

# Bred tilnærming til den indremedisinske pasienten

---

AKTUELT I FORENINGEN

LISE B. JOHANNESSEN

E-post: lise.berit.johannessen@legeforeningen.no  
Samfunnspolitisk avdeling

---

– Vår viktigste oppgave er å arbeide for en bred indremedisinsk utdanning, forståelse og kunnskap, fremme indremedisinens plass i helsetjenesten og i Legeforeningen og å ivareta indremedisin som hovedspesialitet, sier Kåre I. Birkeland.



*HØSTMØTE: Kåre Birkeland ønsker flere LIS-leger velkommen til høstmøtene. Foto: Lise B. Johannessen*

Birkeland er professor i indremedisin ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo med bistilling som overlege i endokrinologi ved Oslo universitetssykehus, og har ledet Norsk indremedisinsk forening det siste året.

Foreningens hovedaktivitet er det årlige todagers indremedisinske høstmøtet der den ene dagen har et aktuelt indremedisinsk tema. I år var det akutt- og mottaksmedisin. Den andre dagen fikk alle grenspesialitetene anledning til å presentere aktuelle nyheter innen sitt område.

– Vi vil gjerne bidra til å fremme samarbeidet mellom de ulike indremedisinske subspecialitetene, sier Birkeland.

## Viktig å se sammenhengene

– Indremedisinen er blitt et stort fag og er naturlig nok delt opp i gren- og etter hvert «kvist»-spesialiteter. Mange har en drøm om den «gamle brede indremedisiner» som «kunne alt» – men den tiden er nok forbi. Likevel er det vår ambisjon å fronte en bred tilnærming til den indremedisinske pasienten og på den måten ivareta mer enn det spesifikke organ eller enkeltsymptom som bringer pasienten til legen. Mange indremedisinere – også grenspesialister – behandler pasienter med flere kroniske sykdommer og sammensatte helseproblemer. Da er det viktig å se sammenhengene og prioritere til pasientens beste – både når det gjelder diagnostikk og behandling, sier han.

– Vi er glade for at man har valgt fortsatt å ha indremedisin som egen spesialitet, og vi håper og tror at mange vil velge den. Særlig for små og middels store sykehus vil trolig slike spesialister være svært attraktive. Den teknologiske utviklingen med bred tilgjengelighet til elektroniske verktøy for diagnostikk og samhandling vil trolig favorisere leger med breddekunnskap som kan integrere detaljinformasjonen og hjelpe pasienten til å navigere mellom de ulike helsetilbudene. Vi forsøker å følge med i den internasjonale utviklingen på det indremedisinske området og deler hvert år ut stipend til indremedisinere som vil delta på internasjonale indremedisinske kongresser og i aktuelle arbeidsgrupper.

## Vanskelig å mobilisere LIS-legene

Foreningen har nylig avholdt høstmøte med godt oppmøte, men har plass til flere.

– Vi ønsker oss enda flere deltakere. Vi synes vi har gode og aktuelle program som burde være særlig aktuelt for LIS-ene, siden det gir en god oppdatering på den brede indremedisinen. Det er svært hyggelig at mange av våre seniorer møter opp, men det bekymrer oss litt at vi ikke klarer å mobilisere LIS-ene. Derfor laget vi i år et ettermiddagsprogram spesielt beregnet på dem med en hyggelig sosial samling i etterkant. Men i den travle sykehushverdagen er det nok mange som ikke kan prioritere eller får fri til å delta på et møte som kanskje ikke inngår som en obligatorisk del av videreutdanningen, sier Birkeland.

## Positiv til styrking av den fagmedisinske aksen

Nylig ble faglandsrådet for de fagmedisinske foreningene etablert. Birkeland forteller at foreningen støtter varmt opp om en styrking av den fagmedisinske aksen i Legeforeningen.

– Vi håper dette vil revitalisere det faglige arbeidet i foreningen, bli et sterkt talerør i medisinskfaglige spørsmål og et naturlig sted å henvende seg for myndighetene når de vil ha faglige råd og kontakt med fagpersoner, sier han, og legger til: – og vi er selvsagt glade for at indremedisiner Cecilie Risøe ble valgt som første leder av fagrådet.

## Læringsmål

Første del av den nye spesialistutdanningen for leger trådte i kraft 1. mars 2017. Den nye ordningen definerer læringsmål som til sammen skal dekke det grunnleggende sett av kompetanse som alle leger må ha for å bli spesialister. Spesialitetskomiteene i de ulike fagmedisinske foreningene har vært tungt inne i dette arbeidet.

– Vår spesialitetskomité under ledelse av Per Mathisen og Bjørn Jørgensen har gjort et stort arbeid med å utarbeide læringsmål og læringsutbyttebeskrivelser – først for LIS II og deretter for LIS III, forteller Birkeland. – De har gått nøye igjennom innspillene fra de ulike indremedisinske grenspesialitetene og forsøkt å fokusere på hva som bør være felles læringsutbytter (LIS II) og hva som naturlig hører hjemme i LIS III-utdanningen. Arbeidet har vært en viktig bevisstgjøring på essensen av den indremedisinske spesialiteten og vi håper læringsmålene skal bli brukt aktivt både av utdanningskandidatene og arbeidsgiverne.

Publisert: 13. november 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:  
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no