

➤ FRA PRESIDENTEN

I Legeforeningen er fagmiljøene enige om at spesialister må ha nasjonal standard. Det er derfor bra at direktoratet er helt tydelig på at det skal være nasjonal standard i Norge.

Helsedirektoratets forslag om spesialitetsstruktur – bra eller dårlig?

De siste ukene har det vært en debatt i Klassekampen om hvorvidt det nye forslaget til spesialitetsstruktur gir bedre eller dårligere spesialister. På vegne av Legeforeningen mener Yngre legers forening og de fagmedisinske foreningene dårligere, Helsedirektoratet mener bedre. Jeg vil trekke frem to områder som direktoratets argumentasjon er vanskelig å føle seg trygg på.

Kortere spesialiseringstid gir bedre spesialister fordi opplegget strømlinjeformes, mener direktoratet. Det høres fint ut, men problemet er at strømlinjeformingen ikke har definert innhold. Vårt poeng er at dagens tidsrammer sjelden er mulige å overholde, samtidig som de er nødvendige for å sikre kvaliteten. Kutt i tidsramme uten å definere innhold bør ikke skje. Signalene fra direktoratet kan oppfattes som at hvis tidsrammen kuttes, skjer strømlinjeformingen av seg selv. Det mener vi er skinnargumentasjon for å svare på et politisk krav om å produsere spesialister raskere, og at kvalitetskravene i praksis blir underordnet tiden. Forslaget til kvalitetssikring er blant annet kommunikasjonskompetanse, kunnskapshåndtering og etikk – alt sammen svært viktige temaer, men det gir ikke mindre behov for å beherske grunninnholdet i våre 45 spesialiteter. Avkortningen skal dessuten gjøres i siste del av spesialiseringen. Det finner vi ytterst problematisk.

Det andre vanskelige argumentet er at systemet til nå har vært opprettholdt «uten at noen har vurdert hva en faktisk har tilegnet seg av ferdigheter og kunnskap». Det er feil. Hele vårt opplæringsystem er basert på mester-svenn-opplæring fra lege til lege og videreføring av eksisterende kunnskap og praktiske ferdigheter fra morgen til kveld. I dagens system er det også detaljerte ferdighetslister, læringsmål, spesialiserte kurskrav og tidskrav til tjeneste som må dokumenteres for hver enkelt spesialistsøknad.

Helsedirektoratet vil erstatte dette med læringsmål alene. Legeforeningen støtter bedre definerte læringsmål, og er enige med direktoratet i at slike mål vil kunne gi bedre spesialister. Problemet er at når de nå sier at «noen» skal vurdere om en har lært nok, er det helseforetakene som er «noen».

Sykehusene våre er overfylte, mange bygninger er utslitt, arbeidspresset er høyt. Det er overveiende sannsynlig at helseforetakene ikke vil ta kvalitetsspørsmålene nøye nok hvis det på kort sikt er kostnadseffektivt å kvittere ut spesialister. Det er også for usikkert om den siste godkjenningen fra direktoratet blir noe annet enn en formalitet. Legeforeningen mener derfor at dagens spesifiserte krav må opprettholdes i tillegg til at det lages gode læringsmål.

Norge er et lite land med lange avstander og behov for sykehus med forskjellige størrelser. I Legeforeningen er fagmiljøene enige om at spesialister må ha nasjonal standard. Som spesialist skal du i prinsippet kunne jobbe ved alle landets sykehus og internasjonalt. Derfor er det bra at direktoratet er helt tydelige på at det skal være nasjonal standard i Norge. Så må vi forsikre oss om at denne standarden holder faglig høyt nivå som kan dokumenteres.



Hege Gjessing

Hege Gjessing
hege.gjessing@legeforeningen.no
president