hans.hovik@dalen.nhn.no rune.lilleng@sb-hf.no rajinder.midha@ahus.no arne.ferden@ahus.no frantz.nilsen@baerum.kommune.no	Jeg ser ingen ulemper. Vanskelig å gjennomføre pga manglende tid. Patologifaget er ressursvakt hva gjelder overleger. Permisjon/støtte og fri fra jobb grunnet manglende ressurser på defleste avdelinger få Mange samfunnsmedisinere har det svært travelt og dette vil komme på toppen av alle andre oppgaver.
stein.samstad@ntnu.no	Kan bli for omfattende (feks hvis en kardiolog også skal opprettholde spesialiteten indremedisin for å kunne arbeide som kardiolog)
tollaa@online.no	Byråkrati, konsekvenser, hvem skal finansiere utdanningen. Allerede nå koster spesialitetegodkjenning pengerr. Hvem skal betale?
le-gisk@online.no krorstav@live.no toril.kolas@sykehuset-innlandet.no	byråkrati Det vil kreve mye økonomisk støtte og økt antall stillinger. Tar tid og gir kostnader. Økt utfordring for avdelingenes drift Nødvendig å etablere drift av systemet av etterutdanningsordning
olav.haugen@helse-bergen.no berit.mortensen@rikshospitalet.no	Kan oppleves som manglende tillit til at hver enkelt selv sørger for å holde seg faglig oppdatert. Spørsmålet er om regodkjenning skal utføres med nett-eksamen, tilstedep praksis og ferdighetseksamen hands-on. Hvem skal vurdere dette?
nholand@online.no olavkl@labmed.uio.no	er skeptisk til om dette lar seg gjennomføre, i så fall er det en langsiktig prosess. Mer administrasjon, rapporter og skjemaer. Uklart hva som skal være konsekvensen hvis noen ikke klarer kravene. Oppleves unødvendig i vårt fag i dag.

gaute.hagen@rikshospitalet.no
eholter@ous-hf.no

marius.dalin@enivest.net

ale-skau@online.no
ttnes@yahoo.com
irgens@hotmail.com
ovillang@gmail.com

carolagrub@hotmail.com

Økonomi (på kort sikt) Redusert kapasitet pga. fravær
Vanskeleg å finne sanksjonsordningar i tilfelle misleghald. Kan bli ein tidkrevjande og byråkratisk stressfaktor.

- Kan bli en rigid byråkratisk øvelse, i verste fall med liten faglig betydning - Utfordring når det gjelder sanksjoner for den enkelte og arbeidsgiver når kravene ikke er oppfylt. Regodkjenning når godkjenning allerede er utgått bør avklares og ikke gjøres for komplisert.

ressurskrevende: tidkrevende og kostnadskrevende. Tar ned kapasitet ved fravær

Mye fravær fra jobben, vanskelig å organisere i private bedriftshelsetjenester

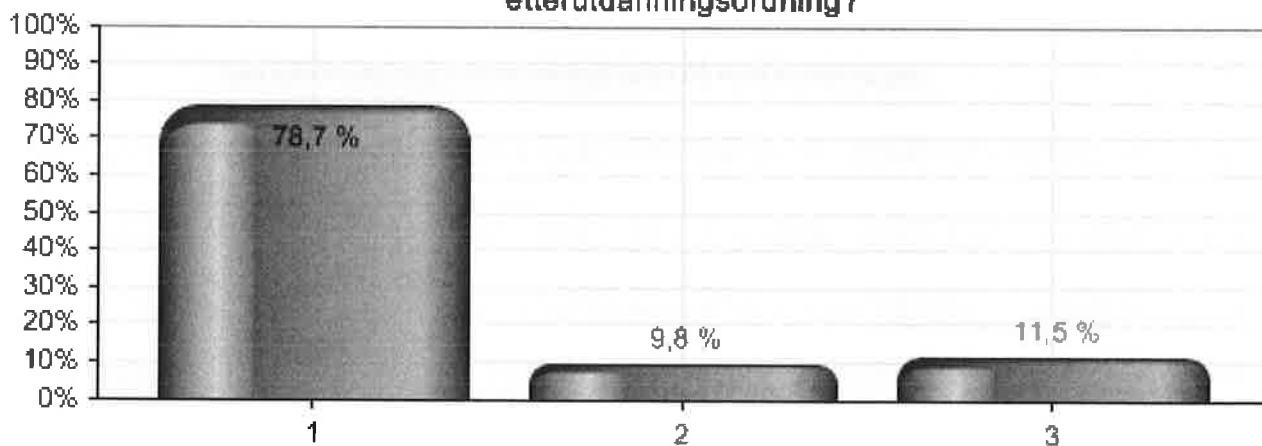
permisjonsmuligheter, pris/ utgifter, tilgang på vikarer,

