

Høring – Forskrift om spesialistutdanningen og spesialistgodkjenningen for leger og tannleger (spesialistforskriften)

Hørings svar fra Norsk Forening for medisinsk genetikk og Spesialistkomiteen i Medisinsk Genetikk

Vi har innspill til Legeforeningen ifht følgende punkter i brev 04/07/2016 (ref 16/3706). Disse punktene er valgt ut fordi de er særlig aktuelle for vårt fag, medisinsk genetikk. Vi er en liten spesialitet, med få godkjente spesialister og bare 5 avdelinger i Norge, der flere av avdelingene er små. Faget er i meget rask utvikling med ny teknologi, store krav til kontinuerlig oppdatering og opplæring, og er helt sentralt i persontilpasset medisin. Faget er spesielt regulert av bestemmelser i Lov om humanmedisinsk bruk av Bioteknologi. Det skiller seg også ut ved behov for særlig kjennskap til og ferdigheter i utredning og kommunikasjon med familier, og ikke bare enkeltindivider/pasienter

Ad punkt 4. Vi vil anbefale sterkt at det fortsatt er et absolutt krav at LIS skal ha fortløpende supervisjon av overlege som er spesialist i faget (punkt 10.3.7 i forslag til ny forskrift). Det er kun spesialister i medisinsk genetikk som kan lære faget videre på en tilfredsstillende måte. Deriblant formidle kunnskap om familieutredning.

Ad punkt 5. Vi anbefaler sterkt at LIS har veileder som er ansatt i samme utdanningsvirksomhet, og på samme avdeling, da man bare på denne måten kan sikre at veileder har god oversikt over den enkeltes utdanningsforløp og mulighet til å bli kjent med den som veiledes både faglig og i forhold til kommunikasjon med pasienter og andre medarbeidere.

Ad punkt 6. Angående godkjenning av utdanningsinstitusjoner:

Vi anbefaler sterkt at det er den enkelte avdeling som må godkjennes som utdanningsinstitusjon, da det innenfor en stor virksomhet, som et helseforetak, vil være svært stor variasjon på kvaliteten i utdanningen. Flere av våre avdelinger er små, og små avdelinger er spesielt utsatte for at det blir for få godkjente spesialister. Dette vil medføre større sårbarhet for individuell variasjon, og vanskeligheter med å gjennomføre god supervisjon og veiledning.

Vi anbefaler sterkt at det opprettholdes utdanningsutvalg på hvert utdanningssted. De lokale utdanningsutvalgene er et viktig bindeledd mellom LISene på en avdeling og spesialistkomiteen, og sørger for at avdelingens ledelse tar hensyn til utdanning av legespesialister. Dette er spesielt viktig i et fag som inkluderer mange andre faggrupper, som bioingeniører, forskere, genetiske veiledere med flere, og at de spesifikke interessene til leger ivaretas.

Vi anbefaler sterkt at minimumskravet om internundervisning minst to timer per uke opprettholdes. Vi har store krav til kontinuerlig faglig oppdatering med ny kunnskap om gener og tilstander som øker fra uke til uke. I et fag der laboratorievirksomhet er en stor andel, er flere avdelinger akkreditert eller i ferd med å bli det, og det er også eksterne krav til god faglig oppdatering.

Vi anbefaler sterkt at kravet om minst én fast ansatt overlege i full tids stilling opprettholdes, likeledes kravet om minst én spesialist pr to LIS. En klinisk medisinsk genetisk avdeling kan ikke drive uten minst én spesialist i faget! Virksomhet i faget medisinsk genetikk er også regulert av Lov om humanmedisinsk bruk av bioteknologi. Alle virksomheter som driver med medisinsk bruk av bioteknologi skal være spesielt godkjent for det aktuelle formålet. I all hovedsak vil derfor spesialister arbeide på medisinsk genetiske avdelinger.

På vegne av styrene,

Asbjørg Stray Pedersen
Leder
Styret i Norsk forening for medisinsk genetikk

Cecilie Rustad
Leder
Spesialistkomiteen i medisinsk genetikk