

Färdigt förslag om nya specialiteter presenteras inom kort

Radiologi slås ihop med klinisk fysiologi

Radiologi föreslås nu gå samman med delar av den kliniska fysiologin, och bilda en helt ny specialitet: Bild- och funktionsdiagnostik.

Däremot är det fortfarande en helt öppen fråga huruvida akutmedicin ska uppnå status som en egen medicinsk specialitet.

II Översynen av de medicinska specialiteterna är nu inne i en slutfas. Om cirka två månader ska ett färdigt förslag överlämnas till Socialstyrelsen.

Ännu återstår dock en mängd frågetecken, vilket också är en medveten strategi för att hålla alla dörrar öppna så länge som möjligt. Innan ett heltäckande förslag presenteras vill arbetsgruppen som genomför översynen bland annat avvakta Läkarförbundets representantskapsmöte den 10 oktober och Läkarsällskapetets fullmäktige den 22 oktober. I oktober ska dessutom företrädare för akutmedicin presentera konkreta förslag på innehåll i en tänkbar akutmedicinsk specialitet.

Av de konkreta förslag som hittills presenterats har vissa redan reviderats efter att berörda specialiteter reagerat på förslagen. En sådan förändring inför nästkommande skiss är att infektionsmedicin föreslås bli en egen basspecialitet, samt att kärlkirurgi blir en grenspecialitet. Gynekologisk onkologi kommer i det förslaget att försvinna som en egen specialitet.

Omdiskuterade förslag

En omdebatterat förslag till förändring har gällt den kliniska fysiologin, som i nästa förslag kommer att inkluderas i en ny basspecialitet tillsammans med radiologi, och benämnas Bild- och funktionsdiagnostik. Det är en inriktning som redan tidigare har diskuterats mellan radiologin och den kliniska fysiologin. Reumatologi tillhör ett annat omdiskuterat förslag, då den specialiteten föreslås bli en grenspecialitet under basspecialiteten allmän internmedicin. På den punkten planerar dock arbetsgruppen inga förändringar.

Palliativ medicin och äldrepsykiatri är två områden som trots påtryckningar från områdesföreträdare inte kommer att föreslås bli egna medicinska specialiteter. Huruvida laboratoriemedicin ska bli

en ny basspecialitet är fortfarande osäkert.

– Idén har både fått gehör och väckt motstånd från ämnesföreträdare. Motståndet grundar sig bland annat i att man befarar en onödigt lång utbildningstid, vars innehåll man inte anser sig behöva för att arbeta inom respektive specialitet på ett universitetssjukhus. Men problemen handlar om laboratoriemedicinsk kompetensförsörjning på länsnivå, säger Gudmar Lundqvist som leder översynen.

Utbildningstiden generellt för att uppnå en dubbelkompetens enligt det föreslagna systemet med bas- respektive grenspecialiteter beräknar Gudmar Lundqvist uppgå till omkring 7 år, det vill säga 2,5–3 år längre utbildningstid än idag. Det förutsätter att målbeskrivningarna inom exempelvis kirurgi och ortopedi ger möjligheter till profilering redan under basutbildningen.

När det gäller akutmedicin försöker nu företrädare för området definiera innehållet tillräckligt tydligt för att arbetsgruppen ska kunna ta ställning till om akutmedicin ska föreslås bli en egen specialitet.

– Vi vill dessutom veta hur man har tänkt samverka med andra specialiteter inom akutvården. Kirurger och ortopedier har visat sig mer positiva till en akutmedicinsk specialitet än exempelvis internmedicinare. Vi har också att ta hänsyn till den nationella handlingsplanen som säger att allmänmedicinare ska ta ett större ansvar inom akutvården, säger Gudmar Lundqvist.

– Idag lutar det varken för eller emot att akutmedicin föreslås bli en egen specialitet. Hinner inte vi få fram ett tillräckligt bra underlag för att kunna presentera ett förslag, kan det nationella rådet som vi vill inrätta arbeta vidare med frågan på sikt.

Positiva till kvalitetssäkringsåtgärder

Förslagen till kvalitetssäkringsåtgärder har mött en stark uppslutning, säger Gudmar Lundqvist. Det gäller såväl förslagen om handledarstöd, handledarutbildning, externa examinatore och utökade SPUR-inspektioner.

När det gäller hur ST-läkaren ska examineras diskuteras för närvarande två alternativ. Båda alternativen väger lika tungt, men bara ett kan finnas i det slut-

Bild- och funktionsdiagnostik kan bli namnet på den nya specialitet som är en sammanslagning av radiologi och delar av den kliniska fysiologin.

giltiga förslaget eftersom examinationsformen måste vara enhetlig för samtliga specialiteter. Alternativ 1 utgår från att tre sakkunniga, som utses av det nationella rådet, tillsammans med verksamhetschef och handledare bedömer om ST-läkaren uppnått specialistkompetens. Alternativ 2 är en obligatorisk examination.

– I Danmark och Norge, där man också ser över ST-utbildningarna, vill man gå ännu längre än vad vi föreslår. I Danmark planeras, förutom ämnesspecifika teoretiska moment, för obligatoriska kurser i de olika roller en läkare har i sitt arbete, så som ledarrollen, kommunikation, forskaren etc, säger Gudmar Lundqvist.

– Deras förslag kräver betydligt mer resurser än vad vi kan se inom räckhåll. Men om det visar sig att exempelvis det danska systemet fungera bra, kan det nationella rådet på sikt se över möjligheten att införa liknande system i Sverige.

Peter Örn

peter.orn@lakartidningen.se