
Spesialistutdanningen lider

REDAKSJONELT

ARNULF SKJENNALD

Arnulf Skjennald (f. 1944) er spesialist i radiologi, divisjonsdirektør ved Ullevål sykehus og professor ved Universitetet i Oslo.

Radiologisk divisjon

Ullevål sykehus

0407 Oslo

Utdanningen av spesialister er en av de viktigste og mest sentrale oppgaver i ethvert helsevesen. Det er her man planlegger for fremtiden for å sikre både kvalitet og kvantitet. Ulike land har valgt helt forskjellige veier i spesialistutdanningen.

USA har et skoleliknende system hvor spesialistutdanningen nærmest er å regne for et studium, og det er ikke forutsatt at utdanningskandidaten skal delta i avdelingens produksjon. Kandidaten oppbærer følgelig heller ikke lønn relatert til produksjonsgivende arbeid. Arbeidstidsbestemmelser er også ganske fremmed for en utdanningskandidat. Resultatet er imidlertid spesialister med et ualminnelig høyt teoretisk kunnskapsnivå og som man gjennom den tid spesialistutdanningen har stått på nærmest har drevet rovdrift på hva gjelder arbeidstid/studietimer.

Annerledes har det vært i de skandinaviske land, også i Norge, hvor hovedmotto for spesialistutdanningen i årtier synes å ha vært «learning by doing». Etter hvert som det teoretiske kunnskapsomfang i de fleste fag har økt markert, har også behovet for mer systematisert teoretisk undervisning tvunget seg frem hos oss. Dette gjelder kanskje særlig innen en spesialitet som radiologi, der man har fått snudd opp ned på hele sin hverdag i løpet av de siste to tiår. Her holder det å nevne intervensjonsradiologi, som krever både praktiske og teoretiske ferdigheter i rikt omfang, samt de nye modaliteter ultrasonografi, computertomografi og ikke minst magnetisk resonanstomografi (MR), som stiller ualminnelig store krav til teoretisk kunnskap. Dette har igjen gjort det nødvendig med systematisk undervisning, opplæring og supervisjon ved norske sykehus som utdanner spesialister.

Hvordan har vårt system klart å møte disse krav? I en artikkel i dette nummer av Tidsskriftet er dette prøvd belyst gjennom en spørreundersøkelse blant utdanningskandidater i radiologi våren 1998 (1). Over halvparten av de spurte oppgav at de ikke fikk tilstrekkelig trening i bruk av MR og enkle intervensjonsradiologiske prosedyrer. Dette var uavhengig av sykehustype. Et gjennomgående trekk ved de fleste utdanningsavdelinger var at produksjonskravene var så høye at dette i betydelig grad gikk utover de formaliserte krav til undervisning og supervisjon.

Er dette et særnorsk problem? Ser man hen til vårt naboland Sverige, kan mye tyde på dette. Antall spesialister i radiologi sett i relasjon til en radiologisk avdelings produksjonsvolum er vesentlig høyere i Norge enn i Sverige. Helse- og omsorgstjenestenes andel av bruttonasjonalproduktet er også lav i Norge i forhold til land det er naturlig å sammenlikne med. Dette, sammen med sterk budsjett disiplin ved mange sykehus, har gjort prioritering nødvendig. Ved mange avdelinger/sykehus har derfor dette ført til at produksjonskravet er blitt prioritert høyere enn kravet til undervisning og supervisjon.

Et velkjent uttrykk er «å skyte seg selv i foten». Nedprioritering av undervisning og supervisjon må utvilsomt betraktes som et slikt selvskudd, og er neppe egnet til å styrke etterveksten i de medisinske spesialiteter. Det er imidlertid ingen grunn til å stikke under stol at hovedansvaret for spesialistutdanningen hviler på den enkelte utdanningskandidat. Vedkommende må selv ta ansvar for sin egen utdanning og kan neppe kreve å få alt opp i hendene. Det påhviler imidlertid utdanningsinstitusjonene å legge forholdene til rette for at de fremtidige spesialister skal få en fullverdig teoretisk og praktisk utdanning. Utdanning koster, og disse kostnader er til nå ikke blitt synliggjort i norske sykehus. Synliggjøring av kostnader er et faktisk problem sykehusene sliter med på de fleste områder, og det må bli et prioritert arbeid for Legeforeningen så vel som for det enkelte sykehus å synliggjøre hva god utdanning koster og så reise spørsmålet om hvorvidt vi er villige til å ta denne kostnad. Rosendahl og medarbeideres artikkel (1) setter fingeren på sentrale problemer i spesialistutdanningen som det er verdifullt å få belyst og diskutert.

LITTERATUR

1. Rosendahl K, Aasland OG, Aslaksen A, Nordby A, Brabrand K, Akre V. Hvordan er det å være utdanningskandidat i radiologi? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2289 – 92.

Publisert: 20. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 22. desember 2025.