

# Legeforeningen snur i ortopedisak

**De siste årene har et flertall av norske ortopedier innhentet spesialistgodkjenning fra Island, fordi det er enklere. Nå vil Legeforeningens sentralstyre endre de norske reglene.**

Fra januar 2000 til og med september 2001 er det blitt godkjent i alt 46 spesialister i ortopedisk kirurgi i Norge. Halvparten av dem er EØS-borgere som har spesialisert seg i andre land, men som har fått overført sin spesialiststatus til Norge. Av de 23 nye ortopedene som har tatt spesialistutdanningen ved norske sykehus, er 11 godkjent etter Legeforeningens vanlige spesialistregler. De øvrige har fått sin spesialistgodkjenning fra Island, og dermed hoppet bukk over det norske regelverket.

## Islandsk smutthull

På Island stilles det nemlig ikke krav om sideutdanning i nevrokirurgi eller nevrologi, slik reglene i Norge gjør. Denne sideutdanningen omfatter et halvt års regulær tjeneste ved en spesialavdeling. I Norge er det ventetid før man kan få slik tjeneste. I tillegg krever de norske reglene spesifiserte opera-

sjonslister som er mer omfattende enn i andre land.

Endatil utdanner ikke Island sine egne ortopedier, men godkjenner spesialister med ortopediutdanning fra andre EØS-land. Siden EØS-spesialister også automatisk blir godkjent i Norge, blir dette systemet i økende grad utnyttet av norske spesialistkandidater.

– Det er en ren formalitet å få EØS-godkjenning i ortopedisk kirurgi fra Island, forutsatt at EØS-kravene er oppfylt. Det er nok å oversende en søknad med de nødvendige papirene, så kommer godkjenningen i posten, sier Norvald Langeland, leder av spesialitetskomiteen i ortopedisk kirurgi. Han mener utviklingen de siste årene gir grunn til bekymring, og ønsker derfor å harmonisere de norske reglene med EØS-regelverket.

– I Norge tar det sju år å bli ortoped, mens det tar 5–6 år i andre nordiske og europeiske land. Hvis vi ikke gjør noe med reglene, vil bare flere leger innhente sin spesialistgodkjenning fra utlandet og vi vil få en utthuling av spesialistregelverket, sier Langeland.

## Ny runde i landsstyret

I ortopedenes egne rekker er det bred enighet om at sideutdanningen i nevrofag bør

fjernes. Spesialitetskomiteen og Norsk ortopedisk forening har fremmet saken overfor landsstyret to ganger tidligere, men både i 1998 og i fjor ble forslaget nedstemt.

Nå ser det ut til at Legeforeningen er i ferd med å skifte mening. Etter en ny høring har sentralstyret formulert et saksfremlegg til landsstyremøtet, der det blir anbefalt å endre spesialistreglene, slik at kravet om obligatorisk sideutdanning i nevrofag bortfaller. Samtidig åpnes det for større valgfrihet i inn-til ett år av utdanningstiden. Sentralstyret forutsetter imidlertid at spesialitetskomiteen innarbeider læringsmål som sikrer nødvendig kunnskap om nevrologiske problemstillinger i ortopediutdanningen.

– Forslaget er gledelig, og jeg håper landsstyret følger opp med vedtak. Fra ortopedenes side er det ingen motstand mot nevrofagene, men vi ønsker mer flyt og fleksibilitet i spesialistutdanningen, sier Norvald Langeland.

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*  
tom.sundar@legeforeningen.no

# Løsning for akutt hepatitt C?

**En ny tysk studie tyder på at behandling med interferon alfa-2b forhindrer kronisk infeksjon.**

Til nå har det vært få muligheter for behandling ved akutt hepatitt C-infeksjon. De tyske forskerne inkluderte voksne pasienter som hadde kjent eller mistenkt eksposisjon for hepatitt C i løpet av de siste fire månedene, positiv test for HCV-RNA, ALAT over 350 U/l og dokumentert serokonversjon (1). Pga. en rekke eksklusjonskriterier ble bare 44 pasienter inkludert i løpet av perioden 1998–2001.

Av de 44 var ni infisert gjennom bruk av rusmidler intravenøst, 14 gjennom nålestikkskade, sju gjennom medisinske prosedyrer og ti gjennom seksuell kontakt. Fire hadde ukjent smittevei. Gjennomsnittstiden fra smittetidspunkt til symptomer var 54 dager, og til terapistart 89 dager. Pasientene fikk 5 millioner enheter interferon alfa-2b subkutan daglig i fire uker, deretter tre ganger i uken i 20 uker. Serum HCV-RNA ble målt før og etter behandling og 24 uker etter avsluttet behandling.

Det gikk gjennomsnittlig 3,2 uker før HCV-RNA ikke lenger var å finne i serum. HCV-RNA var ikke lenger å finne hos 42 av 43 pasienter ved avsluttet behandling. 24 uker etter behandlingen var også ALAT normalisert hos de 42 pasientene der HCV-RNA ikke lenger var til stede. Én pasient avbrøt behandlingen etter 12 uker pga. bivirkninger.

Artikkelen publiseres 15. november i *New England Journal of Medicine*.

– Pål Gulbrandsen, *Tidsskriftet*  
pal.gulbrandsen@legeforeningen.no

## Litteratur

1. Jaeckel E, Cornberg M, Wedemeyer H, Santantonio T, Mayer J, Zankel M et al. Treatment of acute hepatitis C with interferon alfa-2b. <http://content.nejm.org/cgi/content/abstract/NEJMoa011232v1> (2.10.2001).



## Etisk regnskap ved RiT

Ledergruppen ved Regionsykehuset i Trondheim har vedtatt å sette i gang et treårig prosjekt fra årsskiftet. Prosjektet kalles Etisk regnskap og skal ledes av Marie Aakre. Hun har lang fartstid som oversykepleier ved sykehusets kreftavdeling og er også medlem av den kliniske etikkomiteen ved regionsykehuset.

– Prosjektet innebærer etisk satsing ved hele sykehuset, at vi løfter verdiarbeidet og prøver ut metoder overfor brukerne, sier Aakre. Hun opplyser at den kliniske etikkomiteen, ledet av overlege ved Medisinsk avdeling Borgar Flaaten, vil være tungt inne i prosjektet. – Vi trenger pådrivere og forskning på feltet. Det vil gi nytteverdi i alle avdelinger. Derfor er det gledelig at sykehusets administrasjon har avsatt midler, foreløpig til sekretariatsfunksjon på deltid og en heltidsjobb for prosjektleder, sier Marie Aakre.