

Bodø-reglene 1965

Årets landsstyremøte i Bodø skal behandle en rekke saker med tilknytning til spesialistutdanningen. Forrige landsstyremøte i Bodø i 1965 var skjellsettende for utviklingen av spesialistutdanningen av leger i Norge, der man bl.a. vedtok de såkalte Bodø-reglene 1965.

Gjennom tre år hadde det blitt gjennomført omfattende utredninger, også på nordisk plan, og dette dannet grunnlaget for det sett spesialistregler som gjennom mange år var rådende. I årbøker for Den norske lægeforening helt frem til 2001 kan man gjenkjenne redigeringen av spesialistreglene slik de ble vedtatt i Bodø i 1965.

Nordiske utredninger

På et fellesmøte for sentralstyrene i legeforeningene i de nordiske land i Danmark i mai 1962 drøftet man samordning av de nordiske lands spesialistbestemmelser. Legeforeningen hadde selv et ønske om utvidet fellesskap i den nordiske legeverden, og Nordisk råd hadde nylig fremlagt forslag for regjeringene i de nordiske land om å utarbeide felles nordiske spesialistregler.

Legeforeningene oppnevnte en komité med to representanter fra hvert land (1). Fra Norge deltok generalsekretær Odd Bjercke og den nylig fratrådte presidenten Kaare Schanke. Komiteen avga sin innstilling i desember 1962 og konkluderte med at spesialistutdanningen burde bygge på full autorisasjon som lege. Den enkelte spesialitet burde ha fastsatte krav til grunnutdanning (hovedutdanning), obligatorisk randutdanning og valgfri randutdanning. «I kravene til randutdannelse bør medtas sådan klinisk legevirksomhet at den gir utdannelsen størst mulig bredde og om mulig også innsikt i alminnelig praksis».

Nordisk departemental komité

Utdanningen skulle finne sted i underordnet legestilling etter kunngjøring og tilsetning i fri konkurranse, og den skulle foregå ved nærmere angitte sykehus og i bestemte stillinger. Tjeneste i annet nordisk land skulle likestilles med tjeneste i hjemlandet. Tjeneste i land utenfor Norden skulle bedømmes i hvert enkelt tilfelle. Kunnskapsprøve ville være et verdifullt ledd i spesialistutdanningen, men prøvens verdi måtte vurderes i forhold til de øvrige muligheter for å kontrollere kvaliteten av utdanningen.

Samtidig med legeforeningenes fellesnordiske komité var det nedsatt en nordisk departemental komité. I departementenes komité deltok fra norsk side generalsekretær Odd Bjercke og visepresident Martin Seip fra Legeforeningen og fylkeslege Odd R. Zachariassen som representant for Helseledelse. Departementenes komité bygget sitt arbeid på det som var utført av

legeforeningenes komité. Konklusjonene lå så nær opp til hverandre at landsstyret i Legeforeningen i 1965 kunne akseptere innholdet i begge innstillinger.

Sentralstyrets utvalg

I september 1963 oppnevnte sentralstyret et utvalg til å fremme forslag om revisjon av de norske spesialistreglene basert på innstillingen fra den nordiske komiteen. Visepresident Martin Seip var formann og avdelingssjef Helge Hofsten i Legeforeningens sekretariat var sekretær. Utvalget avga innstilling i 1964 og foreslo spesialistutdanningen oppdelt i hoved- og sideutdanning (2). Det ble foreslått at ett år av hovedutdanningen skulle foregå ved sykehusavdelinger med en systematisk undervisning av legene. Disse avdelingene ble foreslått betegnet som gruppe I avdelinger. Dette var universitetsklinikene og de største sentralsykehusene. De øvrige sykehusavdelinger ble foreslått delt inn i to grupper: gruppe II og gruppe III. Det ble også foreslått at spesialistutdanningen skulle avsluttes med en prøve som en garanti for at nye spesialister holdt tilstrekkelig høy kvalitet. Det ble også foreslått en rekke endringer i betegnelsen av spesialitetene.

Landsstyrets vedtak

Landsstyret 1965 vedtok et nytt sett spesialistregler med generelle bestemmelser og et systematisert oppsett av spesialistregler i samtlige spesialiteter, basert på hoved- og sideutdanning (3). Slik var spesialistreglene formulert helt frem til den store omredigeringen av reglene i 2000 da sideutdanning forsvant (4, 5).

De nye spesialistreglene omfattet 34 spesialiteter, hvorav ni uten fastsatte krav til spesialistutdanning.

Den vesentligste forbedringen av spesialistutdanningen i Bodø-reglene var et betydelig sterkere element av teoretisk opplæring gjennom obligatoriske kurs og undervisningsprogram ved gruppe I institusjonene.

De nye spesialistreglene trådte i kraft umiddelbart, men slik at krav til undervisningsprogram ved utdanningsinstitusjonene, eksamen og tjeneste ved gruppe I avdeling skulle tre i kraft etter sentralstyrets nærmere bestemmelser.

Omfattende endringer

Endringen i spesialistreglene var imidlertid så omfattende at sentralstyret fant det hen-

siktsmessig å nedsette et utvalg til å bistå sentralstyret med gjennomføring av de nye reglene.

Landsstyrevedtakene i 1965 ble således fulgt opp av et nytt utvalg med visepresident Axel B. Aubert som formann og avdelingssjef Helge Hofsten som sekretær. De medisinske fakulteter i Oslo og Bergen hadde hver sin representant i utvalget. Senere fikk også Helseledelse en representant, nemlig medisinalråd Jon Bjørnsson.

Resultatet av dette arbeidet ble blant annet at man fikk to grupper utdanningsinstitusjoner (gruppe I og gruppe II). De tidligere spesialistkomiteer ble omdøpt til spesialitetskomiteer og fikk nytt og omfattende mandat. Aubert-utvalgets utredning førte også til senere (1969) opprettelse av spesialitetsrådet som et rådgivende organ for sentralstyret med ansvar for samtlige spesialiteter.

Legemangel

I 1965 var det ca. 4 400 yrkesaktive leger i landet hvorav ca. 1 750 spesialister, det vil si ca. 850 innbyggere per yrkesaktiv lege. I Nord-Norge var det 1 257 innbyggere per yrkesaktiv lege. Det var stor legemangel, spesielt i Nord-Norge, på grunn av de siste års omfattende utbygging av helsevesenet (6). Til sammenlikning er det i 2009 219 innbyggere per yrkesaktiv lege i Nord-Norge, mens tallet på landsbasis er 236 innbyggere per yrkesaktiv lege. Andelen av befolkningen som bodde i Nord-Norge i 1965 var 12,1 %, mens den i dag er 9,7 %.

Einar Skoglund

einar.skoglund@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Litteratur

1. Innstilling av 30. november 1964 fra Utvalget til å foreslå revisjon av spesialistreglene. Tidsskr Nor Lægeforen 1965; 85: 573-82
2. Den norske legeforenings 38. landsmøte med etterfølgende landsstyremøte i Bodø 1965. Tidsskr Nor Lægeforen 1965; 85: 1665-71
3. Skoglund E. Legers videre- og etterutdannelse. Tidsskr Nor Lægeforen 1986; 106: 1220-6
4. Smith E. Redigering av spesialistreglene. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2354.
5. Skoglund E. Spesialistutdanningens historie. Tidsskr Nor Lægeforen 2009; 129: 1124-7.
6. Solheim K. Legesituasjonen i Nord-Norge. Tidsskr Nor Lægeforen 1965; 85: 685-95.