

Legeforeningen vil fortsatt bruke sin kompetanse og sine ressurser på å ivareta og kvalitetssikre en solid spesialistutdanning

God spesialistutdanning på faglig grunnlag

Departementet har sendt ut et forslag til omlegging av spesialistutdanningen. Dokumentet er knapt og mangler et godt beslutningsgrunnlag for konklusjonene. Er årsaken manglende innsikt i det omfattende system for legers videre- og etterutdanning som møysommelig er bygget opp gjennom 100 år?

Sosial- og omsorgsdepartementet nedsatte i 2004 en intern arbeidsgruppe til å evaluere Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording. Denne har utarbeidet en rapport som nå er sendt på høring. I tillegg til å gjøre en viss vurdering av Nasjonalt Råds funksjon og virksomhet, har arbeidsgruppen fremsatt forslag om videre regulering av legestillinger, omlegging av spesialistutdanningen, ny godkjenningsordning for utdanningsinstitusjoner slik at dette blir et forhold mellom de regionale helseforetak og Sosial- og helsedirektoratet, basert på kravspesifikasjoner utarbeidet av direktoratet. Det er også foreslått at den delegerte myndighet Legeforeningen har til å godkjenne legespesialister, trekkes tilbake og i stedet gis til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell.

Dette er dels dramatiske forslag som i liten grad inneholder gode premisser eller argumentasjon. Når det gjelder forslaget om en nærmest fullstendig omlegging av spesialistutdanningen, sies det at «erfaringene fra nabolandene viser at slike utdanningsmodeller gir større fleksibilitet for eierne i spesialisthelsetjenesten ved organisering og gjennomføring av nødvendige funksjonsendringer». Med en slik begrunnelse er det grunn til bekymring. Fleksibilitet for eierne ved omorganisering og funksjonsendringer er neppe et godt utgangspunkt. Det vitner ikke om at god kvalitet på utdanningen er det fremste målet.

Godkjenning av utdanningsinstitusjoner foreslås å bli et forhold mellom eier og helseforetak, samtidig som eier også er myndighet. Det diskuteres også om satsingen på mer målstyrt utdanning skulle tilsi at det ikke er nødvendig å opprettholde en sentral godkjenningsordning for utdanningsinstitusjoner. Men helseforetakstrukturen kan bli endret. Godkjenning av utdanningssteder må gjøres på nasjonalt nivå. Å gjøre dette til en enkel godkjenningsprosess mellom helseforetak og direktorat, er svært betenkelig.

Dagens system er godt kvalitetssikret, gjennom vurderinger som gjøres av de fremste fagfolk innen spesialiteten og gjennom behandling i faglige organer i Legeforeningen før saken går til Nasjonalt Råd og eventuelt videre til departementet. Systemet er i tillegg kvalitetssikret ved årlig rapportering til spesialitetskomiteen i det enkelte fag og med tilbakemeldinger til institusjonen. Spesialitetskomiteene besøker sykehusavdelingene. Rådgiving og impulser fra besøkene oppleves som positivt. Å fjerne dette kvalitetssikrings-systemet utført av en faglig, uavhengig instans, ville fjerne et viktig element i overvåkingen av spesialistutdanningen i sykehus.

Forslaget om at godkjenning av spesialister bør flyttes til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell, begrunnes bl.a. med at «delegering av godkjenningsmyndighet til en yrkesorganisasjon er å anse som en form for egenregulering». Det fremheves også at delegeringen til Legeforeningen «reiser spørsmål knyttet til tredje parts oppfatninger om faren for rollekonflikt». Forslaget kommer samtidig med at Konkurransetilsynet har utgitt en rapporten *Frie yrker – friere konkurranse?*. Også i denne rapporten beskrives

betenkeligheter ved at bransjeorganisasjoner er gitt anledning til å godkjenne spesialister. Det hevdes at dette kan virke begrensende på konkurransen og være prinsipielt uheldig fordi en bransjeforening kan ha interesse av ikke å slippe for mange til. Ifølge en slik tankegang, skulle Legeforeningen prøve å holde antallet spesialister nede, samtidig som det antydes at man kan gjøre forskjeller på medlemmer og ikke-medlemmer. Begge argumentasjoner er søkt. Regelverket for godkjenning av spesialister er vedtatt av helsemyndighetene. Når en lege kan dokumentere utdanning i tråd med dette, vil selvfølgelig legen bli godkjent som spesialist. Avslag på søknad om spesialistgodkjenning kan påklages til Statens helsepersonellnemnd. Selv om man rent teoretisk skulle ha et ønske om å begrense antall spesialister vil det altså ikke være noen mulighet for det. Legeforeningens målsetting er å sikre befolkningen god tilgang på spesialister som fyller et felles minstemål med hensyn til kompetanse.

Legeforeningen har godkjent spesialister siden 1918. Behandlingen av søknader om spesialistgodkjenning er basert på en nøye faglig vurdering fra spesialitetskomiteen i det enkelte fag i forhold til det regelverk myndighetene har bestemt. Det gjøres også en rekke faglige avveininger underveis i utdanningen om tellende tjeneste, godkjente kurs mv. Kun en høyt kompetent faglig instans med detaljinnsikt i spesialiteten er i stand til å gjøre disse vurderingene med den seriøsitet og troverdighet som befolkningen fortjener. Spesialitetskomiteenes arbeid er i tillegg særdeles kostnadseffektivt.

Videre- og etterutdanningen i primærhelsetjenesten er overhodet ikke nevnt i dokumentet. Spesialistutdanningene i allmenntidmedisin, arbeidsmedisin og samfunnsmedisin er i seg selv svært omfattende utdanningssystemer. Spesielt i allmenntidmedisin er det et stort og omfattende system basert både på ildsjeler og faglige organer som utdanner ca. 150 nye spesialister og resertifiserer ca. 350 spesialister i allmenntidmedisin per år.

Dokumentet bærer preg av ikke å ta hensyn til at et stort og velfungerende utdanningsapparat ikke kan rives ned uten at et nytt apparat er bygget opp. Det er heller ikke argumentert for hvorfor det er nødvendig med omfattende endringer. Systemet for legers videre- og etterutdanning endres også kontinuerlig over tid i tråd med utviklingen i internasjonal medisin. Kontakten med internasjonale miljøer ivaretas av våre fremste fagfolk, som også er de som er ansvarlige for spesialistutdanningen. De siste 25 år har utdanningen stadig utviklet seg fra regelstyrt til mer målstyrt utdanning. Legeforeningen vil selvfølgelig være med på å videreutvikle målbeskrivelser, prosedyrekrav og styrke innholdet i spesialistutdanningen.

Legeforeningen vil fortsatt bruke sin kompetanse og ressurser på å ivareta og kvalitetssikre en solid spesialistutdanning. Dette vil være den beste måten å sikre befolkningen dyktige spesialister – også i fremtiden.



Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president