

Bretter opp ermene for ny spesialitetsstruktur

– Legeforeningens arbeid med spesialistutdanningen er noe av det viktigste arbeidet vi holder på med, sier president Marit Hermansen. Høsten 2017 starter det første kullet leger som vil følge det nye opplegget for spesialistutdanningen.

– Jeg er takknemlig overfor alle mine kolleger som stiller opp. Endringene vil ha stor betydning for fremtidens helsetjeneste, sier Marit Hermansen.

Utfordret foreningens rolle

På bestilling fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) la Helsedirektoratet og de regionale helseforetakene høsten 2015 frem forslag til innhold og organisering av fremtidens spesialistutdanning. Direktoratet anbefalte å *ikke* videreføre Legeforeningens rolle som faglig rådgiver for helsemyndighetene angående innholdet i spesialitetene og kvalitetssikring av utdanningen. Forslaget førte til sterkt engasjement i foreningen og påfølgende diskusjoner med departementet.

– Legeforeningens styrke ligger i kompetansen i spesialitetskomiteene og de fagmedisinske foreningens, og i vår uavhengighet, sier Hermansen.

– Da Legeforeningens rolle i dette arbeidet ble truet, var det avgjørende for oss å understreke verdien av vår unike posisjon og å få fortsette å skjønne den oppgaven vi har hatt siden spesialitetene ble opprettet.

Utformer læringsmål

I desember 2015 ble det klart at Legeforeningens spesialitetskomiteers arbeid med kvalitetsvurdering skal videreføres. Komiteene fikk også i oppdrag å gi faglige innspill til direktoratets læringsmål for den nye spesialitetsstrukturen.

– Endringen i spesialitetsstrukturen bunner i et ønske om å effektivisere utdanningen, sier Kristin Kornelia Utne, medlem i Spesialitetsrådet og styremedlem i Yngre legers forening.

– I dag er normert tid fem til seks og et halvt år etter turnus, imens gjennomsnittet for gjennomføring er åtte til ni år. Direktoratet har forespeilet en tid på seks til seks og et halvt år totalt, inkludert turnus, forklarer Utne.

– Om utdanningslengden reduseres er det fare for at spesialisters faglige kvalifikasjoner også reduseres. Det må vi passe på at ikke skjer. Vi trenger spesialister som skal fungere selvstendig, og utføre prosedyrer i eget fag uten supervisjon.

Tidligere har det i mange spesialiteter vært krav om bestemte antall gjennomførte prosedyrer for å oppnå spesialistgodkjenning. Nå skal det utarbeides læringsmål som beskriver hvilken kunnskap legene skal erverve, hvilke ferdigheter det forventes at legen skal mestre, og på hvilket nivå. Arbeidet utføres innen svært korte frister.



LAGER LÆRINGSMÅL: Medlemmene i spesialitetskomiteen i hjertesykdommer diskuterer nye læringsmål. Komiteleder Svein Rotevatn i midten. Til høyre Knut Gjesdal. Med ryggen til: Irene Grundvold. Foto: Julie Kalveland

– Vi har fått fem måneder til å omgjøre hele spesialistutdanningen til læringsmål. Det pågår nå en helt formidabel innsats blant Legeforeningens medlemmer for å nå fristen.

Sikrer kompetanse

Ved endringen av spesialitetsstrukturen går hjertesykdommer fra å være en grenspesialitet til å bli en hovedspesialitet. Det samme

«Det blir en spurt for å få det hele ferdig»

Spesialitetskomiteleder Svein Rotevatn

skjer med de øvrige grenspesialitetene innen indremedisin og kirurgi. Medlemmene i spesialitetskomiteen i hjertesykdommer ser at de har en utfordring foran seg.

– Det blir en spurt for å få det hele ferdig. Vi har medlemmer fra alle landsdeler som må møtes og vi er avhengige av å ha forankring i fagmiljøet, sier komiteleder Svein Rotevatn.

Den nye spesialitetsstrukturen består av et to eller tredelt løp med gradvis høyere grad av spesialisering. Del én består av en felles del for alle. Noen spesialiteter vil ha en del to, en felles kompetanseplattform for grupper av fag. Den siste delen vil være unik for hver spesialitet.

– Vi gjennomførte allerede for noen år siden et arbeid med å definere detaljerte læringsmål for spesialiteten. Nå trekker vi ut momenter som skal inn i fellesmodulen for indremedisin, forteller Rotevatn.

– Samtidig som vi får mer fokus på faget vårt, må vi sikre at legene vi utdanner kan behandle i vakttid. Leger på vakt må kunne ivareta pasientens behov til annen ekspertise er tilgjengelig, for eksempel ved å bestemme om pasienter bør sendes videre til annet sykehus.

Ved godt mot

Kort tid og stort arbeid til tross, lederen for spesialitetskomiteen i hjertesykdommer er ved godt mot. Hans motivasjon er fremtidens spesialisters arbeidslyst.

– Målet er å sikre god pasientbehandling og å utdanne kandidater som har tilstrekkelig erfaring til å føle seg trygge.

President i Legeforeningen Marit Hermansen er imponert over komiteenes arbeid:

– Arbeidet med å utforme læringsmål har korte frister, høyt tempo og er avgjørende for fremtidens utdanning. Derfor er jeg ydmyk og takknemlig overfor mine kolleger som nå stiller opp.

Forslag til læringsmål for de 45 spesialitetene skal overleveres Helsedirektoratet 30. september.

Julie Kalveland
julie.kalveland@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling