

Spesialistutdanningen

Godkjente spesialister i 2002

For femte året på rad er det nedgang i antall spesialistgodkjenninger i allmennmedisin. Gjennomsnittsalder på de til sammen 498 nye «norske spesialistene» som ble godkjent i fjor, var knapt 40 år.

Det tilsvarende tallet for 2001 var 560, det vil si en nedgang på 62 spesialister (11 %). Antall konverterte spesialistgodkjenninger i 2002 er 234, mens tallet for 2001 var 241 (3 % nedgang). For nye spesialister, godkjent etter norske regler i første hovedspesialitet, er kvinneandelen 40,4 % og gjennomsnittsalder 39,7 år.

12 % nedgang i sykehusspesialitetene

Det ble gitt 732 nye spesialistgodkjenninger i 2002 (fig 1). Dette er 689 personer, hvorav 564 fikk sin første godkjenning i en hovedspesialitet. Hvis man trekker fra de konverterte spesialistgodkjenningene for årene 2001 (241) og 2002 (234), er henholdsvis 560 og 498 spesialister godkjent etter norske spesialistregler. Tallet for 2000 var 523.

Det er overført utenlandske spesialistgodkjenninger i 26 forskjellige spesialiteter. 17 spesialiteter er uten konverteringer i 2002. Av disse er det to spesialiteter som ikke har noen spesialistgodkjenninger i 2002 (karkirurgi, kjevekirurgi og munnhulesykdommer). Hvis man trekker fra godkjente spesialister i allmennmedisin og samfunnsmedisin for de to årene, får man 466 nye spesialister i sykehusfagene i 2001 og 409 nye spesialister i sykehusfagene i 2002 godkjent etter norske regler. Tallet for 2000 var 409.

For sykehusspesialitetene er det dermed en nedgang på 57 fra 2001 til 2002, dvs. en nedgang på 12 %.

Antall godkjente spesialister etter norske spesialistregler i allmennmedisin i 2002 er 85, mot 88 i 2001. I 2000 var tallet 111. Det har vært en viss reduksjon i antall godkjente spesialister i allmennmedisin etter norske regler siden 1995/96, unntak er 1998 med 138 spesialister. Antall godkjente spesialister etter norske spesialistregler i samfunnsmedisin er fire i 2002. I 2000 var det tre, og i 2001 var tallet fem. Fra samfunnsmedisin ble opprettet som spesialitet i 1984 frem til 1998, ble det i snitt

godkjent ca. 39 spesialister per år. Deretter har det i snitt vært godkjent fire spesialister i samfunnsmedisin hvert år.

327 allmennmedisinere fikk fornyet spesialistgodkjenningen i 2002, mot 422 i 2001, 517 i 2000 og 293 i 1999.

Konverterte spesialistgodkjenninger

Av de 234 som har fått overført sin spesialitet fra andre land, er 210 fra andre nordiske land, mens 24 er fra EØS-land utenfor Norden. De aller fleste (122) er fra Sverige og 72 er fra Danmark, 13 fra Island og tre fra Finland.

De 24 fra land utenfor Norden er 20 fra Tyskland, én fra Nederland, én fra Storbritannia, én fra Portugal og én fra Østerrike.

Sammenliknet med 2000 og 2001 har antall overførte spesialistgodkjenninger minket i 2002. Fra andre nordiske land ble 258 konvertert i 2000, 208 i 2001 og 210



Også i samfunnsmedisin har det vært få nye spesialister de siste fire år.

i 2002. Fra øvrige EØS-land var tallene 72 i 2000, 33 i 2001 og 24 i 2002.

De fleste konverterte spesialistgodkjenninger i 2002 er i fagene allmennmedisin (62), anestesilogi (26), indremedisin (23), ortopedisk kirurgi (18), fødselshjelp og kvinnesykdommer (17), generell kirurgi (17), hjertesykdommer (11) og radiologi (11).

Relativt sett er antallet høyest (av de med minst fem spesialistgodkjenninger) i hjertesykdommer (61 %), urologi (54 %), anestesilogi (53 %), generell kirurgi (51 %), ortopedisk kirurgi (48 %), allmennmedisin (42 %), fødselshjelp og kvinnesykdommer (38 %), øre-nese-halssykdommer (35 %) og øyesykdommer (35 %). I revmatologi er det to av fire, dvs. 50 %.

Gjennomsnittsalder

De godkjente spesialistene i 2002, godkjent etter norske regler, var gjennomsnittlig 41,9 år for hoved- og grenspesialitetene (40,7 år ved første godkjenning), 41,7 år for hovedspesialitetene og 42,9 år for grenspesialitetene.

De som har konvertert spesialiteten til norsk godkjenning i 2002 er i snitt 47,6 år.

