

Mange vedtak om styrket faglighet

Forslag om endrede Spesialistregler i generell kirurgi og indremedisin.

Et forslag fra norsk urologisk forening om omgjøring av urologi til hovedspesialitet, ble avslått. Landsstyret vedtok å be sentralstyret om å nedsette en arbeidsgruppe for utredning av situasjonen mht. faglig utvikling i de kirurgiske spesialiteter. Gruppen skal se på behovet for vaktssystemer i generell kirurgi og innbyrdes relasjon mellom kirurgiske spesialiteter med hensyn til vaktbehov.

Landsstyret vedtok å anbefale overfor Helsedirektoratet/Helse- og omsorgsdepartementet at det skal opprettes en ny spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin.

Det ble videre vedtatt forslag til endringer innenfor spesialistreglene i barne- og ungdomspsykiatri. Endringene innebærer at legen i spesialisering gjennom hovedutdanningen ved barne- og ungdomspsykiatriske institusjoner, skal motta regelmessig individuell veiledning hos spesialist i barne- og ungdomspsykiatri minst to timer per uke, til sammen 210 timer. Den individuelle vei-

ledningen skal inkludere minst 40 timers regelmessig veiledning i psykoterapi av barn og unge. Psykoterapiveiledningen skal være gitt av spesialist i barne- og ungdomspsykiatri eller psykologspesialist i klinisk barne- og ungdomspsykologi med erfaring med psykoterapi med barn og unge.

Landsstyret vedtok også å anbefale endrede spesialistregler i generell kirurgi og indremedisin overfor Helsedirektoratet/Helse- og omsorgsdepartementet.

Akuttmedisinske spesialiteter

Regelendringen i de to store spesialitetene innebærer å gjøre fagene til mer akuttmedisinske spesialiteter og sikre breddekompetanse og vaktkompetanse. Både endringer i tjenestekrav, kurskrav og prosedyrekrav understreker dette. Samtidig er departementets vedtak fra 2005 om nedkorting av utdanningstid til 6,5 år, innbakt i forslagene.

Et forslag om å endre navnet på spesialiteten Kjevekirurgi og munnhulesykdommer til Maxillofacial kirurgi ble vedtatt utsatt, da den tidligere pålagte utredningen om grenseoppgang mot tilgrensende fag ikke er gjennomført. En slik utredning må gjennomføres før videre behandling av spørsmålet om navneendring. Sentralstyret ble bedt om ta initiativ til et slik utredningsarbeide.

Et annet viktig forslag som ble vedtatt fremmet overfor helsemyndighetene, er forslaget om opprettelse av kompetanseområder i tillegg til de formelle spesialitetene. Kompetanseområder er ment å skulle baseres på minst tre eksisterende spesialiteter.

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Første gang i nye roller for flere



Geir Riise. Foto Lisbet T. Kongsvik

Generalsekretær Geir Riise deltok på sitt første landsstyremøte. Han syntes det var et spennende møte og en meget engasjert og kunnskapsrik forsamling som drøftet helsepolitikk og faglige

spørsmål. – Det som imponerte meg, var det grundige, tunge faglige engasjementet som jeg så i debattene. Det tegner godt for Legeforeningen i de kommende årene, sier en fornøyd generalsekretær.

Møteleder Bjørn Martin Aasen fikk i år en ny makker på dirigentbordet. Anne Mathilde Hanstad måtte melde

avbud på grunn av sykdom i familien, og da valgte landsstyret tidligere generalsekretær Terje Vigen som møteleder sammen med Aasen. Disse to klarte bra-sene med å holde styr på delegatene på en utmerket måte.



Bjørn Martin Aasen (t.v.) og Terje Vigen. Foto Lisbet T. Kongsvik

Rådet for legeetikk

Trond Markestad er gjenvalgt som leder av Rådet for legeetikk. Ny nestleder er Karsten Hytten. Øvrige medlemmer er Ellen Økland Blinckenberg, Anne Mathilde Hanstad og Gunnar Skipenes. Varamedlemmer er Kristin Offerdal og Ole F. Norheim. Det nye rådet tiltrer 1.1. 2010.



Trond Markestad. Foto Lise B. Johannessen

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk