



Fra presidenten: God spesialistutdanning – god helsetjeneste

Legeforeningens omfattende arbeid med spesialistutdanningen siden 1918 sikrer god kvalitet på helsetjenesten til lave kostnader for samfunnet.

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut på høring et lovendingsforslag om å trekke tilbake Helsedirektoratets mulighet til å delegere myndighet til private yrkesorganisasjoner, herunder Legeforeningen, til å gi spesialistgodkjenning. En dialog med oss som gjør jobben i dag, i forkant av utsending av høringsnotatet, ville vært klokt. Offentlige myndigheter ønsker å foreta den endelige spesialistgodkjenningen etter gjennomført utdanning. Innholdet i høringsnotatet kan også innebære at departementet ser behov for endringer i hvem som skal ha innflytelse på innholdet i spesialistutdanningen, hvor den skal kunne gjennomføres og hvilke spesialiteter vi skal ha.

Delegering til Legeforeningen av spesialistgodkjenning har fungert godt. Antall klager er lavt. Foreningen har felles interesser med samfunnet om rask og god behandling av søknader slik at helsetjenesten får kompetente spesialister og befolkningen god helsetjeneste. Delegeringsmuligheten i helsepersonelloven innebærer en anerkjennelse av dette. Legeforeningen hadde fra 1918 til 1982 ansvar for spesialistutdanningen, men utførte arbeidet i samarbeid med myndighetene. Fra 1982 fikk Sosialdepartementet avgjørelsesmyndighet i saker om spesialistutdanningen, men Legeforeningen fikk delegert myndighet til å godkjenne den enkelte spesialist. Godkjenningen kan ankes til Statens helsepersonellnemnd. Dagens ordning gir myndighetene full mulighet til å ta initiativ til endringer i regelverk for gjennomføring av spesialistutdanning, hvilke spesialiteter vi skal ha og hvilke avdelinger som godkjennes for utdanning. Legeforeningen gir faglige råd til departement og direktorat, men avgjørelsesmyndigheten ligger hos myndighetene.

I høringsnotatet beskrives behov for endring i hvordan spesialistutdanningen ivaretas som en følge av utviklingen i befolkningssammensetning, sykdomsmønster, helsetjenestestruktur og medisinsk teknologi. Det kreves ingen lovendring for at myndighetene skal kunne bidra aktivt for å imøtekomme disse behovene. Legeforeningen samarbeider gjerne. Initiativ fra myndighetene har imidlertid vært nærmest fraværende til nå. Foreningen har på sin side tatt ansvar. Vi har spesialitetskomiteer, spesialitetsråd og fagmedisinske foreninger hvor medlemmene gjør en stor ulønnet dugnadsinnsats. En egen seksjon i sekretariatet er dedikert til utdanning. Kursaktivitet gjennomføres i samarbeid med universitetene. Dette sikrer god kvalitet på den individuelle utdanningen, utvikling av spesialistreglene, godkjenning og rapportering fra og oppfølgingsbesøk til de enkelte utdanningsavdelinger. Egne utvalg gjør utredningsarbeid på viktige tema.

Legeforeningen utvikler kontinuerlig spesialistutdanningen for fremtidens pasienter. Begrunnelsen departementet gir for endringsbehovet er beskrevet i høringsnotatets kapittel om bakgrunn (1). Listen samsvarer påfallende detaljert med innsatsområder Legeforeningen allerede jobber med. Foreningen har utarbeidet en omfattende utredning om spesialistutdanningen hvor alle spesialiteter gjennomgås (2). Rapporten har særskilt oppmerksomhet på viktige fremtidige faglige og helsepolitiske utfordringer og diskuterer

behovet for egen spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin. Legeforeningen kommer nå med faglige råd til direktoratet om etablering av egen spesialitet. Vi ser endringsbehov for utdanningen i de brede spesialitetene generell kirurgi og indremedisin. Særlig er dette utfordrende for kirurgi. Legeforeningen foreslår nå endringer i spesialitetsreglene for tilpasning til fremtidens behov.

Sykehjem trenger flere leger og vi trenger utvikling av det medisinske tilbudet til eldre. Legeforeningen foreslår oppbygging av kompetanseområder bl.a. i alders- og sykehjemsmedisin og jobber med retningslinjer for gjennomføring av dette. Etter forslag fra Legeforeningen teller forskning i spesialistutdanningene med inntil ett år. Vi er i gang med realisering av et fellesløp for spesialistutdanning og doktorgradsarbeid – EØS – reglenes krav om treårig veiledet tjeneste for å praktisere selvstendig for trygdens regning er for lenge implementert i utdanningen i allmennmedisin. Migrasjon av helsepersonell og derved behov for harmonisering av regelverk har Legeforeningen arbeidet med i mange år.

Legeforeningen og myndighetene er enige om at deler av spesialistutdanningen bør kunne skje i avtalepraksis. Saken er gjennomarbeidet i foreningen og oversendt Helse- og omsorgsdepartementet hvor den har ligget i over ett år. Det er gledelig å se at departementet i hovedsak vektlegger de samme utviklingsbehov som Legeforeningen. Men det er tankevekkende at deres argumentasjon for endringsbehov til forveksling likner en liste over foreningens arbeid med spesialistutdanningen – helt ned til detaljer som kompetanseområde og dobbeltløp. Høringsnotatet sier lite om utdanning i allmennmedisin, arbeidsmedisin og samfunnsmedisin som også avhenger av tiltrettelegging for god utdanning lokalt. Legeforeningen har gjennom 30 år bygd opp et omfattende veilednings- og utdanningsapparat i disse spesialitetene. Hva tenker departementet om dette? Spesialistutdanningen i Norge må skje etter nasjonale retningslinjer. Et hovedmål for helsetjenesten i Norge er et likeverdig tilbud til alle. Målsetningen kan vanskelig nås dersom spesialistutdanningen regionaliseres. Norge har i overveiene grad de samme spesialiteter som resten av Europa. Det legger et godt grunnlag for internasjonale faglige nettverk. Dersom utdanning og spesialiteter tilpasses det enkelte RHF vil Norge falle utenfor den internasjonale medisinske utvikling. Legeforeningen deltar gjerne i et samarbeid med departementet for å finne løsninger på myndighetenes behov for et offentlig godkjenningstempel av spesialister. Det Legeforeningen ikke viker på, er kvalitetskrav til spesialistutdanningen.

Litteratur

1. Forslag om endring av helsepersonelloven § 53 om spesialistgodkjenning av helsepersonell. www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/hoeringer/hoeringsdok/2009/horing---for-slag-om-endring-av-helsepers.html?id=543599 (3.2. 2009).
2. Utredning om spesialistutdanningen av leger. Oslo: Den norske lægeforening, 2007.



Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president