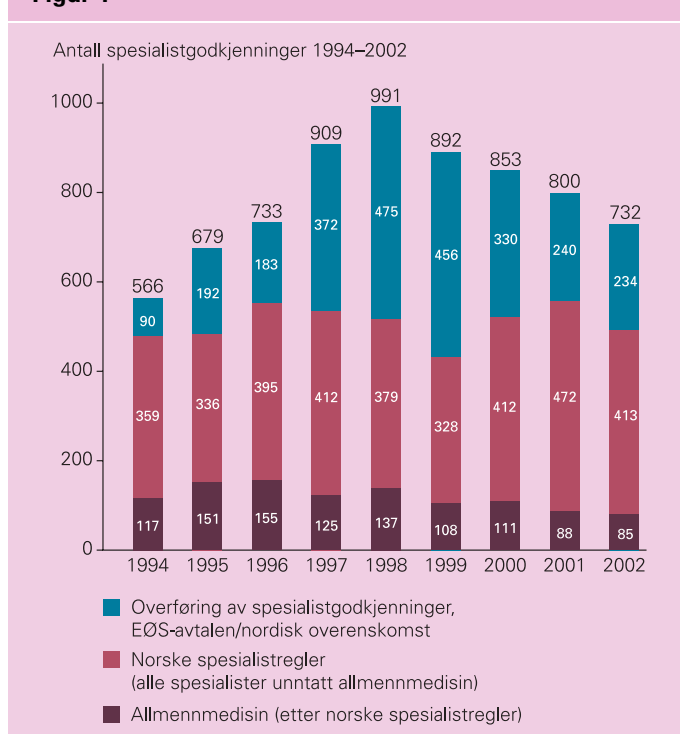
Ved å trekke ut de som har brukt under fem år og de som har brukt over 15 år fra autorisasjon til spesialistgodkjenning, og bare basere beregningen på de med sin første spesialistgodkjenning i 2002, blir gjennomsnittsalderen 39,7 år for godkjente etter norske regler (39,6 år for menn og 39,7 år for kvinner).

«Utdanningstid»

Vi understreker at vi ikke har data som viser den reelle utdanningstid den enkelte har på sin spesialistutdanning. Bl.a. vil det være vanskelig å vurdere når den enkelte påbegynte spesialistutdanningen, og det er vanskelig å vurdere hvilke avbrekk det har vært underveis.

Vi har imidlertid data for bruk av tid fra norsk autorisasjon til tidspunkt for spesialistgodkjen-

Figur 1



ning. Vi har trukket ut dem som har fått godkjenning ved konvertering av utenlandsk spesialitet. De som har brukt under fem år og de som har brukt over 15 år er utelatt, og vi ser på dem som har godkjenning i sin første hovedspesialitet. Da blir gjennomsnittet 8,4 år i 2002 (8,2 år for menn og 8,8 år for kvinner). I 2001 var gjennomsnittet 8,6 år (8,2 år for menn og 9,0 år for kvinner).

Kjønnsfordeling

Det er fortsatt lav kvinneandel i grenspesialitetene sett under ett – 10,7%. Grenspesialitetene under generell kirurgi: 6,0% (36 av 599). Grenspesialitetene under indremedisin: 13,2% (153 av 1160).

Totalt er kvinneandelen 31% for alle nye spesialister i 2002 (i 2000 33% og i 2001 32,4%). Dette omfatter også konverterte spesialistgodkjenninger (tab 1).

Totalt er kvinneandelen 37,2% for alle spesialister godkjent etter norske spesialistregler i 2002 – 17,9% for konverteringer. Hvis man kun tar dem som har fått sin første hovedspesialitet, er kvinneandelen 32,8% inkludert konverterte (40,4% for norske og 17,9% for konverteringer). Det er imidlertid stor forskjell i andelen kvinner mellom spesialitetene. Spesielt i kirurgiske fag er kvinneandelen fortsatt lav.

Hvis man ser på alle kirurgiske fag under ett, både hoved- og grenspesialiteter, er andelen kvinner 14,3% av spesialistene (9 av 63) godkjent i 2002 (godkjente etter norske regler og konverterte – 23, henholdsvis 12 fra Sverige, seks fra Tyskland, tre fra Finland og to fra Danmark).

Blant spesialistene godkjent i 2002 er kvinneandelen høyest i medisinsk genetikk (100% – to av to), fysikalsk medisin og rehabilitering (70%), endokrinologi (67%), klinisk farmakologi (67% – to av tre), medisinsk mikrobiologi (60%), barne- og ungdomspsykiatri (50%), immunologi og transfusjonsmedisin (50%), klinisk nevrofysiologi (50%), nyresykdommer (50%), revmatologi (50%), samfunnsmedisin (50%), barnesykdommer (48%), fødsels- og kvinnesykdommer (48%), psykiatri (42%).

Kommentar

Det er i år en nedgang i antall godkjente spesialister etter norske regler. I 2002 ble det godkjent 498 spesialister etter norske regler, mens tallet for 2001 var 560 – dvs. en nedgang på 62 spesialister. Tallet på nye spesialister i allmennmedisin etter norske regler har vist en svakt synkende tendens de siste fem år. Også i samfunnsmedisin har det vært få nye spesialister de siste fire år.