Økt arbeidsbelastning Økt belastning for arbeidsgiver Konsekvenser dersom ikke oppfyller kravene?
Tar tid Må ikke endre på lovfestet overlegepermisjonsrettighet

Hvis det ikke velges meningsfulle aktiviteter blir det ikke realistisk å gjennomføre det. De som snikker seg gjennom nå klarer det sikkert også etter at det er plikt, eller kanskje ikke?

46. Gitt at rammebetingelsene (permisjonsrettigheter, finansiering m.m.) er på plass, mener du da at Legeforeningen bør ta initiativ til obligatorisk etterutdanningsordning?

46. Gitt at rammebetingelsene (permisjonsrettigheter, finansiering m.m.) er på plass, mener du da at Legeforeningen bør ta initiativ til obligatorisk etterutdanningsordning?



Alternativer	Prosent	Verdi
1 Ja	78,7 %	48
2 Nei	9,8 %	6
3 Vet ikke	11,5 %	7
Total		61

47. Generelle kommentarer:

oystein.grimstad@ntnu.no	Jeg var ikke fornøyd med svaralternativene et par steder.
solveig.marianne@hotmail.com	Dette er et svært viktig arbeid som Norsk Barnelegforening hilser velkommen. Økt aktualitet nå pga kongressforbudet. Det meste av faglig oppdatering skjer på fritiden og er dels dekket av egen lomme. Mange oppdaterer seg kun innenfor eget interessefelt tross deltakelse i vaktordninger som krever mer bred kunnskap. En systematisk etterutdanning er ekstra viktig siden vi ikke har en spesialisteksamen.
kjersti.agnete.erdal@helse-bergen.no	Et utfordrende spørsmål. Det er mange krav i hverdagen og mange arbeidsoppgaver som skal gjøres. Dette gjør det vanskelig å tenke seg at etterutdanning vil la seg gjøre i stedet for vanlig arbeid, og ikke i tillegg til det vanlige arbeidet, til tross utvidete permisjonsrettigheter.
walloe.anders@gmail.com	Det finnes allerede i mange land en etter min mening god ordning med CME poeng. Slike poeng kunne også gis i forbindelse med overlegepermisjonene hvert 5 år. Det vil være problem med de som ikke fullfører kravet. Jeg ønsker "gullerot" og økt lønn for de som gjennomfører.
morten.selle@diakosnyk.no	På høy tid Legeforeningen tar initiativ til å få dette igang. Ære være allmennpraktikerne som har skjønnet behovet for lenge siden.
morten.lindberg@siv.no	Usikker på om innsatsen vil stå i forhold til gevinsten
tone.skjerven@modum-bad.no	Bør innebære en plan for den enkeltes behov for oppdatering på visse felt som man ikke har fått holdt seg oppdatert på
henning.morland@gmail.com	Svarer primært for eget fagområde, men vil anta at det generelle prinsippet vil gjelde alle fag. Og kanskje enda viktigere for kliniske fag med direkte ansvar for pasientbehandling.
hanne.thurmer@live.no	Igjen vil jeg heller ta etterutdanning for å utvikle ferdigheter og kompetanse der jeg føler skoen trykker for meg. Jeg tror obligatoriske kurs kan bli banale.
mepe@sus.no	ønskelig å forme dette etter faglige kriterier og ikke overlate dette til byråkrater uten fagkunnskap
harald.langeggen@ulleval.no	Dette er min vurdering, svarene vil nok variere en del etter hvem som svarer på dette
rhaavers@online.no	Stille krav til finansiering= spesielt kompensasjon ved frafall av industri-support so hittil har vært helt nødvendig. Det er urealistisk at dette blir kompensert og industri-deltagelse bør få lov til å fortsette. I thoraxkirurgi som er så internasjonalt er dette veldig verdifullt. Alle kan ikke delta på alle Internasjonale møter, men må fordeles. Thoraxkir kompetanse vil fallere hvis det ikke vedblir deltagelse internasjonalt. Mht tid kreves flere stillinger for å få mer tid for videreutdanning.
lars.akslen@gades.uib.no	Lesing, forskning o.s.v. gjøres ofte i fritiden for mange overleger.
awvaaroey@hotmail.com	NAF styret og spesialitetskomiteen i NAF vurderte i jan 2011 å starte en egen prosess rundt etterutdanning av spesialister, men har ventet med dette for å avvente Legeforeningens innspill i denne saken.
knut.fjeldsgaard@gmail.com	Obligatorisk etterutdanning bør være spesifikt for det man driver med , idag veldig subspecialisert.
jens-tore.granslo@helse-bergen.no	Flere av spørsmålene i spørreskjemaet åpnet bare for ett eller passer ikke godt til realitetene innen spesialiteten arbeidsmedisin. Det begrenset mulighetene for å beskrive den variasjonen som er i rammebetingelser og faglige utfordringer innen spesialiteten arbeidsmedisin. Flere av svaren er forsøk på å beskrive et slags gjennomsnitt for spesialistene, men de gir dermed ikke et riktig bilde for mange av spesialistene.
rchr@helse-bergen.no	NB:: har ikke inngående diskutert spørreskjemaet i spesialitetskomiteen og innestår derfor for svarene selv. MVH Rolf E F Christiansen speskomite i Nyresykdommer
rune.lilleng@sb-hf.no	Det er bare mulig å gjennomføre obligatorisk etterutdanning dersom spesialitene selv kan velge nasjonale etter internasjonale kurs og fylle et visst antall poeng på den måten. Å innføre nasjonale obligatoriske kurs er umulig.
rajinder.midha@ahus.no	Faget lider av mangel på stillinger både LIS og overleger. Tatt opp med Spesialistrådet, HSØ og HD
arne.ferden@ahus.no	svarene er gitt ut fra min vurdering, og har ikke fått tid til å diskutere dette med resten av komiteen
stein.samstad@ntnu.no	CME-ordningen bør diskuteres grundig, det er gryende uro over at mange av CME-akkrediterte undervisningstimer har for sterk relasjon til industri og i enkelte tilfeller er drevet av private initiativtagere i enkelte fagområder, se artikkel i European Heart Journal om conflicts of interest i mars-nummeret (European Heart Journal (2012) 33, 587-594).
randi.ulberg@piv.no	Det er et behov for en akademisering av barne- og ungdomspsykiatrien og det er et behov for en styrking av BUP i medisinerutdanningen før det kan bli aktuelt at Universitetene kommer sterkere inn i etterutdanningen. Det ser ut som om R-BUPenes oppgaver har beveget seg langt vekk fra å tilby leger relevante kurs og seminarer og deres plass i etterutdanningen er usikker.
le-gisk@online.no	Ikke obligatorisk med regodkjenning, men etterutdanning som det er forventet at en deltar på og som det er praktisk mulig å delta på. veldig vanskelig å svare med kryss. for onkologi er det viktigste deltagelse på møter i norge og kongresser i utlandet. spesielt utenlandskongresser er betydelig vanskeliggjort etter at legemiddelindustrien ikke har lov å invitere oss
toril.kolas@sykehuset-innlandet.no	NGF mener at gynekologer bør refertiseres jevnlig for å sikre kompetanse på lik linje med almenpraktikerne.
nholand@online.no	legeforeningen bør t initiativ i samråd med de fagmedisinske foreningene forutsatt at det er avtalefestet tilstrekkelig tid til å delt apå etterutdanning
irgens@hotmail.com	Sorry at vi ikke har svar tidligere.... Nå gjenstår det bare 4 foreninger...(iflg Morten Selle på dagens FaMe konferanse...)
ovillang@gmail.com	Nye bestememlser må ikke komme i konflikt med allerede opparbeidet overlegepermisjonsrettighet 4 mnd pr 5 år, som kan brukes til hospitering over lengre tid, faglig oppdatering osv.

