

og vi overvåker resultatene. De norske leverandørene er ikke interessert i å selge implantater som gir dårlige resultater, og når vi har påvist implantater som ikke holder mål, tas disse bort fra det norske markedet.

Bedømt etter kronikken synes Holtedahl ikke å vite at norske ortopedier har bygd opp et slikt produsent-uavhengig forskningsmiljø som han etterlyser, og som ortopedene i USA misunner oss! Norske ortopedier som frivillig og punktlig rapporterer sine operasjoner, burde berømmes.

Lars B. Engesæter

Leif Ivar Havelin

Ove Furnes

Ortopedisk avdeling

Haukeland universitetssykehus

Lars B. Engesæter (f.1948) er overlege i ortopedisk kirurgi, Haukeland universitetssykehus og professor ved Universitetet i Bergen, han er leder av Nasjonalt register for leddproteser.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Ove Furnes (f.1960) er dr.med og spesialist i ortopedisk kirurgi. Han er klinikkoverlege ved Ortopedisk klinikk, Haukeland universitetssykehus og professor ved Universitetet i Bergen. Han har vært engasjert i drift og forskning i Nasjonalt register for leddproteser siden 1992, er styremedlem i styringsgruppen, og er president i International Society of Arthroplasty Registries.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Leif Ivar Havelin (1949) er overlege ved Ortopedisk avdeling, Haukeland universitetssykehus, professor ved Universitetet i Bergen, styreleder og ansvarlig for hofteproteser i Nasjonalt register for leddproteser, spesialist i ortopedisk kirurgi og generell kirurgi. Han var leder for Nasjonalt register for leddproteser fra 1987 til 2002.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Holtedahl R. Ortopeder i lommen på industrien. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 2250–3.
2. Nasjonalt register for leddproteser. <http://nrlweb.ihelse.net/> (6.12.2011).

Psykoterapiveiledning i spesialistutdanningen

I sin kommentar i Tidsskriftet nr. 20/2011, berører Kjetil Horn flere forhold vedrørende utdanningen i psykoterapi for utdanningskandidater i psykiatri (1).

Dagens spesialistregler i psykiatri bygger på en biopsykososial forståelsesmodell og sikrer at ferdige spesialister i psykiatri har kompetanse i psykoterapi. Obligatorisk psykoterapiveiledning ble innført første

gang i 1973/74. I 1985 ble kravet økt fra minimum 35 timer til minimum 70 timer.

Fra 2005 ble ordningen både utvidet og omorganisert. Man skiller i dag mellom grunnleggende veiledning (minimum 70 timer) og fordypning i spesifikk terapiform (minimum 35 timer). I fordypningsdelen er psykodynamisk terapi, gruppeterapi og kognitiv terapi likestilt og utdanningskandidatene skal fritt kunne velge det de ønsker, selv om dette i praksis kan innebære vansker på grunn av tilgjengelighet av godkjente veiledere. Dette siste har siden omorganiseringen særlig (men ikke bare) vært vanskelig når det gjelder ønske om veiledning i kognitiv terapi. Utvidelsen og omorganiseringen innebærer at det nå også utdannes og godkjennes psykoterapiveiledere innenfor kognitiv terapi og gruppeterapi. De siste 20 årene har det vært en økende bevissthet om og vektlegging av terapirelasjonens betydning innenfor både psykodynamisk terapi og innenfor kognitiv terapi.

Det må understrekes at det er et faglig skille mellom grunnleggende veiledning og fordypningsdelen. Grunnleggende veiledning har søkelys på lege-pasient-forholdets dynamikk slik den gjør seg gjeldende i enhver psykiatrisk behandling, også når hovedbehandlingen ikke er definert som psykoterapi. Bare godkjente veiledere i psykodynamisk terapi kan veilede i denne fasen. Det er presisert i de endrede spesialistreglene fra 2005 at grunnleggende veiledningen skal ha et *psykodynamisk grunnlag*.

Endringen fra 2005 har ført til en større vektlegging av psykoterapi som en sentral del av spesialistutdanningen i psykiatri. Psykoterapiutvalget og Spesialitetskomiteen i psykiatri ser at den nye ordningen med fordypning i en spesifikk terapiform bidrar til å stimulere leger i spesialisering til å satse på en psykoterapiutdanning utover det som er obligatorisk. Før dagens ordning eventuelt endres, må den først evalueres, og det må bli en faglig vurdering hvor man også må vurdere om andre terapiretninger burde få en plass i utdanningen. Man må også se på om nye ordninger praktisk lar seg gjennomføre, her spiller tilgjengelighet av godkjente veiledere en vesentlig rolle.

Bente Øvensen

Psykoterapiutvalget

Morten S. Selle

Spesialitetskomiteen i psykiatri

Bente Øvensen (f. 1960) er spesialist i psykiatri, godkjent psykoterapiveileder i gruppepsykoterapi og leder i Psykoterapiutvalget.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Morten S. Selle (f. 1965) er spesialist i psykiatri, godkjent psykoterapiveileder og leder av Spesialitetskomiteen i psykiatri.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Horn K. Psykodynamisk og kognitiv terapi bør likestilles. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 1989–90.



Tidsskriftet på dørmatten

I en kommentar i Tidsskriftet nr. 24/2011 (1) spør Odd Johan Frisvold om budlevering av Tidsskriftet er en sikkerhetsrisiko. MediaPost beklager at postkassen til Frisvold ble merket.

På vegne av de fleste avisdistribusjonsselskaper i Norge tilbyr MediaPost levering, av blant annet *Tidsskrift for Den norske legeforening*. Alle budene i de geografiske områdene vi dekker skal bruke en smartphone der alle produktene med leveringsanvisning er oppført i den rekkefølgen budet skal gå. Ingen andre hjelpemidler er nødvendig.

Det lokale selskapet melder om at det angjeldende bud er en svært midkjær pensjonist som alltid har hatt høy leveringskvalitet, men som dessverre denne gangen har gjort en beklagelig feil.

Tone Løyland

MediaPost

Tone Løyland (f. 1962) er konstituert daglig leder i MediaPost og daglig leder i Distribution Innovation.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Frisvold OJ. Tidsskriftet på dørmatten – en sikkerhetsrisiko? Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 2459.