

Lars Erik Laugsand
Ass.klinikkjef, Mottaksavdelingen
Klinikk for akutt- og mottaksmedisin

16.05.2019

Til HOD

Høringsvar til Forslag til endring i spesialistforskriften og forskrift om tryderefusjon for leger m.v.

Forslaget til ny spesialistforskrift

Forslaget fra HOD til ny spesialistforskrift omhandler og får konsekvenser for den nye spesialiteten innen akutt- og mottaksmedisin (AMM) som ble innført fra 1. mars 2019. Følgende høringssvar fra St. Olavs hospital tar utgangspunkt i følgende som anføres i høringsnotatet: «*Etter departementets vurdering bør denne adgangen til å gi spesialistgodkjenning kun gjelde for leger som allerede er spesialister i en eller flere andre spesialiteter. Det sikrer at legene har gjennomgått et fullt spesialiseringsløp for en annen spesialitet og gjennom det besitter kompetanse som er felles for begge spesialitetene samt kompetansen som er spesifikk for den andre spesialiteten.*»

Alvorlige begrensninger i spesialistgodkjenningen

Kravet om spesialistgodkjenning i annen spesialitet før spesialistgodkjenning innen akutt- og mottaksmedisin (AMM) vil få alvorlige konsekvenser for en rekke akuttmottak i etableringsfasen av den nye spesialiteten, - også i Mottaksavdelingen ved St. Olavs hospital. Akuttmottakene ved mange av landets sykehus har hatt entusiaster og ivrige leger med stor breddekompetanse innen akutt- og mottaksmedisin som har arbeidet for etablering av et fagmiljø med fokus på kompetanse og pasientsikkerhet. Disse har tilegnet seg en unik kompetanse de ikke ville innehatt dersom de fulgte et tradisjonelt spesialistløp innen et annet fagområde.

Det er viktig at man stiller krav til faglig kompetanse hos spesialistkandidater, men fokus må være på realkompetanse. Det er avgjørende at leger med interesse og kompetanse får mulighet til å bli spesialister i en overgangsperiode og dermed delta i utviklingen av den nye spesialiteten AMM. Sørger man ikke for at leger med motivasjon, evner og kompetanse i mottaksarbeid blir med videre i oppbyggingen av den nye spesialiteten innen akutt- og mottaksmedisin, står spesialiteten i fare for å falle sammen som et korthus. Relevant erfaring fra inn- og utland må vektlegges for spesialistgodkjenning innen AMM. Spesialistgodkjenning fra annet fagområde gir ikke nødvendigvis adekvat kompetanse innen ledelse og organisering av akuttmottak, samt fagkunnskap og erfaring i håndtering av akutt syke og skadde pasienter.

Konklusjon

Mottaksavdelingen ved St. Olavs hospital kan ikke støtte et forslag til endring av spesialistforskriften som legger til grunn et krav om spesialistgodkjenning i annet fagområde for godkjenning som spesialist i akutt- og mottaksmedisin i en overgangsperiode. Kravet om annen spesialistgodkjenning bør frafalles og det må framkomme tydelig at relevant realkompetanse må være styrende for AMM spesialistgodkjenning.

Lars Erik Laugsand
Ass.klinikkjef/Overlege, Mottaksavdelingen
St. Olavs Hospital
Trondheim