

## Stort engasjement om ny spesialiststruktur

Helse- og omsorgsdepartementet presiserer at Legeforeningen skal ha en rolle i spesialistutdanningen. Men hva slags rolle fremstår fortsatt uklart.

5. og 6. mai holdt Legeforeningen seminar om spesialistutdanningen for leger. Den nye strukturen for utdanningen skal innføres fra høsten 2016, og helsemyndighetenes planer har vakt sterkt engasjement.

– Legeforeningen har hatt en viktig rolle i spesialistutdanningen, og vil også ha det fremover. Vi skal nå finne ut på hvilken måte og det har vi nå en prosess på, sa ekspedisjonssjef i Helse- og omsorgsdepartementet Cathrine Meland under sitt innlegg.

Nærmere 130 møtte opp på seminaret på Soria Moria. Legeforeningen har i prosessen mot ny struktur understreket viktigheten av at Legeforeningen, med de fagmedisinske foreningene, fortsetter å være faglig premissleverandør for utdanningen.

– Spesialitetskomiteene er de eneste som uhildet kan vurdere kvalitet og fag, sa Erling Bjordal, leder av spesialitetskomiteen for plastikkirurgi.

### Legeforeningens rolle uklar

I den nye modellen vil de regionale helseforetakene ha ansvar for at helheten i undervisningen ivaretas. Universitetssykehusene skal være selve navet i utdanningen og ha operativt ansvar for teoriundervisningen. Universitetene vil også spille en mer sentral rolle enn i dag, mens direktoratet vil ivareta myndighetsansvaret. Flere i salen etterlyste en mer konkret beskrivelse av Legeforeningens rolle i den nye strukturen.

– Vi er 130 personer i denne salen som er svært opptatt av spesialistutdanningen. Vi er den forsamlingen i Norge med mest kunnskap på dette feltet, sa leder av spesialitetsrådet Einar Klæboe Kristoffersen.

Han uttalte at det er positivt at Legeforeningens innflytelse er blitt tydeligere i løpet av prosessen, men etterlyste en mer formalisert rolle for å sikre utdanningssystemets legitimitet.

«Spesialitetskomiteene er de eneste som uhildet kan vurdere kvalitet og fag»

– Dersom vi ser at modellen fungerer dårlig og at vi får en dårligere spesialistutdanning, er dette en forsamling som ikke er vant til å sitte stille. Og vi kommer til å si fra høyt.

Marit Halonen Christiansen i Legeforeningens sentralstyre fremhever betydningen av kvalitetssikring av utdanningssystemet.

– Legeforeningens spesialitetskomiteer har som en uavhengig part reist rundt og kontrollert at det har vært drevet god nok undervisning. De har fungert som et ris bak

speilet og hatt en korrigerende funksjon. Vi vet ikke hvordan det vil bli nå. Er det helseforetakene som skal gjøre det selv?

### Bekymringsverdig

Halonen Christiansen påpeker at modellen er svært lite konkret.

– Det er urovekkende når man ser for seg å implementere den nye strukturen allerede neste høst når detaljene ikke er på plass, sier hun og fortsetter:

– Aller mest bekymringsverdig er det store ansvaret som legges på helseforetakene i den nye strukturen. Vi vet at de allerede er presset, og jeg er redd de ikke vil klare å prioritere utdanning i like stor grad som de burde. Universitetene blir i den nye modellen tilskrevet en større rolle enn de har i dag.

Dekan ved NTNU Stig Arild Slørdahl er positiv til dette.

– Universitetene har gode kvalitetssystemer og står som garantist for oppdaterte pedagogiske metoder, sa han under sitt foredrag.

### Læringsmål viktigere enn tid

Legeforeningen har vært kritisk til en rekke sider ved myndighetenes forslag – også innholdet i ny struktur. Lengden på spesialiseringen er foreslått redusert med halvannet år, noe Legeforeningen mener vil gå utover kvaliteten på utdanningen og pasientbehandlingen.

– Det er flere som har vært bekymret for utdanningens lengde. Men vårt forslag er i tråd med hva man får til i andre land, sa Irene Sørås, prosjektleder i Helsedirektoratet.

– Det viktige er ikke tid, men læringsmål, sa Sørås.

– Du vil ikke få spesialiseringsgodkjenning før læringsmålene er oppnådd. Vi er opptatt av å utdanne gode spesialister og skal ikke renonsere på kvalitetskravet.

Marit Halonen Christiansen mener det er vanskelig å sammenlikne med andre land i denne sammenhengen uten å gå grundigere inn i innholdet i spesialiseringen i disse landene. Hun understreker videre at normert utdanningslengde må være realistisk:

– I mange andre land jobber man langt over 48 timer per uke, og blir likevel ikke ferdig på normert tid. Det må være mulig å oppnå godkjenningen på normert tid. Det legges det ikke opp til i Helsedirektoratets forslag.

### Christine Rian Johannessen

[christine.rian.johannessen@legeforeningen.no](mailto:christine.rian.johannessen@legeforeningen.no)  
Samfunnspolitisk avdeling



Marit Halonen Christiansen påpeker at modellen for ny spesialiststruktur er svært lite konkret. Foto Legeforeningen