
Mot en dårligere spesialistutdanning?

AKTUELT

NINA HUSOM

Email: nina.husom@legeforeningen.no

Tidsskriftet

Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording har anbefalt Sosial- og helsedepartementet å innføre en ti ukers obligatorisk fordypningsoppgave i spesialistutdanningen.

Vedtaket ble gjort med 15 mot seks stemmer i Nasjonalt råd i november 2000. Forslaget innebærer at gruppeføringen faller bort, og at det ikke lenger blir obligatorisk for kandidaten å være ved et gruppe I-sykehus der det drives aktiv forskning. Det er dekanene ved fakultetene som er drivkraften bak forslaget, som vil kreve betydelige ressurser både økonomisk og personellmessig, dersom Sosial- og helsedepartementet velger å følge opp rådet. I departementet opplyses det at arbeidet med fremtidige løsninger for spesialistutdanningen skal begynne i mars.



Anne Mathilde Hanstad, Einar Skoglund, Bente Mikkelsen og Grethe Aasved representerer Legeforeningen i Nasjonalt råd. Ingeborg Traaholt er fra Norsk Pasientforening. Foto N. Husom

Ønsker valgfri modell

Legeforeningen er enig i at systemet med tjeneste ved gruppe I- og gruppe II-sykehus har overlevd seg selv og at det er nødvendig med større vekt på såkalt akademisk trening.

– Det er veien Nasjonalt råd anbefaler departementet å gå som vekker reaksjoner i fagmiljøene, sier Bente Mikkelsen som representerer Legeforeningen i rådet.

Legeforeningen ønsker ingen obligatorisk oppgave, men foreslår en valgfri modell der kandidaten tjenestegjør ved en akademisk avdeling i 12 måneder eller utfører et fordypningsarbeid over seks måneder ved sykehuset de befinner seg ved.

Legeforeningens landsstyremøte 2000 gikk enstemmig inn for en slik omlegging av spesialistutdanningen.

– Legeforeningen er svært skuffet over at 18 måneders gruppe I-tjeneste blir erstattet av en ti ukers obligatorisk fordypningsoppgave og et to ukers forskningskurs, sier Bente Mikkelsen. Hun er ikke i tvil om at kvaliteten på spesialistutdanningen vil bli dårligere når kontakten med gruppe I-sykehusene forsvinner.

Norsk Pasientforening og Legeforeningen leverte en protokolltilførsel til vedtaket der de «beklager at Nasjonalt råd i dag har fattet et vedtak som innebærer en betydelig forringelse av vitenskapelig kompetanse hos kommende spesialister». Generaltsekretær Ingeborg Traaholt i Norsk Pasientforening har inntrykk av at universitetets forslag er utformet i all hast: – Forslaget har heller ikke vært på høring blant de som vet hvor skoen trykker, mener Traaholt, som også sitter i Legeforeningens spesialitetsråd.

– Sett fra et pasientperspektiv er det svært viktig at legene ikke taper mester-svennperspektivet ut av syne. Legeforeningens forslag tar hensyn til dette, mener hun.

Legeforeningens spesialitetsråd vedtok i desember å beklage at Nasjonalt råd fattet et vedtak som «innebærer en senkning av kvaliteten i spesialistutdanningen ved en reduksjon av den vitenskapelige kompetansen hos fremtidens spesialister».

Spesialitetsrådet bemerket at kravet om en ti ukers fordypningsoppgave er lavere enn kravet som stilles til den nåværende prosjektoppgaven i medisinstudiet.

Fakta

Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling

Nasjonalt råd trådte i kraft 1. januar 1999. Rådet er rådgivende for Sosial- og helsedepartementet i alle spørsmål som angår gjennomføring av og kvaliteten på all spesialistutdanning av leger. Det skal gi råd om: utdanningens omfang, antall spesialister og fordeling av disse, spesialistregler og utdanningsinstitusjoner samt om kvalitetssikring av spesialistutdanningen.

I rådet sitter 21 representanter for staten, Kommunens Sentralforbund, Oslo kommune, helseregionene, universitetene, Legeforeningen og Norsk Pasientforening.

Nasjonalt råd ledes av Ole Danbolt Mjøs og direktør i sekretariatet i Oslo er Harald E. Hauge.

Publisert: 10. januar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 10. september 2026.