
– Å drive utdanning koster

AKTUELT I FORENINGEN

ANDERS RYEN

anders.ryen@legeforeningen.no
Kommunikasjonsavdelingen

Spesialitetskomiteen i øre-nese-halssykdommer følger iherdig opp utdanningen rundt i landet. Aktuelt i foreningen har tatt en prat med lederen for komiteen, Sverre Karmhus Steinsvåg.



ERFAREN: – Jeg har selv vært avdelingsleder, og avdelingsledere står i en forferdelig spagat mellom drift og utdanning, sier Sverre Karmhus Steinsvåg. Foto: Privat

Etter mange år som leder i spesialitetskomiteen, er Steinsvåg blitt en veteran i miljøet. Han er professor ved Universitetet i Bergen og engasjerer seg i utdanningen av både medisinstudenter og ph.d.-kandidater. Som tidligere avdelingsleder ved Øre-nese-halsklinikken på Sørlandet sykehus, har han også hatt tett oppfølging av leger i spesialisering. Gjennom sitt arbeid med Union Européenne des Médecins Spécialistes (UEMS) evaluerer Steinsvåg etterutdanningskurs på europeisk nivå, og har en god oversikt over hva som skjer av utdanningsaktiviteter utenfor Norges grenser.

– Det er svært interessant å lære opp nye kollegaer, og kontakten med studenter er meningsfull. Derfor engasjerer jeg meg i utdanningen av medisinstudenter og nye spesialister på ulike europeisk nivåer, sier Steinsvåg.

Læringsmål i ny ordning

Da spesialistutdanningen ble endret i 2019, arbeidet spesialitetskomiteen med å utvikle læringsmålene og utdanningsaktivitetene til utdanningen. Det var en stor og utfordrende oppgave å bidra til utarbeidelsen av de nesten 400 læringsmålene som kreves for å bli spesialist i øre-nese-halssykdommer.

– Det var veldig tidkrevende, med mange diskusjoner for å bli enige om innholdet i utdanningen, sier Steinsvåg.

En av utfordringene for øre-nese-halssykdommer er en del overlappende fagområder med andre spesialiteter. Grensegangene mellom spesialitetene ble derfor en del av arbeidet med læringsmålene. I Norge er disse grensegangene nokså klare, men Steinsvåg forteller at ute i Europa kan det være en kamp rundt grensene.

– Hvilke deler av faget som er en del av spesialiteten er viktig, spesielt når legene i spesialisering (LIS) skal få slippe til på inngrep de trenger å lære seg. Noen ganger må spesialitetskomiteen presisere grensegangene overfor utdanningsvirksomhetene.

Diskuterer revisjon

Steinsvåg merker at det tar lengre tid å bli spesialist nå enn før, og mener det er urealistisk å lære alle læringsmålene i løpet av de fem årene man tidligere klarte det på. Noen av utdanningsvirksomhetene kan ikke tilby alle læringsmålene, og da kan det være krevende å finne steder hvor legene kan lære seg dem – men det løser seg som regel alltid.

– LIS-ene bruker litt lengre tid, men det er et større problem at ferdige spesialister mangler mulighet til å få en overlegestilling og blir gående i mellomstillinger. Dette kan fortrenge legene som fortsatt er i spesialisering, og forsinker deres utdanning, påpeker Steinsvåg.

På spørsmål om det kan være aktuelt med en revisjon av læringsmålene, svarer han at diskusjonen har startet, men at de ikke har arbeidet videre med det.

– Det er elementer i utdanningen som ikke lenger er like aktuelle, og det er nytt som kommer inn. Men skal noe inn i læringsmålene, så må antakeligvis noe annet tas ut.

Besøk ved utdanningsvirksomhetene

Hvert år lager komiteen en besøksliste over fire utdanningsvirksomheter de skal besøke, men fraviker ofte fra listen. Når LIS-er tar kontakt, kreves det ofte at komiteen endrer planene for å drive brannsløkking ved den aktuelle

utdanningsvirksomheten. Disse legene setter også ekstra stor pris på at komiteen kommer på besøk, forteller Steinsvåg.

– Vi opplever det som veldig hyggelig å komme på besøk til utdanningsvirksomhetene, og vi blir tatt veldig godt imot. Uten unntak har folk forberedt seg veldig godt, og de stiller med representanter fra sykehusledelsen, påpeker Steinsvåg.

På besøkene snakker spesialitetskomiteen med LIS-ene hver for seg, og samlet med ledelsen. Slik får de et godt inntrykk av utdannings situasjonen. Komiteen forsøker å gi et ærlig bilde av situasjonen, og hva som bør forbedres i rapporten de skriver fra besøket.

– Men enkelte avdelingsledere kan oppleve disse rapportene som vanskelige. Å være ærlig kan bety at komiteen ikke legger fingrene imellom når virksomheter ikke får til oppdraget sitt, sier Steinsvåg.

Steinsvåg forteller at han selv har vært avdelingsleder.

– Avdelingsledere står i en forferdelig spagat mellom drift og utdanning. Vi har respekt for det, men vi prøver å være ganske tydelig på at å drive utdanning koster. Det vil måtte gå utover drift, og avdelingsledere må ta den kampen med sykehusledere, hvis ikke spises alt opp av ordinær drift.

Brukes konstruktivt

Besøkene hos utdanningsvirksomhetene ble tatt opp som tema på høstmøtet til Norsk forening for otorhinolaryngologi, hode- og halskirurgi.

– Vi brukte en del tid på høstmøtet til å snakke om vår rolle, og at vi egentlig er på utdanningsvirksomhetenes parti. Avdelingslederne kan bruke rapportene til å påpeke behovet for ressurser og tiltak overfor sykehusledelsen. Vi kritiserer ikke avdelingslederne, men viser hva som ikke fungerer, poengterer Steinsvåg.

Til tross for enkelte innvendinger, opplever Steinsvåg at komiteens rapporter brukes konstruktivt. Han mener sykehusene tar grep når de stilles overfor ærlig og konstruktiv kritikk. Komiteen har også fremhevet sykehus og avdelinger som får til en god opplæring, slik at andre kan lære av dem.

Engasjerte medlemmer

Steinsvåg har merket seg at en suksessfaktor er de avdelingene som har utpekt en egen utdanningsansvarlig overlege.

– Det må selvsagt være en engasjert person, men avdelingen viser at de mener alvor. Hvis vedkommende er noe frikjøpt til å drive med utdanning og har et introduksjonsprogram for legene i spesialisering, er mye gjort, sier Steinsvåg.

Som eksempel, fremhever Steinsvåg en overlege som gjentatte ganger la andre oppgaver til side, og tok over LIS-enes arbeid. Dermed kunne legene delta på læringsaktiviteter de ellers ikke hadde hatt mulighet til.

– Dette sendte et sterkt signal til legene i spesialisering, og ga dem gode læringsmuligheter.

Spesialitetskomiteen består av fem engasjerte medlemmer og tre varamedlemmer.

– Vi er også så heldige at vi har venteliste med kollegaer som ønsker å delta, sier Steinsvåg.

Han legger noe av denne iveren i at spesialitetens fagmedisinske forening vier komiteen mye oppmerksomhet, og lar dem komme til orde på høstmøtet i foreningen.

– Sosiale rammer hjelper også på motivasjonen, og komiteen møtes alltid kvelden før et besøk. Både for å gå gjennom tilbakemeldingene fra avdelingen, og for å ha en hyggelig kveld sammen som gode kollegaer.

Publisert: 12. februar 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.02.13

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juni 2026.