

Hvordan vurderer leger i spesialisering kvaliteten på spesialistutdanningen?

I 2012 ble det gjennomført en landsomfattende evaluering av spesialistutdanningen for leger i Norge som omfattet alle sykehusspesialiteter.



Illustrasjonsfoto: Ole Kristian Losvik

Den viktigste læringen for leger i spesialisering foregår på arbeidsplassen, som regel i sykehusavdelinger, klinikker og poliklinikker, gjennom internundervisning, supervisjon og veiledning fra ferdige spesialister. Med veiledning menes systematiske, planlagte samtaler mellom en fast oppnevnt veileder og en lege i spesialisering, mens supervisjon kjennetegnes av daglige en-til-en-situasjoner og instruksjoner mellom en lege i spesialisering og en spesialist. I denne studien ville vi undersøke hvordan legene selv opplevde nytten av og kvaliteten på utdanningen sin og om de får den utdanningen de har krav på (1).

Forbedringspotensial

Resultatene viste at legene i spesialisering samlet sett var godt fornøyd med undervisningen, mens både supervisjon og veiledning har et betydelig forbedringspotensial. Bare 49 % av legene oppga at de hadde kom-

met i gang med veiledning i løpet av første måned. Dette avviker dermed fra kravet i spesialistutdanningen. Kun en drøy tredel av legene har avsatt tid til veiledningssamtaler i tjenesteplanen, og en knapp tredel hadde veiledningssamtaler månedlig eller oftere. De fleste legene (86 %) opplevde tilstrekkelig supervisjon fra bakvakt når de trengte det. Samtidig opplevde bare 61 % av legene at de fikk tilstrekkelig supervisjon i praktiske prosedyrer generelt, og kun 60 % opplevde at de slapp tilstrekkelig til for å utføre praktiske prosedyrer i faget. Halvparten (52 %) oppga at de måtte jobbe utover avtalt normert arbeidstid for å få gjennomført de praktiske prosedyrene som de trengte for å få godkjent tjenesten. Legene som holdt på med en kirurgisk hovedspesialitet måtte signifikant oftere jobbe utover normert arbeidstid for å få gjennomført de praktiske prosedyrene enn leger innenfor andre fagområder.

Det kommer tydelig frem at det er vanskelig å få avsatt tid til både veiledning og supervisjon i en hektisk arbeidshverdag – der de ansvarlige spesialistene på den ene siden skal produsere gode helsetjenester samtidig som opplæring av nye spesialister skal ivaretas.

Cecilie Normann Birkeli
cecilie.normann@legeforeningen.no

Cecilie Normann Birkeli (f. 1976) er rådgiver og prosjektleder ved Legeforskningsinstituttet.

Litteratur

1. Birkeli CN. Kvalitet koster. Om spenningen mellom spesialistutdanningen for leger og produksjon av helsetjenester. Masteroppgave i helsevitenskap. Trondheim: Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 2013.