Det er også en svak nedgang i antall spesialistgodkjenninger ved konvertering fra annet land. Majoriteten av dem som har overført sin spesialistgodkjenning fra utlandet er fremdeles fra andre nordiske land.

Tabell 1 Godkjente spesialister 2002

| Spesialitet | Antall | Kvinner | Menn | Konverterte | |
|-------------------------------------|------------|------------|------------|---------------------|------------------------------|
| | | | | Overført fra Norden | Overført fra øvrige EØS-land |
| Allmennmedisin | 147 | 39 | 108 | 62 | 0 |
| Anestesiologi | 47 | 13 | 34 | 24 | 2 |
| Arbeidsmedisin | 11 | 4 | 7 | 0 | 1 |
| Barnekirurgi | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Barne- og ungdomspsykiatri | 12 | 6 | 6 | 2 | 0 |
| Barnesykdommer | 27 | 13 | 14 | 4 | 0 |
| Blodsykdommer | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Endokrinologi | 6 | 4 | 2 | 1 | 0 |
| Fordøyelsesykdommer | 7 | 0 | 7 | 1 | 0 |
| Fysikalsk medisin og rehabilitering | 10 | 7 | 3 | 0 | 0 |
| Fødselshjelp og kvinnesykdommer | 44 | 21 | 23 | 14 | 3 |
| Gastroenterologisk kirurgi | 14 | 3 | 11 | 0 | 0 |
| Generell kirurgi | 33 | 5 | 28 | 11 | 6 |
| Geriatrici | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Hjertesykdommer | 18 | 2 | 16 | 11 | 0 |
| Hud- og veneriske sykdommer | 5 | 2 | 3 | 0 | 0 |
| Immunologi og transfusjonsmedisin | 6 | 3 | 3 | 0 | 0 |
| Indremedisin | 71 | 18 | 53 | 19 | 4 |
| Infeksjonssykdommer | 6 | 2 | 4 | 1 | 0 |
| Karkirurgi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Kjevekirurgi og munnhulesykdommer | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Klinisk farmakologi | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| Klinisk nevrofysiologi | 4 | 2 | 2 | 1 | 0 |
| Lungesykdommer | 8 | 3 | 5 | 0 | 0 |
| Medisinsk biokjemi | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| Medisinsk genetikk | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Medisinsk mikrobiologi | 5 | 3 | 2 | 0 | 1 |
| Nevrokirurgi | 6 | 2 | 4 | 1 | 1 |
| Nevrologi | 13 | 5 | 8 | 3 | 1 |
| Nukleærmedisin | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Nyresykdommer | 6 | 3 | 3 | 0 | 0 |
| Onkologi | 6 | 1 | 5 | 1 | 0 |
| Ortopedisk kirurgi | 37 | 3 | 34 | 16 | 2 |
| Patologi | 10 | 3 | 7 | 1 | 0 |
| Plastikkirurgi | 5 | 1 | 4 | 1 | 1 |
| Psykiatri | 64 | 27 | 37 | 7 | 2 |
| Radiologi | 39 | 15 | 24 | 11 | 0 |
| Revmatologi | 4 | 2 | 2 | 2 | 0 |
| Samfunnsmedisin | 4 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| Thoraxkirurgi | 4 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| Urologi | 11 | 0 | 11 | 6 | 0 |
| Øre-nese-halssykdommer | 14 | 3 | 11 | 5 | 0 |
| Øyesykdommer | 14 | 5 | 9 | 5 | 0 |
| Totalt | 732 | 227 | 505 | 210 | 24 |

Gjennomsnittsalderen for de godkjente spesialistene etter norske regler har vært relativt konstant på ca. 40 år ved første spesialistgodkjenning i mange år. Gjennomsnittlig tid fra autorisasjon til spesialistgodkjenning etter norske regler blir derfor også ganske konstant, ca. 8,4 år ved første spesialistgodkjenning, 8,2 år for menn og 8,8 år for kvinner.

Andelen kvinner blant de godkjente spesialister etter norske regler i 2002 er omtrent som i fjor. Av de yrkesaktive leger under 70 år i Norge, er i dag 33,4% kvinner. Av alle som for tiden studerer medisin i Norge er 57% kvinner. Ved opptaket av nye studenter ved norske medisinske fakulteter i 2002 var 61% kvinner.

Informasjon og statistikk over spesialist-

godkjenninger finnes på Legeforeningens nettsider: www.legeforening.no/index.db2?id=1437 og i tidligere numre av Tidsskriftet (1–6).

Einar Skoglund

Avdeling for spesialistutdanning

Litteratur

1. Skoglund E. Godkjente spesialister i 1996. Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 1364.
2. Skoglund E. Endringer blant godkjente spesialister i 1997. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 632.
3. Skoglund E. Godkjente spesialister i 1998. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 592–3.
4. Skoglund E. Færre nye spesialister i 1999. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 978–9.
5. Skoglund E. Økning i spesialistgodkjenninger i 2000. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 876–7.
6. Skoglund E. Godkjente spesialister i 2001. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 572–3.