

Vellykket seminar om spesialistutdanningen

Spesialitetsrådets årlige seminar om spesialistutdanningen for leger fant sted på Soria Moria i mai. Rådet hadde satt sammen et variert program.

Blant temaene var endrede forutsetninger for spesialistutdanningen, utvikling i spesialistutdanningen i Europa, veiledning i spesialistutdanningen og spesialistenes etterutdanning.

Førsteamanuensis Christine Meyer ved Norges handelshøyskole i Bergen var invitert til å holde et foredrag med tittelen «Hvordan kan organisasjonen håndtere multiple endringer?»

Hvordan opplever ansatte endringer innad i organisasjonen, hvordan håndteres endringer og hvor stor endringskapasitet er det i organisasjonen, var noen av områdene hun berørte.

– Ved håndtering av endring er det viktig å kommunisere sammenheng mellom endringene på best mulig måte. Nye endringer må introduseres sjeldnere og endringskapasiteten må økes. Trygghet ved endring skapes når det er god kommunikasjon om endringen og forutsigbarhet i endringsprosessene, sa Christine Meyer.

Hun konkluderte med at modellene for endring må justeres for å håndtere multiple endringer. Det betyr at endring og daglig drift må skje samtidig og at de enkelte endringene ikke kan håndteres isolert. Det må stimuleres til åpenhet, og man må ha endringsprosjekter som oppfattes som stimulerende og positive. Lav takhøyde stimulerer ikke til endring, understreket hun.

Ikke for smal arena

– Legeforeningen ønsker en sterk og god offentlig helsetjeneste fordi foreningen tror dette er den beste måten å sikre befolkningen likeverdige helsetjenester basert på medisinske behov, sa Per Meinich, Legeforeningens visepresident, da han orienterte om aktuelle helsepolitiske saker.

Spesialisthelsetjenesten må bygge på to kvalitetsdimensjoner – spisskompetanse og breddekompetanse, sa visepresidenten. – Kvaliteten i spesialisthelsetjenesten har nesten utelukkende vært vurdert i forhold til ivaretagelse av spisskompetanse, dvs. den kompetanse, kunnskap og teknologi som kreves for å ivareta en pasient med en avgrenset problemstilling. De færreste pasientene som henvises til sykehus har imidlertid en entydig og avklart diagnose.

Å sette en diagnose innebærer ofte at man jobber med flere hypoteser samtidig, og det er i denne prosessen breddekompetanse er

avgjørende for et effektivt forløp. Breddekompetanse kan fort bli avgjørende for en god start på den diagnostiske prosessen, sa Per Meinich, og manglende breddekompetanse – for eksempel på grunn av funksjonsfordeling – kan føre til at man ikke evner å behandle sammensatte tilfeller.

– Det er en innbyrdes avhengighet mellom spiss- og breddekompetanse, sa visepresidenten, og la til at dette gir oss en organisatorisk utfordring – både på sykehus og avdelingsnivå. Møtet med helsevesenet bør ikke skje på en for smal arena, slo han fast.

Han sa også at Legeforeningen har et tosidig ansvar når det gjelder medisinsk forskning i Norge, både som samfunnsaktør og som fagforening for medisinske forskere.

Utviklingstrekk i spesialistutdanningen i Europa

Utdanningssjef Hannu Halila i den finske legeforeningen gav en skisse av de viktigste europeiske legeorganisasjonene i relasjon til legers videre- og etterutdanning. – Han understreket også at han alltid har beundret det norske systemet for spesialistutdanning. – Jeg synes det er fint at Legeforeningen har så stor innvirkning på spesialistutdanningen, sa han.

Hannu Halila orienterte også kort om arbeidet i UEMS (den europeiske organisasjonen for legespesialister) og om trender i spesialistutdanningen i Europa.

Da UEMS ble opprettet i 1958 var målet å sikre en felles europeisk standard på de medisinske spesialistene. Målsettingen er fortsatt å arbeide for god kvalitet på utdanningen av spesialister gjennom felles kvalitetskrav for spesialistgodkjenning. Gjennom felles regler har man ønske om å vedlikeholde og oppdatere medisinsk kunnskap for å sikre at medisinske spesialister opprettholder sin faglige kompetanse. Alle EU- og EFTA-landene Sveits, Island og Norge har representasjon og stemmerett i UEMS.

Les hele referatet i fulltekst: www.legeforeningen.no/index.gan?id=100539

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdelig for informasjon og helsepolitikk

Mer enn 2 000 medlemmer i Hordaland

Hordaland legeforening passerte nylig medlem nummer 2 000. Det viser den oppdaterte medlemsstatistikken på Legeforeningens nettsider. Det totale medlemstallet i Hordaland er nå 2 037, og har dermed økt med 400 siden 2000. Fylket har også 717 medlemmer av Norsk medisinstudentforening (Nmff) ved Universitetet i Bergen.

Godkjente spesialister

Oversikten over godkjente spesialister er oppdatert på Legeforeningens nettsider per 25.7. 2006: www.legeforeningen.no/index.gan?id=57306. Sentralstyret godkjente i sitt møte 22.6. 2006 121 nye spesialister. Dette er det høyeste antallet spesialistgodkjenninger siden 28.8. 2003. Dersom det blir godkjent like mange spesialister i andre som i første halvår, vil det totale antallet spesialistgodkjenninger i 2006 bli det høyeste noensinne.

Har konkretisert målene i IA-avtalen

Myndighetene og partene i arbeidslivet underskrev 6.6. 2006 et tillegg til avtalen om et inkluderende arbeidsliv for perioden 2006–09. Det er nå fastsatt konkrete målformuleringer for alle delmål. Det endelige måltallet for inkludering av personer med nedsatt funksjonsevne, vil bli fastsatt innen utgangen av året. Dette henger sammen med at det nå utvikles nye måleindikatorer i regi av arbeids- og velferdsetaten.

Det er også vedtatt at virkemiddelbruken i avtalen endres, og det er enighet om satsingsområder. Satsingen vil bli finansiert ved at arbeidsgiveravgiften fra personer over 62 år reduseres med 3 %, mot 4 % i den opprinnelige avtalen. Det er satt av tre millioner kroner til seniorsatsing for å synliggjøre seniorer som en ressurs i arbeidslivet.

Les mer på: www.idebanken.org/default.asp?show=art&artID=1772

Europa har høyest alkoholbruk

Europakommisjonen har nylig utgitt en rapport som viser at alkohol årlig dreper 115 000 mennesker i Europa og koster 972 milliarder kroner for EU-samfunnet. Dette tilsvarer 1,3 prosent av brutto nasjonalbudsjett. Rapporten som er på 400 sider, analyserer den helsemessige, sosiale og økonomiske innvirkning av alkohol. Den peker også på at Europa er den regionen i verden hvor det drikkes mest. Alkohol er ett av de største helseproblemene i Europa, og står for om lag 60 ulike sykdomstilstander, inkludert ulykker og fylleskader, mentaltale og atferdsmessige problemer, krefttyper, hjertesykdommer og slag. Rapporten kan lastes ned fra Europakommisjonens helseportal: http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm