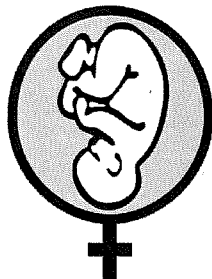


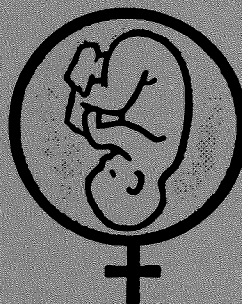
Gynekologen Nr. 2 Juni 1990 3. årgang



Norsk Gynekologisk Forening

INNHold	Side
Norsk gynekologisk forening	
• Styret og komiteene	2
Per E. Børdahl: Fra redaksjonen	3
Fridtjof Jerve: Fra styret	3
Arne Urnes: Spesialitetskomiteens arbeide	4
Lægeforeningens bestemmelser om spesialistutdannelsen	5
Målbeskrivelse for Fødselshjelp og kvinnesykdommer	15
Kurser-møter-kongresser	28
Landsmøtet i Kristiansand: Program	34
Godkjente spesialister, første halvår 1990	35
Spesialistenes aldersfordeling/Godkjente spesialister hvert år	35
Årsmøtet godkjent som kurs	35
Redaksjonen:	36
• Per E Børdahl	
• Fridtjof Jerve	
• Thomas Åbyholm	
• Mette Moen	

GYNEKOLOGEN



TIDSSKRIFT FOR NORSK GYNEKOLOGISK FORENING

NR. 2

JUNI 1990

3. ÅRGANG

NORSK GYNEKOLOGISK FORENING

STYRET:

Formann: Overlege Fridtjof Jerve, KK, Ullevål sykehus, 0407 Oslo 4, Tlf (02) 11 80 80, priv: 27 11 12

Nestformann: Avdelingsoverlege Willy Næstdahl, Nordland S.sh., 8000 Bodo, Tlf (081) 20 040, priv: 82 229

Sekretar: Overlege Unni Kirste, Barum Sykehus, 1316 Barum s.h., Tlf (02) 88 94 00, priv: 53 21 63

Kasserer: Prakt.spesialist Brit Nyland, Nygårdsgt. 5, 5015 Bergen, Tlf (05) 31 95 57, priv: 16 34 76

Styremedlem: Overlege dr.med. Thomas Abyholm, KK, Rikahosp., 0027 Oslo 1, Tlf (02) 86 70 10, priv: 50 00 33

SPESIALITETSKOMITEEN 1990-1992:

Formann: Overlege Arne Urnes, Gyn/Obst avd, Sentrah i Akershus, 1474 Nordbyhagen, Tlf (02) 702200, priv:(06) 971553

Repr: Overlege Unni Kirste, Gyn/Obst avd, 1316 Barum Sykehus, Tlf (02) 889400, priv:(02) 889467

- Overlege Rita Kollivik, Gyn/Obst avd, Haugesund sh, 5500 Haugesund, tlf (04) 728000, priv:(04) 722138

- Overlege dr.med. Per E Børdehl, KK, Rikahospitalet, 0027 Oslo 1, tlf (02) 867010, priv: (02) 123881

Vararepr: Overlege Knut Urdal, KK, Aker sykehus, 0514 Oslo 5, Tlf (02) 22 50 50

- Prakt.spesialist Kristina Johannesen, Nygårdsgt 5, 5015 Bergen, Tlf (05) 31 95 57

- Ass.lege Bente Mikkelsen, Gyn avd, SØF, 1600 Fredrikstad (YLF)

RADGIVENDE UTVALG FOR HELSEDIREKTØREN 1990-91:

Formann: Overlege Eilif Hellen, Gyn/Obst avd, Vestfold S.sh, 3100 Tønsberg, Tlf (033) 13 370

Medlem: Overlege dr.med. Odd Harald Jensen, KK, Aker sykehus 0514 Oslo 5, Tlf (02) 22 50 50

Varamedlem: Overlege Bjørn Ladehaug, Gyn/Obst avd, S.sh i Sogn og Fjordane, 6800 Førde, Tlf (057) 22 011

- Professor dr.med. Pål Øian, KK, 9012 Regionsh i Tromsø, Tlf (083) 86 000

- Overlege Merit Kristoffersen, Gyn/Obst avd, 1316 Barum sh, Tlf (02) 88 94 00

- Overlege Truls Servoll, Gyn/Obst avd, Telemark S.sh, 3900 Porsgrunn, Tlf (035) 56 100

Fra YLF

Medlem: Eva Albert, Gyn/Obst avd, Vest-Agder S.sh, 4600 Kristiansand, Tlf (042) 29 080

Varamedlem: Thomas Nordaa, Gyn/Obst avd, S.sh for Østfold, 1601 Fredrikstad, Tlf (032) 11 08

RENING

K, Ullevål sykehus,
0 80, priv: 27 11 12

st Dahl, Nordland S.sh.,
0, priv: 82 229

Sykehus,
88 94 00, priv: 53 21 63

nd, Nygårdsgt. 5,
5 57, priv: 16 34 76

yhøla, KK, Rikahosp.,
0 10, priv: 50 00 33

bat avd, Sentral i Akershus,
702200, priv: (06) 971553

Obat avd, 1316 Barum
riv: (02) 889467

/Obat avd, Hauge sund sh,
28000, priv: (04) 722138

dahl, KK, Rikahospitalet,
10, priv: (02) 123881

ker sykehus, 0514 Oslo 5,

Johannesen, Nygårdsgt 5,
5 57

yn avd, SØF, 1600 Fredrikstad

0-91:

/Obat avd, Vestfold S.sh,
rg, Tlf (033) 13 370

d Jensen, KK, Aker sykehus
, Tlf (02) 22 50 50

n/Obat avd, S.sh i Sogn og
600 Førde, Tlf (057) 22 011

, KK, 9012 Regionsh i
(083) 86 000

en, Gyn/Obat avd, 1316
lf (02) 88 94 00

n/Obat avd, Telemark S.sh,
unn, Tlf (035) 56 100

Vest-Agder S.sh, 4600
d, Tlf (042) 29 080

d, S.sh for Østfold,
kstad, Tlf (032) 11 08

Per E Børdahl

FRA REDAKSJONEN

Dette nummeret skiller seg fra de tidligere numre ved i hovedsak å være et spesialnummer om spesialutdannelsen. Vi har valgt å gjengi både Løgeforeningens Bestemmelser for spesialistutdannelsen og Målbeskrivelse og gjennomføringsplan for Fødselshjelp og kvinnesykdommer. Det gjør at dette blir et spesielt tykt nummer, men vi synes det er svært viktig at medlemmene kan finne disse dokumentene samlet. Med den endrete stillingsstrukturen er det ikke bare "pyramiden" på hver avdeling som er endret, men den setter også nye krav til utdanning av spesialister. Det blir for den nye spesialitetskomiteen en viktig oppgave å være med å påse at intensjonene følges opp. Arne Urnes redgjør i bladet for hvordan den nye komiteen har tenkt å arbeide med tingene.

Vi har derfor måttet la noen av våre faste spalter, som rapporter fra gynekologiske avdelinger og portretter av veteraner, utgå. Abstracter av foredrag og doktorgradsarbeide, likesom Brit Scheis praktisk nyttige redegjørelse for Løgeforeningens fond kommer derfor først i neste nummer.

Fridtjof Jerve

FRA STYRET

Når dette nummer av medlemsbladet leses, vil Nordisk kongress i Uppsala være avsluttet. Det vil på dette møtet etter all sannsynlighet bli dannet en ny nordisk gynekologisk forening og Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica vil bli fornyet og med norsk hovedredaktør.

På årsmøtet i Norsk Gynekologisk Forening i Tromsø i 1989 ble det oppslutning for forslaget om kollektivt medlemskap i Nordisk Forening og kollektivt abonnement på Acta. Det kollektive abonnementet er foreløpig ikke avgjort, men vil måtte bli aktuelt hvis det ikke tegner seg nok abonnenter med den nye, lave abonnementsprisen på ca 320 NOK. I tillegg vil det komme medlemskontigent til Nordisk Forening på kr 50 pr år. Til nå er det bare Finland av de nordiske land som har besluttet å gjennomføre kollektiv tilknytning. Dette vil medføre at kontigenten til den lokale landsforening økes med ca 370 kr pr år ved kollektiv tilslutning.

De nye lover for den nye forening er distribuert til alle landets gynekologiske foreninger og vil senere også bli sendt alle medlemmer i NGF. Forhåpentlig fikk alle som deltar på Uppsalamøtet anledning til å lese forslagene før møtet.

Det skal være 3 delegater fra Norge, og alle må være tilstede i Uppsala. Mette Moen og Magnar Ullstein har sagt seg villige til å være norske delegater og tredje delegat vil bli utpekt med det første. Disse delegater vil vanligvis bare være innkalt ved nordiske kongresser.

I Nordisk Forening skal det også være spesielle utvalg, slik som Utdannelsesutvalg, Faglig utvalg og Vitenskapelig utvalg. Til nå har Britt Ingjerd Nesheim sittet i Vitenskapelig utvalg, Mette Moen i Utdannelsesutvalget og formannen i det Faglige utvalg. Vi regner med at disse fortsetter i de nye utvalg etter juni 1990.

Ellers er innbydelsen til årsmøtet i Kristiansand sendt ut. Programmet gjengis på s 39 i bladet.

Arne Urnes

SPESIALITETSKOMITEENS ARBEIDE

Som ny formann i spesialitetskomiteen for fødselshjelp og kvinnesykdommer, ønsker jeg å belyse komiteens oppgave for medlemmer i NGF.

Den 21. og 22. mars 1990 ble det avholdt et seminar for spesialitetsrådets medlemmer og for formenn i spesialitetskomiteene og koordinatorene. Vi fikk Lægeforeningens generelle bestemmelser for spesialistutdanningen på seminaret. De har såpass allmenn interesse at de trykkes i dette nummer av bladet sammen med Målbeskrivelse og gjennomføringsplan for Fødselshjelp og kvinnesykdommer.

Den nye spesialitetskomiteen består av overlege Unni Kirste, overlege Rita Kolvik, stipendiat Berit Schei, overlege Per E Børdahl og undertegnede. Varerepresentanter er praktiserende spesialist Kristina Johannesen, overlege Knut Urdal og ass. lege Bente Mikkelsen.

Per E Børdahl har fått hovedansvaret for godkjenning av utdanningskurs i vårt fagområde.

Unni Kirste har påtatt seg ansvaret for bearbeidelsen av innkomne rapporter fra de forskjellige avdelingens utdanningsplan til spesialitetskomiteen. Rita Kolvik fungerer som komiteens sekretær og Berit Schei har bred erfaring både fra YLF og Lægeforeningens arbeid. Hun er god å ha som rådgiver og er YLFs forlengede arm.

Personlig er jeg en lett forvirret formann med for tiden med mange bekymringer, som går mest på utdanningsnivået for spesialister i Norge, som jeg i dag tror er for lavt. Det går på målbeskrivelsen, utdanningsplan og overvåking av denne.

Jeg håper at følgende informasjon kan gi en god innsikt i hva komiteen arbeider med og lette samarbeidet mellom klinikkene og Lægeforeningen generelt.

SIDE

fødselshjelp og kvinne-
oppgave for medlemmer i

holdt et seminar for
enn i spesialitetskomiteene
de generelle bestemmelser
De har såpass allmenn
bladet sammen med Mål-
fødselshjelp og kvinnesyk-
av overlege Unni Kirste,
chei, overlege Per E
er praktiserende
Knut Urdal og ass. lege

for godkjenning av

for bearbeidelsen av
delingers utdanningsplan
gerer som komiteens
både fra YLF og
som rådgiver og er YLFs

formann med for tiden med
nelsestnivået for spesialister
Det går på målbeskrivelsen,

an gi en god innsikt i
beidet mellom klinikkene

LÆGEFORENINGENS BESTEMMELSER FOR SPESIALISTUTDANNELSEN

Vedtatt av Dnlf's landsstyre 1965 med endringer i 1967, 1969, 1971, 1973, 1975, 1977, 1979, 1981, 1983, 1985, 1986, 1987, 1988 og 1988.

Den norske lægeforening forvalter disse bestemmelser etter delegert myndighet fra Helsedirektoratet, gitt ved kongelig resolusjon av 19. mars 1982, i medhold av §14, 1. ledd, i lov av 13. juni 1980 nr. 42 om leger.

- 1) De første regler av denne art ble vedtatt av Den norske lægeforenings 17. landsmøte i 1918 med endringer på det 24., 26., 27., 28. og 29. landsmøte i 1932, 1936, 1938, 1945, 1947 samt på Landsstyremøtet 1949, 1951, 1953, 1955, 1957, 1959, 1961 og 1963.

Kap.I Generelle bestemmelser.

§1. Spesialitetskomiteer.

For hver enkelt godkjent spesialitet oppnevnes en spesialitetskomitee som i nært samarbeid med vedkommende spesialforening skal ha sin oppmerksomhet henvendt på alle forhold av betydning for videre- og etterutdanning i vedkommende spesialitet, herunder:

- a. Vurdere spesialistreglene og eventuelt foreslå endringer.
- b. Vurdere spesialitetens stillingsstruktur, herunder behov for spesialister og utdanningsstillinger og innholdet i utdanningsstillingene.
- c. Fremme forslag om nødvendige kurs og overvåke gjennomføringen av disse. Sikre at obligatoriske kurs arrangeres hyppig nok til at disse ikke forsinkes spesialistutdanningen.
- d. Overvåke virksomheten ved utdanningsinstitusjonene, herunder veiledningsordning, utdanningsvirksomhet og utdanningsprogram.
- e. Vurdere tiltak for kvalitetssikring av videre- og etterutdanningen, herunder ferdighetskrav, obligatoriske kurs med prøver, spesialistprøver m.v., samt holdningsskapende sider ved utdanningen.

Når "gammel" ass.- eller res.-legetjeneste kombineres med tjeneste i stillingskategorier i henhold til den nye stillingsstruktur, vil disse kunne benyttes på følgende måter i overgangsordningen:

Fast u-ordnet ass.lege	=	Gr. II-tj. eller sideutd.
A-stilling	=	Gr. II-tj. eller sideutd.
B-stilling	=	Gr. I-tj. eller sideutd.
B gren stilling	=	Gr. I, grenspesialistutd. eller sideutdanning
C stilling	=	sideutdanning.

Dessuten - forutsatt attestasjon på at tjenesten har inneholdt de samme arbeidsoppgaver, deltakelse i utdanningsprogram, veiledning etc. som tjeneste i "gammel" underordnet stilling - teller inntil 1 års tjeneste i henhold til avdelingens gruppeføring uavhengig av kategori stilling. (Dvs. at tjeneste i fast underordnet stilling og i A-stilling også kan telle med inntil 1 års gruppe I-tjeneste og i C-stilling for 1 års hovedutdanning - gruppe I eller gruppe II - etter ovennevnte forutsetninger. Dette gjelder ikke D-stillinger). Slik meritterende verdi av tjenesten endrer imidlertid ikke forutsetningene for fortrinnsrett.

For søknader om spesialistgodkjenning fremmet etter overgangsbestemmelsene før 31. desember 1992, gjelder krav om minimum 1 års gruppe I-tjeneste/kategori B-tjeneste. For søknader fremmet etter 1. januar 1993 kreves minimum 1 1/2 års tjeneste i kategori B-stilling i de "store" spesialiteter.

Samme type tjeneste for hovedutdanning og sideutdanning.

Sentralstyret vedtok 20. oktober 1988:

Det ligger i spesialistreglens intensjoner at sideutdanning skal være et supplement til hovedutdanningen, og utdanning innenfor et annet fagområde enn hovedutdanningen. Det er således i utgangspunktet ikke anledning til å benytte samme tjenest. for både hovedutdanning og sideutdanning.

I enkelte spesialiteter er det imidlertid anledning til å benytte samme type tjeneste for sideutdanning og for deler av hovedutdanningen. Den enkelte kandidat må imidlertid velge om tjenesten skal benyttes under hovedutdanning eller sideutdanning.

Samme type tjeneste kan for den enkelte kandidat ikke benyttes til både hovedutdanning og sideutdanning med mindre dette er eksplisitt uttrykt i den enkelte spesialitets regler.

teneste kombineres med
hold til den nye
nyttes på følgende

eller sideutd.
eller sideutd.
eller sideutd.
grenspesialistutd.
eller sideutdanning
sideutdanning.

at tjenesten har
deltakelse i
om tjeneste i "gammel"
1 års tjeneste i
uavhengig av kategori
underordnet stilling og
il 1 års gruppe
hovedutdanning -
nevnte
D-stillinger). Slik
er imidlertid ikke

g fremmet etter
ber 1992, gjelder krav
ategori B-tjeneste.
1993 kreves minimum
ling i de "store"

g sideutdanning.

8:

nsjoner at
t til hovedutdanningen,
råde enn
tgaugspunktet ikke
t. for både

ertid anledning til å
utdanning og for deler
didat må imidlertid
er hovedutdanning eller

elte kandidat ikke
sideutdanning med
den enkelte

- f. Avgi innstilling om søknader om spesialistgodkjenning.
- g. Avgi innstilling til søknader fra sykehusavdelinger m.v. om godkjenning som utdanningsinstitusjon, og vurder antall og kategorier utdanningsstillinger som hver utdanningsavdeling kan ha utfra avdelingens funksjon, pasientmateriale m.v.
- h. På bakgrunn av rapporter fra utdanningsinstitusjonene skal spesialitetskomiteene avggi rapport om situasjonen ved utdanningsinstitusjonene til spesialitetsrådet.

Spesialitetskomiteene er sakkyndige og rådgivende organ for Dnlf's sentralstyre og andre instanser i spørsmål som vedrører spesialistutdanningen i den enkelte spesialitet.

Spesialitetskomiteene består av i alt fem medlemmer og tre vararepresentanter. Minst ett medlem skal være universitetslærer. Ett medlem med personlig vararepresentant skal være i underordnet legestilling. Hvis disse medlemmer/denne vararepresentant opphører å være i den aktuelle stillingskategori, skal nytt medlem/ny vararepresentant oppnevnes av sentralstyret.

Samtlige medlemmer oppnevnes av sentralstyret for 4 år ad gangen, eller for kortere tid, jfr. ovenfor, etter forslag fra vedkommende spesialforening.

Medlemmet og varamedlemmet som skal være i underordnet legestilling, oppnevnes etter forslag fra Yngre legers forening.

Spesialitetskomiteens avgjørelser er gyldige når minst 4 medlemmer er tilstede/når minst 4 medlemmer har avgitt stemme.

§2. Spesialitetsrådet.

Som rådgivende organ for Dnlf's sentralstyre og andre instanser i spørsmål som gjelder spesialistutdanningen, oppnevner sentralstyret spesialitetsrådet.

Spesialitetsrådet skal ha sin oppmerksomhet henvendt på alle forhold av betydning for videre- og etterutdanning av spesialister.

Rådet består av leder, nestleder og 12 medlemmer oppnevnt for 4 år ad gangen, Det oppnevnes personlige vararepresentanter for de 12 medlemmer.

Helsedirektoratet er representert ved 2 medlemmer.

De medisinske fakulteter har 1 medlem hver.

Som representant for sykehuseierne fremmer Kommunenes Sentralforbund forslag til 1 medlem.

Lægeforeningen har 6 medlemmer i rådet. 2 av disse oppnevnes etter forslag fra Yngre lægers forening. Ved oppnevning av de øvrige 4 medlemmer skal sentralstyret ivareta de faglige interesser til de andre grupper av leger i institusjonshelsetjenesten og distriktshelsetjenesten.

Leder og nestleder oppnevnes særskilt, og det oppnevnes personlige vararepresentanter for rådets 12 medlemmer.

Forslag til medlemmer ved vararepresentanter innhentes fra de organger som er representert i rådet. Nytt medlem oppnevnes når det oppstår forhold som medfører at det sittende medlem ikke lenger kan sees å representere vedkommende organ. Rådet er beslutningsdyktig når lederen eller nestleder og minst 7 medlemmer er tilstede. Instruks for rådet fastsettes av sentralstyret. Ved forfall fra rådets medlemmer innkalles den personlige vararepresentanten.

§3. Behandling av søknad om spesialistgodkjenning.

Den som søker godkjenning som spesialist, må sende søknad til Den norske lægeforening.

Søknaden skal skrives på skjema fastsatt av Dnlf's sentralstyre og skal være bilagt bekreftede avskrifter av attester for tilfredsstillende utført tjeneste samt bekreftede avskrifter av kursbevis og annen attestert dokumentasjon som sentralstyret har fattet vedtak om i relasjon til den enkelte spesialitet (operasjonslister, diagnoselister og terapeutiske metoder).

Etter at saken har vært forelagt spesialitetskomiteen til uttalelse, forelegges saken for sentralstyret til avgjørelse. Av spesialitetskomiteen kan søker skyte ut ett medlem. I tilfelle rykker varamedlemmet opp.

Går avgjørelsen søkeren imot, og det har vært dissens såvel i komiteen som i sentralstyret, har søkeren innen en måned adgang til å kreve at saken skal behandles på nytt.

Likeledes har søkeren adgang til å kreve ny behandling hvis han er innstilt til godkjenning av komiteen, mens sentralstyret ikke finner å kunne godkjenne ham/henne.

Den fornyede behandling skal finne sted i samlet møte av sentralstyret og komiteen. I slikt møte må minst 6 medlemmer av sentralstyret og 4 medlemmer av spesialitetskomiteen være til stede. For godkjenning kreves 2/3 av de avgitte stemmer. Sentralstyret har adgang til å forlange skriftlig avstemning i slike tilfelle.

Vedtak om godkjenning av spesialist eller om avslag på søknad kan påklages og avgjøres etter reglene i forvaltningslovens kap. VI.

t. 2 av disse
ers forening. Ved
skal sentralstyret
andre grupper av leger
iktshelsetjenesten.

, og det oppnevnes
ets 12 medlemmer.

ntanter innhentes fra
et. Nytt medlem
medfører at det
å representere
gsdyktig når lederen
er tilstede. Instruks
. Ved forfall fra
lige vararepresen-

kjenning.

ist, må sende søknad

att av Dnlf's
eftede avskrifter av
tjeneste samt
annen attestert
attet vedtak om i
(operasjonslister,
r).

ialitetskomiteen til
alstyret til
kan søker skyte ut ett
et opp.

har vært dissens såvel
økaren innen en måned
les på nytt.

re nye behandling hvis
omiteen, mens
kjenne ham/henne.

ed i samlet møte av
møte må minst 6
mmer av
For godkjenning
entralstyret har adgang
slike tilfelle.

eller om avslag på
reglene i

§4. Generelle krav til spesialistutdanningen.

Spesialistutdanningen bygger på full autorisasjon som lege, herunder også utført turnustjeneste i samsvar med gjeldende bestemmelser, eller dermed likeverdig tjeneste.

Spesialistgodkjenning kan bare meddeles leger som har norsk autorisasjon. I særlige tilfelle kan departementet samtykke i at en lege med norsk generell lisens gis spesialistgodkjenning.

All tjeneste for hovedutdanningen i relasjon til disse bestemmelsers kap. III skal være utført ved på forhånd godkjent utdanningsinstitusjon*. I særskilte tilfeller kan sentralstyret overfor den enkelte utdanningskandidat dispensere fra dette krav, konferer spesialistreglens kap. IV, Dispensasjon.

Vedrørende sideutdanningen avgjør Helsedirektoratet etter forslag fra Dnlf's sentralstyre, etter at saken har vært forelagt spesialitetskomiteen og spesialitetsrådet, hvilke fagområder som er relevante i relasjon til kravene for den enkelte spesialitet (merknader til reglene for den enkelte spesialitet).

§5. Krav til tjeneste.

Det kan ved en sykehusavdeling ikke være mer enn to tellende utdanningsstillinger for hver overordnet lege avdelingen har innen vedkommende spesialitet. I spesialiteter hvor det er mangel på spesialister, eller hvor andre særlige grunner foreligger, kan sentralstyret gjøre unntak fra denne bestemmelse. Oppstår det tvil om hvilke overordnede stillinger som medfører rett til et forholdsmessig antall tellende utdanningsstillinger, treffes avgjørelsen av sentralstyret.

For at en leges tjeneste skal bli godkjent som fyldestgjørende, kreves at legen i dette tidsrom har vært ansatt ved avdelingen og har deltatt i alt forefallende arbeid.

Deltidsstilling kan meritere i relasjon til spesialistreglene, men må vurderes i hvert enkelt tilfelle etter søknad.

Det forutsettes at alle aspekter av tjenesten er ivaretatt.

Deltidsstilling kan eventuelt godkjennes ned til halv tids stilling med tilsvarende redusert tellende verdi.

Slik tjeneste kan maksimalt godkjennes for 2 år av den totale spesialistutdanning.

*Helsedirektoratet kan, etter forslag fra Den norske lægeforenings sentralstyre, fastsette spesielle regler for den enkelte spesialitet om hvor stor del av utdanningen som kan gjennomføres i deltidsstilling.

Se eventuelle spesifiserte regler i tilknytning til spesialistreglene for det enkelte fagområde.

§6. Krav til stillinger.

Utdanningen skal foregå i utdanningsstilling*. Den som under tjeneste i utdanningsstilling rykker opp som vikar i overordnet stilling ved samme sykehusavdeling, får godkjent tjeneste i vikariatet tellende som ledd i spesialistutdanningen tilsvarende tjeneste i den stilling man opprinnelig er tilsatt i.

I særskilte fagområder kan Dnlf's sentralstyre godkjenne tjeneste i andre stillinger enn underordnede stillinger som spesialistutdanning.

Tjeneste av varighet under 3 måneder vil ikke bli godkjent som ledd i spesialistutdanningen, med mindre den har funnet sted i direkte tilslutning til annen tjeneste ved vedkommende avdeling.

Arbeid som hospitant godkjennes dersom tillatelse til hospitering er gitt av hospitantutvalget.

§7. Utdanning i utlandet.

Spesialistgodkjenning i annet nordisk land gir etter søknad også spesialistgodkjenning i Norge i henhold til nordisk overenskomst. Legen må ha norsk autorisasjon og det forutsettes at vi i Norge har tilsvarende spesialitet. Godkjenning i en norsk grenspesialitet forutsetter at legen også har spesialistgodkjenning i vedkommende hovedspesialitet.

Når det søkes om spesialistgodkjenning i Norge på bakgrunn av tjeneste både i utlandet og i Norge, bør minst halvparten av den krevde tjeneste være utført i Norge. Tjeneste i annet nordisk land godkjennes dog på linje med tjeneste i Norge forutsatt at tjenesten er utført ved godkjent utdanningsinstitusjon, og at tjenesten ellers er i samsvar med norske spesialistregler. Minimum ett år av spesialistutdanningen (i spesialfaget) skal være gjennomført i Norge uansett hvor i utlandet den øvrige godkjente utdanning er utført.

Tjeneste utenfor Norden bedømmes i hvert enkelt tilfelle.

Kurs i annet nordisk land kan godkjennes i relasjon til

ag fra Den norske
te spesielle regler for
r del av utdanningen som

tilknytning til
agområde.

sstilling*. Den som
rykker opp som vikar i
usavdeling, får godkjent
ledd i
jeneste i den stilling

entralstyre godkjenne
erordnede stillinger som

r vil ikke bli godkjent
ed mindre den har funnet
n tjeneste ved

som tillatelse til
alget.

k land gir etter søknad
i henhold til nordisk
orisasjon og det
arende spesialitet.
tet forutsetter at legen
dkommende

ing i Norge på bakgrunn
rge, bør minst
være utført i Norge.
ennes dog på linje med
sten er utført ved
at tjenesten ellers er i
. Minimum ett år av
et) skal være
utlandet den øvrige

hvert enkelt tilfelle.
ennes i relasjon til

kurskravet dersom kurset er godkjent i vedkommende land og kan telle i relasjon til den enkelte spesialitets kurskrav.

Kurs fra land utenfor Norden kan godkjennes etter vurdering i hvert enkelt tilfelle, kursinnholdet må da dokumenteres behørig og det må på vanlig måte foreligge kursattestasjon. Obligatoriske kurs må normalt tas i Norge.

§8. Teoretisk utdanning.

Krav til kursutdanning i den enkelte spesialitet avgjøres av Helsedirektoratet etter forslag fra Dnlfs sentralstyre i samråd med vedkommende spesialitetskomite. I de spesialiteter hvor det anses nødvendig eller hensiktsmessig, kan det kreves deltakelse i obligatoriske kurs. I tilslutning til enkelte vesentlige kurs, kan det kreves prøve og/eller levering av et skriftlig arbeid.

I den enkelte spesialitet kan det etter nærmere fastsatte regler, gis adgang til å erstatte en del av den valgfrie kursutdanning med et skriftlig arbeid.

Deltakelse i kongresser godkjennes vanligvis ikke som ledd i spesialistutdanningen.

§9. Godkjenning av utdanningsinstitusjoner.

I relasjon til spesialistreglene deles de godkjente utdanningsinstitusjoner (sykehus, sykehusavdelinger og laboratorier/institutter) i to grupper.

Gruppeinndelingen avgjøres av Helsedirektoratet etter forslag fra Dnlf's sentralstyre etter innhentet uttalelse fra vedkommende spesialitetskomite og fra spesialitetsrådet. Enkeltsoknader om godkjenning som utdanningsinstitusjon som ikke innebærer prinsipielt nye spørsmål, avgjøres av Helsedirektoratet etter forslag fra Dnlf's sentralstyre og etter innstilling fra vedkommende spesialitetskomite.

Alle avdelinger med utdanningsstillinger skal ved begynnelsen av hvert år sende vedkommende spesialitetskomite til godkjenning avdelingens utdanningsplan inklusive undervisningsprogram for utdanningsstillingene.

Det påhviler spesialitetskomiteene til enhver tid å overvåke forholdene ved de godkjente utdanningsinstitusjoner og eventuelt fremme forslag om endring i godkjenning av utdanningsinstitusjoner i den enkelte spesialitet.

Administrasjonen ved et sykehus/en avdeling som er godkjent utdanningsinstitusjon i relasjon til spesialistreglene, har plikt til å melde til Den norske lægeforening dersom en

overordnet stilling ved institusjonen blir stående ledig eller blir besatt av lege uten spesialistgodkjenning i mer enn 3 måneder.

Til gruppe I hører avdelinger ved universitetssykehus, større sentralsykehus, samt visse spesialsykehus. Minst ett år av hovedutdanningen (i spesialfaget) skal finne sted ved en gruppe I-avdeling. Gruppe II omfatter øvrige godkjente utdanningsinstitusjoner.

Enhver godkjent utdanningsavdeling er forpliktet til å ha strukturert undervisning i tilknytning til klinikken på minimum 2 undervisningstimer pr. uke. Internundervisningen skal bidra til den faglige utvikling for alle avdelingens leger og skal i særlig grad ivareta behovet for å gi utdanningskandidatene nødvendig teoretisk bakgrunn for avdelingens virksomhet.

Utdanningskandidatene forutsettes å ta aktiv del i undervisningen. Deltakelse i undervisningsprogrammet er obligatorisk og skal inngå i legenes tjenesteplaner.

Hver godkjent utdanningsavdeling skal ha et utdanningsutvalg hvor både over- og underordnede leger er representert. Utdanningsutvalget skal på vegne av avdelingsledelsen utarbeide en utdanningsplan for avdelingen i henhold til spesialitetens målbeskrivelse. Utdanningsutvalget skal sørge for å oppnevne en fast veileder for den enkelte kandidat og være bindeleddet mellom utdanningskandidat/veileder og avdelingens ledelse.

Som del av avdelingens utdanningsplan tilrettelegger utdanningsutvalget avdelingens undervisningsprogram på minimum 2 timer pr. uke.

Utdanningsutvalget skal også se til at veileder og utdanningskandidat i samarbeid utarbeider en utdanningsplan for den enkelte kandidat.

Helsedirektoratet kan, etter forslag fra Dnlf's sentralstyret, for den enkelte spesialitet vedta å oppheve gruppeføringen og kun ha en gruppe godkjente utdanningsinstitusjoner. Slikt vedtak kan fattes etter samråd med vedkommende spesialitetskomite og spesialforening og etter at saken har vært forelagt spesialitetsrådet. Krav om gruppe I-tjeneste vil således ikke gjelde for de spesialiteter hvor Dnlf's sentralstyre har vedtatt å oppheve gruppeføringen.

§10. Spesialisteksamen

Dnlf's sentralstyre kan overfor Helsedirektoratet foreslå at søkere må gjennomgå prøve eller eksamen for å bli godkjent som spesialist.

en blir stående ledig
spesialistgodkjenning i mer

iversitetssykehus,
spesialsykehus. Minst ett
(et) skal finne sted ved
etter øvrige godkjente

er forpliktet til å ha
ng til klinikken på
e. Internundervisningen
y for alle avdelingens
behovet for å gi
etisk bakgrunn for

ta aktiv del i
sningsprogrammet er
s tjenesteplaner.

al ha et
underordnede leger er
al på vegne av
nningsplan for
ens målbeskrivelse.
oppnevne en fast
y være bindeleddet
og avdelingens ledelse.

an tilrettelegger
rvisningsprogram på

at veileder og
beider en utdanningsplan

g fra Dnlf's
ialitet vedta å oppheve
godkjente
ak an fattes etter
komite og
ar vært forelagt
-tjeneste vil således
or Dnlf's sentralstyre
n.

sedirektoratet foreslå
eksamen for å bli

§11. Tilbakekallelse av spesialistgodkjenning

En leges spesialistgodkjenning kan av Dnlf's sentralstyre tilbakekalles når legen ikke lenger anses å ha den nødvendige faglige kompetanse.

Dersom sentralstyret finner det berettiget å fremme saken, oppnevnes i hver enkelt sak et særskilt sakkyndig utvalg på fem medlemmer. Utvalget oppnevnes av sentralstyret etter at det fra vedkommende spesialforening er innhentet forslag på tre medlemmer. Innklagede har rett til å skyte ut ett medlem av utvalget. I tilfelle oppnevner sentralstyret et nytt medlem.

Dersom sentralstyret vedtar tilbakekallelse av spesialistgodkjenning og det har vært dissens i det sakkyndige utvalg og i sentralstyret, kan legen innen en måned kreve fornyet behandling av saken.

Fornytt behandling finner sted i samlet møte mellom sentralstyret og det sakkyndige utvalg. Minst seks medlemmer av sentralstyret og minst fire medlemmer av spesialitetskomiteen må være til stede.

Tilbakekallelse av spesialistgodkjennelse krever i slikt tilfelle 2/3 flertall av de avgitte stemmer. Det kan kreves skriftlig avstemning i slike saker.

§12. Søknad om spesialistgodkjenning etter tidligere tilbakekallelse.

En lege som er blitt fratatt spesialistgodkjenning, kan av Dnlf's sentralstyre meddeles ny spesialistgodkjenning når legen ved søknad på betryggende måte godtgjør at tapsgrunn ikke lenger foreligger.

Saksbehandlingen følger vanlig prosedyre for søknad om spesialistgodkjenning.

* Vedrørende konsekvenser av avtalen om stillingsstruktur i relasjon til spesialistreglene og overgangsbestemmelser ved søknad om spesialistgodkjenning, se bestemmelser fra Helsedirektoratet av 3. november 87:

Følgende supplerende regelverk til de generelle spesialistregler, spesielt med henvisning til bestemmelser i de generelle spesialistreglers § 4, § 6 og § 9 med følgende ordlyd:

Tjeneste for spesialistreglene i relasjon til avtale om ny stillingsstruktur:

Disse bestemmelser gjøres straks gjeldende for utdanningskandidater som har all tjeneste i de nye kategorier stillinger, og gjøres gjeldende for samtlige som søker om spesialistgodkjenning etter 31. desember 1992:

Hovedutdanning:

Minimum 1 1/2 års tjeneste i kategori B-stilling i de "store" spesialiteter. Øvrig hovedutdanning i de "store" spesialiteter i kategori B-stilling, i kategori A- eller i fast underordnet stilling.

I indremedisin og generell kirurgi kan inntil 1 år av hovedutdanningen avtjenes i B-gren-stilling.

I de "små" spesialiteter kan hovedutdanningen kun avtjenes i kategori B-stilling.

Sideutdanning:

Kan avtjenes i kategori C-stilling eller, i fag hvor slike stillinger finnes, i kategori A-, kategori B-, kategori B-gren eller som fast underordnet lege.

Obligatorisk sideutdanning/hovedutdanning i annet fagområde, kan avtjenes i kategori B- eller kategori A- eller som fast underordnet lege, eller eventuelt i C-stilling med inntil 1 år (eksempler: generell kirurgi for spesialiteten fødselshjelp og kvinnesykdommer, nevrokirurgi/nevrologi for ortopedisk kirurgi, indremedisin for anesthesiologi etc.).

Følgende overgangsbestemmelser - for leger som har tjeneste i gammel ass.lege eller res. legestilling som del av spesialistutdanningen og som kan godkjennes som spesialister innen 31. desember 1992.

Tjeneste som underordnet lege ved de godkjente utdanningsinstitusjoner fortsetter å telle som ledd i spesialistutdanningen i henhold til gruppeføringssystemet.

Dette gjelder tjeneste som "gammel" ass.- eller res. lege utlyst før 1. januar 1987 eller senere vikariat i slik "gammel" stillingshjæmnel.

I tillegg teller tjeneste i midlertidig underordnet stilling (omgjort midlertidig fra overordnet stillingshjæmnel) i henhold til vedkommende avdelings gruppeføring. For at tjeneste i slike stillinger skal telle i henhold til spesialistreglene, kreves godkjenning av sentralstyret i det enkelte tilfelle. (Ved første ledighet forutsettes disse stillinger utlyst som overordnede stillinger).

For leger som har "gammel" ass.- eller res.lege-tjeneste som del av hovedutdanningen, kan det ved fullført utdanning innen 31. desember 1992 gis spesialistgodkjenning etter dagens "gamle" spesialistregler. Dvs. minimum 1 års gruppe I-tjeneste og resten av tjenesten ved gruppe I eller gruppe II avdelinger.

M Å L B E S K R I V E L S E

Fødselshjelp og kvinnesykdommer



Den norske lægeforening

Målbeskrivelsen bygger på generalplan for fagområdet (1976/77) og på den tidligere målbeskrivelsen (1985).

Overordnet mål for utdanningen

Målet er å utdanne spesialister i fødselshjelp og kvinnesykdommer som kan ivareta følgende oppgaver:

- Å inneha en overordnet stilling ved en gynekologisk/obstetrisisk avdeling eller
- Å drive spesialistpraksis/poliklinisk arbeid på selvstendig grunnlag.

Beskrivelse av fagområdet

Den norske Lægeforening har siden 1918 godkjent spesialister i henholdsvis fødselshjelp og kvinnesykdommer. Fra 1947 ble de to spesialitetene slått sammen til en. Det vanlige mønster ved norske sykehus er at den gynekologiske avdeling og fødeavdelingen har felles legestab og betraktes som en medisinsk enhet, men ofte med separat økonomi og pleierstab.

Fødselshjelp

(obstetikk) er læren om normale og sykelige forandringer i forbindelse med svangerskap, fødsel og barselseng. Forståelse av fødselsmekanismen, ledelse av fødsel og læren om den operative fødselshjelp har tradisjonelt sett en sentral plass i dette fag. Moderne fødselshjelp omfatter også bruk av avanserte laboratoriemetoder og tekniske hjelpemidler.

Arbeidsoppgaver innen fødselshjelpen:

- Svangerskapsdiagnose. Dette omfatter forskjellige undersøkelser for å bestemme svangerskapets varighet på et tidlig stadium.

gjeldende for
tjeneste i de nye
gjeldende for samtlige som
ter 31. desember 1992:

gori B-stilling i de
edutdanning i de "store"
ng, i kategori A- eller i

i kan inntil 1 år av
n-stilling.

utdanningen kun avtjenes

g eller, i fag hvor slike
kategori B-, kategori
lege.

tdanning i annet
i B- eller kategori A-
eller eventuelt i
pler: generell kirurgi for
nnesykdommer,
disk kirurgi, indremedisin

for leger som har tjeneste
stilling som del av
godkjennes som
992.

de godkjente
r å telle som ledd i
il gruppeføringssystemet.

1" ass.- eller res. lege
enere vikariat i slik

rtidig underordnet
overordnet
edkommende avdelings
slike stillinger skal
lene, kreves godkjenning
lfelle. (Ved første
nger utlyst som

eller res.lege-tjeneste
det ved fullført utdanning
alistgodkjenning etter
Dvs. minimum 1 års gruppe
ved gruppe I eller gruppe

- Vurdering av svangerskapets utvikling. Rådgeving og hjelp til gravide og deres familier.
- Påvise og om mulig behandle sykelige tilstander i svangerskapet (hos mor, foster eller i morkake).
- Overvåking av fødselsforløpet, med vurdering av behovet for smertelindring.
- Behandling av akutte komplikasjoner hos moren under og like etter fødsel.
- Behandling av akutte komplikasjoner hos det nyfødte barn.
- Vurdering av barselperioden. Rådgeving og hjelp til mor og hennes familie.
- Påvise og behandle komplikasjoner i barseltiden.
- Kontroll ved barselperiodens slutt, med prevensjonsveiledning og evt. rådgivning for senere svangerskap.

Kvinnesykdommer

(gynekologi) er læren om de kvinnelige reproduksjonsorganers funksjon med de abnormiteter og sykelige forandringer som kan opptre i disse organer, og den kirurgiske og medisinske behandling av disse. Opprinnelig var den operative virksomhet den alt overveiende oppgave i gynekologien. Operasjonslæren er fortsatt sentral, men undersøkelse og ikke-operativ behandling av forstyrrelser i de hormonproduserende organer, utredning og behandling av barnløshet samt forebyggende helsearbeid er blitt viktige deler av faget.

Arbeidsoppgaver innen kvinnesykdommer

- Utredning og behandling av infeksjoner, svulster, vannlatingsbesvær, leieforandringer av livmoren, blødningsforstyrrelser, endokrinologiske forstyrrelser, misdannelser, aldersforandringer, forstyrrelser i reproduksjonsevnen.
- Utredning, rådgeving og behandling ved kroniske smertetilstander, samlivsproblemer og andre psykososiale problemer.
- Prevensjonsveiledning.
- Behandling og lovmessig melding av kjønnsykdommer.
- Legal svangerskapsavbrytelse (abortus provocatus).
- Sterilisering av kvinner.

Andre arbeidsoppgaver innen fagområdet

- Rettsmedisinsk bistand i voldtekts-, incest- og farskapsaker.
- Medisinsk undervisning av ulike yrkesgrupper.
- Forskning og videreutvikling av faget.

giving og hjelp til gravide

nder i svangerskapet (hos

g av behovet for smerte-

moren under og like etter

t nyfødte barn.

hjelp til mor og hennes

den.

ensjonsveiledning og evt.

ksjonsorganers funksjon

som kan opptre i disse

ling av disse. Opprinnelig

e oppgave i gynekologien.

søkelse og ikke-operativ

rende organer, utredning

nelsearbeid er blitt viktige

alster, vannlatingsbesvær,

rrelser, endokrinologiske

er, forstyrrelser i repro-

roniske smertetilstander,

olemer.

ykdommer.

catus).

g farskapssaker.

er.

- Konsulentvirksomhet.
- Samarbeid med andre faggrupper spesielt vedrørende svangerskaps-, fødsels- og nyfødtomsorg (perinatalmedisin).

Minimumskrav til kompetanse

A. Hovedutdanning

1. 4 års tjeneste ved gynekologisk/obstetrisisk avdeling. Inntil 1 år av denne tjenesten kan erstattes av tjeneste ved spesialavdeling for behandling av gynekologisk cancer.
2. 1 års tjeneste ved godkjent avdeling for generell kirurgi. Denne tjenesten kreves utført enten ved en useksjonert godkjent generell kirurgisk avdeling eller, dersom tjenesten avtjenes ved en seksjonert avdeling, kreves tjenesten avtjent ved minimum 2 seksjoner og minimum 3 måneders tjeneste ved den enkelte seksjon.

B. Sideutdanning

1/2 års tjeneste ved annen klinisk avdeling, ved medisinsk teoretisk institusjon, ved relevant medisinsk sykehuslaboratorium eller i allmennpraksis. For sideutdanning kan benyttes tjeneste ved kirurgisk seksjon dersom det er tjeneste ved annen seksjon enn for hovedutdanningens pkt. A2. Vedrørende «relevant medisinsk sykehuslaboratorium» vises til Årbok for Den norske lægeforening. Godkjent allmennpraksis er tjeneste beregnet ut i fra heldagspraksis (38 timers arbeidsuke). Alle former for tjeneste må være av minimum 3 måneders sammenhengende varighet.

Kursutdanning

Kravet er 90 timer, men fra 01.01.89 vil dette blir økt til 120 timer, hvorav 80 timer obligatoriske innen følgende emner:

- Kvinnelig og mannlig infertilitet
- Gynekologisk endokrinologi
- Ultralyd
- Gynekologisk onkologi
- Genetikk
- Obstetrikk (pre-, per- og postnatal overvåking)
- Kirurgisk teknikk
- Urologi/urodynamikk

Spesifiserte minstekrav ved gjennomføring av tjenesten

A. Krav til sykehustjeneste. (Se Spesialistreglene, Årbok for Dnlf)

Minimum 1 1/2 år av hovedutdanningen i fødselshjelp og kvinnesykdommer skal avtjenes i kategori B-stilling. Øvrig hovedutdanning i kategori B-, A- eller i fast underordnet stilling. Den kirurgiske del av hovedutdanningen kan også foregå i C-, men ikke i B-gren-stilling. Dette gjelder alle som søker spesialistgodkjenning etter 31.12.92. I en overgangsperiode gjelder fortsatt de gamle regler med 1 års gruppe I-tjeneste.

Sideutdanning kan foregå i kategori A-, B-, B-gren eller C-stilling, eller som fast underordnet lege. Som for hovedutdanningen gjelder fortsatt de gamle regler (assistent- og reservelegetjeneste) inntil 31.12.92.

B. Krav til ferdigheter

Kravene er ment å være veiledende, og må endres i overensstemmelse med endringer i fagområdets muligheter for utredning og behandling.

Operative ferdigheter

Det er utarbeidet minstekrav til operative ferdigheter. Denne omfatter både gynekologiske operasjoner og operative forløsninger. Ved søknad om spesialistgodkjenning skal operasjonslisten(e) vedlegges, og være attestert av avdelingssjef(er).

Obstetikk

Leger skal under utdanningen lære å overvåke normale og kompliserte svangerskap. Han/hun skal kunne lede normal og patologisk fødsel i samarbeid med jordmor. Han/hun skal kunne ta hånd om *friske* og gi akutt førstehjelpsbehandling til *syke* nyfødte, og kunne behandle komplikasjoner i barseltiden. Spesialisten må kunne, i tillegg til klinisk vurdering:

- Elektronisk og biokjemisk svangerskaps- og fødselsovervåking
- Smertelindring ved fødsel, i samarbeid med jordmor/anestesiolog
- Forløse med tang, vakuume ekstraktor og ved keisersnitt på korrekte indikasjoner.
- Forløse ved seteleie, fastsittende skuldre og flerlingsvangerskap
- Hente ut fastsittende morkake
- Reparere skader i fødselsveiene
- Behandling med blodkomponenter/parenteral væskebehandling i akuttsituasjoner
- Akutt livreddende behandling av nyfødte

- Urodynamisk utredning
- Spesielle former for kreftbehandling: radikal kirurgi, bestråling og cellegift
- Misdannelser i kvinnelige reproduksjonsorganer

Ultralyd

Leger skal under utdanningen lære basal ultralyddiagnostikk, og kunne vurdere metodens muligheter og begrensninger innen obstetikk og gynekologi. Spesialisten må kunne:

- Vurdere oppfyllinger i det lille bekken
- Vurdere komplikasjoner i tidlige svangerskap
- Bestemme graviditetslengde
- Bestemme fosterleie og lokalisasjon av morkake
- Oppdage flerlinger
- Oppdage fosterdød og avvikende fostervannsmengde
- Oppdage vanlige større misdannelser
- Følge fostertilvekst/vektberegning

Spesialisten må ha kjennskap til:

Indikasjoner for/henvisningsrutiner vedrørende:

- Spesialundersøkelser (misdannelsediagnostikk, blodprøvetaking av foster)
- Valg av forløsningstidspunkt, -sted og -metode ved påvist misdannelse

C. Krav til kunnskaper

Leger skal under utdanningen skaffe seg teoretisk kunnskap vedrørende hele fagområdet, med hovedvekt på de mest alminnelige tilstander. Dette oppnås ved:

- Selvstudium av lærebøker og tidsskrifter
- Kravet til kursutdanning
- I det daglige kliniske arbeid
- Ved løpende intern undervisning på utdanningsavdelingen
- Eventuelt ved å delta i andre fagmøter/kongresser

I tillegg til medisinsk teori, må leger under utdanning få kjennskap til:

- Administrasjon (budsjett, avtaleverk, organisasjon av helsevesenet, sykehusloven, legeloven, erstatning ved pasientbehandling)
- Litteratursøking (pasientbehandling, forskning, undervisning)
- Statistikk (for eget arbeid og vurdering av andres)
- Pedagogisk teori og praksis (for undervisning av andre)

Det er ønskelig at leger under utdanning får anledning til å delta i forskningsarbeid. Dette vil stimulere den enkelte til aktiv læring, og vil på lengre sikt bidra til å høyne det faglige nivå innen spesialiteten.

Organisasjon og gjennomføring

A. Ansvar og ledelse

Det formelle ansvar for spesialistutdanningen tilligger Sosialdepartementet/Helsedirektoratet.

Det reelle ansvar for spesialistutdanningen anses å være delegert ved forskrift til *Den norske lægeforening*.

Godkjenning av spesialister er delegert til Den norske lægeforenings sentralstyre, mens øvrige vedtak vedrørende spesialistutdanningen, krav til utdanning, godkjenning av utdanningsinstitusjoner m.v. er *spesialitetskomiteenes* anbefalinger overfor Helsedirektoratet som formelt fatter beslutningene.

Sykehusene har ansvar for den nødvendige opplæring av helsepersonell, innbefattet spesialistutdanning. Dette innebærer mulighet for permisjon med lønn for nødvendig kursvirksomhet m.v. Sykehuseieren må tilrettelegge forholdene slik at legene også kan delta i forskningsarbeid.

Godkjente utdanningsavdelinger har ansvar for å tilrettelegge klinisk tjeneste, praktisk opplæring og teoretisk undervisning.

Det formelle ansvar har *avdelingsoverlegen*, se b) og c). Ved seksjonerte avdelinger må utdanningskandidaten rotere mellom seksjonene.

B. Undervisnings/utdanningsutvalg

Alle utdanningsavdelinger skal ha et *utdanningsutvalg* med representanter for ferdige spesialister og for leger i spesialistutdanning. Utvalget skal tilrettelegge den løpende interne undervisning, som skal være målrettet og godkjent av spesialitetskomiteen. Det skal være 2 timers undervisning pr. uke i tillegg til andre faste møter som morgenmøte, røntgenmøte osv. Det forutsettes at utdanningskandidatene bidrar aktivt med innlegg på undervisningsmøtene. Utvalget skal sørge for at alle utdanningskandidater får en *veileder*, som skal være spesialist i faget og om mulig også ha pedagogisk kompetanse, kfr. Lægeforeningens veilederkurs.

C. Veileder

Alle utdanningskandidater skal få tildelt veileder ved tiltredelse i avdelingen. Alle utdanningskandidater skal få utdelt fagområdets målbeskrivelse.

Veileder og kandidat oppsummerer kandidatens erfaringer hittil (kfr. vedlegg IV-a), og planlegger den videre utdanning (kfr. vedlegg IV-b). Regelmessig kontakt mellom veileder og kandidat skal sikre at fremdriftsplanen gjennomføres.

I veiledningssamtalene må også kandidatens holdninger til pasienter, pårørende, medarbeidere og til etiske problemstillinger diskuteres.

I spesielle situasjoner må veileder og kandidat, eventuelt i samarbeid med avdelingsoverlegen og utdanningsutvalget, vurdere kandidatens skikethet for den aktuelle utdanning.

D. Kandidat

Utdanningskandidaten har selv det største ansvaret for gjennomføringen av spesialistutdanningen. Med utgangspunkt i den enkelte kandidats erfaringer må det sikres en fornuftig progresjon i utdanningen. Innen *fødselshjelp* kan det være aktuelt å følge et visst antall normalfødsler før den aktive opplæring i operativ fødselshjelp. Innen *gynekologi* læres først målrettet journalopptak med prøvetaking samt basale kirurgiske prinsipper. Lapatomi bør beherskes før laparoskopi!

Sjekkliste for ferdighetskrav med angivelse av minimumskrav

Se vedlegg I. Denne vedlegges søknaden om spesialistgodkjenning.

Evalueringskjema for veileder av kandidat

Se vedlegg II og IV. Dette er arbeidsdokumenter for kandidat og veileder ved den enkelte avdeling, og forutsettes ikke benyttet til andre formål.

Evalueringskjema for kandidat av avdeling, utdanningsutvalg og veileder

Se vedlegg III. Dette kan være et arbeidsdokument for kandidat og veileder, men må kunne sendes spesialitetskomiteen (kfr. turnusrapportene).

Krav til avdelingsoverlege, dokumentasjon av kandidatens utdanning

Avdelingsoverlegen har ansvaret for at det oppnevnes et utdanningsutvalg, og at dette fungerer. Han/hun skal ha kontakt med avdelingens veileder(e) vedrørende kandidaten(e)s progresjon.

Kontroll av utdanningsmiljø og kandidat

Alle godkjente utdanningsavdelinger skal årlig sende rapport til vedkommende spesialitetskomite om avdelingens utdanningsprogram. Kandidaten evalueres gjennom sin sjekk/operasjonsliste, kursbevis (evt. med bestått kursprøve) og den regelmessige kontakt med veileder.

ns erfaringer hittil (kfr. ting (kfr. vedlegg IV-b). t skal sikre at fremdrifts-

holdninger til pasienter, illinger diskuteres. at, eventuelt i samarbeid urdere kandidatens skik-

et for gjennomføringen av enkelte kandidats erfarin-ningen. Innen *fødselshjelp* nalfødsler før den aktive *logi* læres først målrettet urgiske prinsipper. Lapa-

minimumskrav esialistgodkjenning.

r for kandidat og veileder nyttet til andre formål.

ommingsutvalg og veileder kument for kandidat og iteen (kfr. turnusrappor-

kandidatens utdanning ppnevnes et utdannings- kontakt med avdelingen n.

ende rapport til vedkom- ningsprogram. Kandida- ste, kursbevis (evt. med med veileder.

VEDLEGG I

Fødselshjelp og kvinnesykdommer

Vedlegg til søknad om godkjenning som spesialist i fødselshjelp og kvinnesykdommer. Ett skjema fylles ut for hver avdeling hvor søkeren har arbeidet.

Navn: Født:

Sykehus: Tidsrom:

GYNEKOLOGISKE/OBSTETRISKE OPERASJONER

Operasjoner	Minstekrav	Antall utført	
		Assistert av overordnet	Selvstendig
Operasjoner på adnex	40		
Uterusektirpasjon	20		
Vaginale plastikker	25		
Konisering (kniv/laser)	20		
Inkontinensoperasjoner	10		
Laparoskopi	40		
Tang/vakuumekstraksjon	30		
Seteforløsning	15		
Manuell uth. av placenta	5		
Sectio caesarea	25		

Minimum tang eller vakuum 5 ganger, tang på sistkommende hode ved seteforløsninger inkludert.

Supplerende opplysninger:

ATTESTASJON AV OVERORDNET

..... Sted Dato

..... Underskrift

VEDLEGG II.

Evaluerings skjema for veileder av kandidat

(Til bruk ved den løpende evaluering)

Navn: Født:

Avdeling/sykehus:

Stillingskategori: Tjenestetid: fra til

Teoretisk kunnskap:

Tekniske ferdigheter:

Evne til samarbeid med: – pasienter/pårørende
– kolleger
– annet helsepersonell:

Deltakelse i faglige møter:

Evne til undervisning:

Evne til administrasjon:

Evne til vitenskapelig arbeid:

Kommentarer:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dato

Veileder

VEDLEGG II.

dat

..... Født:

.....

..... til

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

veileder

VEDLEGG III.

Evalueringsskjema for kandidat av avdeling, utdanningsutvalg og veileder

(Til bruk ved den løpende evaluering. Kan sendes spesialitetskomiteen)

Mulighet for trening av ferdigheter:

Mulighet for deltakelse i interne møter:

Mulighet for deltakelse i eksterne kurs:

Mulighet for regelmessig kontakt med veileder:

Avdelingens holdning til utdanning/veiledning:

Kommentarer:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dato

Utdanningskandidat

VEDLEGG IV a.

Hovedutdanning

(Arbeidsdokument for kandidat og veileder)

Sykehus	Avdeling	Tidsrom	Antall mnd.	Stillingskategori

Sideutdanning

.....

Praksis

	Adnex-opr.	Uterus-extirp.	Laparo-skopi	Vag. opr.	Tang	Vakuum	Sete	Seccio
Noe erfaring								
Adekvat erfaring								

Kurs

Emne	Antall timer
.....	
.....	

Foredrag/publikasjoner

.....

Undervisningserfaring

.....

Administrativ erfaring

.....

Kommentarer

.....

KURSER, MØTER, KONGRESSER

N O R G E

LEGERS VIDERE- OG ETTERUTDANNELSESKURS, GODKJENT I RELASJON TIL SPESIALISTREGLENE.

Fra Kurskatalogen 1990. Det kommer endringer f.o.m. 1991

KURSPLAN

	1990	1991	1992	1993	1994
Kvinnlig infertilitet	He Oslo		He Oslo		He Oslo
Mannlig infertilitet		He Oslo		He Oslo	
Gyn endokrinologi*	Oslo	Oslo	Oslo	Oslo	Oslo
Ultralyd*	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh
Gyn onkologi	Vå Oslo	Vå Oslo	Vå Oslo	Vå Oslo	Vå Oslo
Genetikk*					
Obstetrikk*	He Oslo Bergen	He Oslo Bergen	He Oslo Bergen	He Oslo Bergen	Vå Oslo Bergen
Kirurgisk teknikk*	Bergen	Bergen	Bergen	Bergen	Bergen
Urologi/Urodynamikk*	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh	Oslo Trh

* Kfr. kursuskatalogen for nærmere informasjon

UNIVERSITETET I OSLO

- 10.-12.9.90 **Kurs 2114: Seksuelt overførbare sykdommer (sos)**
 Sted: Audit, SIFF
 Kursleder: Overlege Janum, Avd for bakteriologi, SIFF
 100 deltagere
 Kursavgift: Kr 900.-
 Påmelding 25.8.
- 8.10.90 **OBLIGATORISK Kurs 2129: Kvinnelig infertilitet**
 Sted: Audit, KK, Rikshospitalet
 Kursleder: Overlege Abyholm, KK, Rikshosp.
 50 deltagere
 Kursavgift: Kr 500.-
 Påmelding: 20.9.
- 8.-11.10.90 **Kurs 2131: Grunnkurs i klinisk forskning**
 Sted: Med.avd. A; Rikshosp
 Kursleder: Overlege Vatn, Med avd A, Rikshosp.
 30 deltagere Kursavgift: Kr. 1200.- Påmelding: 20.9.

RESSER**URS, GODKJENT I RELASJON**

endringer f.o.m. 1991

1992	1993	1994
He Oslo		He Oslo

He Oslo		

Oslo	Oslo	Oslo

Oslo	Oslo	Oslo
Trh	Trh	Trh

V& Oslo	V& Oslo	V& Oslo

He Oslo	He Oslo	V& Oslo
Bergen	Bergen	Bergen

Bergen	Bergen	Bergen

Oslo	Oslo	Oslo
Trh	Trh	Trh

masjon

erbære sykdommer (sos)

Avd for bakteriologi,

rtilitetitalet
lm, KK, Rikshosp.**inisk forskning**P
Med avd A, Rikshosp.
: Kr. 1200.- Påmelding: 20.9.9.-10.10.90
OBLIGATORISK**Kurs 2132: Hypertensive svangerskapskomplikasjoner**
Sted: Audit., KK, Rikshospitalet
Kursleder: Professor Moe, KK, Rikshosp.
40 deltagere
Kursavgift: Kr 600.-
Påmelding: 1.10.

11.10.90

Kurs 2136: Klimakteriet
Sted: Auditoriet, KK, Rikshospitalet
Kursleder: Overlege Stray-Pedersen, KK, Rikshosp.
50 deltagere
Kursavgift: Kr 500.-
Påmelding 1.10.**UNIVERSITETET I BERGEN**Påmelding til alle kursene: Kontor for legers videre- og etter-
utdanning, Det Medisinske Fakultets Sekretariat, Postboks 25,
5027 Bergen-Universitet.8.-10.10.90
OBLIGATORISK**Kurs 790: Svangerskapet, fysiologi, patofysiologi og kontroll.**
Sted: KK, Haukeland
Kursleder: Prof Bergsjø
Kursavgift: Kr 900.- 20 deltagere
Påmelding: 25.8.11.10.90
OBLIGATORISK**Kurs 794: Fosterovervåkning**
Sted: KK, Haukeland
Kursleder: Overlege Haram, KK, Haukeland
Kursavgift: Kr 500.-
25 deltagere
Påmelding: 25.8.

12.-15.11.90

Kurs 809: Perinatal epidemiologi
Sted: Armauer Hansens Hus (MFH), Konf.rom
Kursleder: Prof. Irgens
Kursavgift: Kr 1200.-
20 deltagere
Påmelding: 10.11.**UNIVERSITETET I TRONDHEIM**Påmelding til alle kursene: Kontor for legers vidre- og etterut-
danning, Universitetet i Trondheim, Eirik Jarls gt 10, 7030
Trondheim

Okt 90

Kurs 537: Ultralyd av gravide trinn II
Sted: Store Audit, RiT
Kursleder: Prof Eik-Nes
Kursavgift: Kr 600.-
20 deltagere
Påmelding: Sep 90**NORSK GYNEKOLOGISK FORENING**

- 6.-9.9.1990 Arsmøte
Kristiansand
Se side
- 5.-8.9.1991 Arsmøte
Fredrikstad

ANDRE

LOKALFORENINGENE

Universitetet i Tromsø, Tromsø kommune, Landsforeningen for kvinner
med bekkenlønningssplager, Institutt for manuell terapi i Tromsø:

- 5.-8.8.90 Symposium om bekkenlønning
Målgrupper: Leger, fysioterapeuter, jordmødre
Kontakt: Fysioterapeut Jon Helge Hansen, Tromsø
1.dag: Basalfag og basalkunnskaper
2.dag: Diagnostiske utredninger og
differensialdiagnoser
3.dag: Behandlingsmuligheter

NORSK PERINATALMEDISINSK FORENING

- Nov 90 3.Norske perinataldager
Bergen

**NORDISKE OG
INTERNASJONALE
KONGRESSER OG MØTER**

1990

- 26.6.-1.7. 7th World Congress on Human Reproduction
Helsinki, Finland
Contact: Secretariat of the 7th World Congress
of Human Reproduction, Congrex/Toolo Travel Ltd
PO Box 1031, 00101 Helsinki
Fax 175 172 Tlf 358 0 175
- 28.-29.6. Educational Course: "Gynaecological Endocrinology
and Infertility".
London, England.
Contact: Postgraduate Secretary
RCOG
27 Sussex Place London NW1 4RG England
Tel 01 262 5425
- 3.-6.7.1990 Third World Conference on Fallopian Tube in Health
and Disease
Kiel, Vest Tyskland
Kontakt: Universitäts-Frauenklinik und MICHELIS-
Hebammenschule Kiel Congress-Secretariat,
Michalisstrasse 16, D-2300 Kiel 1/Vest Tyskland
Tlf 0431 5 97 2053
- 2.-6.7. Annual Conference of the Society for the Study
of Fertility

Landsforeningen for kvinner
manuell terapi i Tromsø:

terapeuter, jordmødre
Helge Hansen, Tromsø
kurskaper
foreninger og

eter

DANSK FORENING

Human Reproduction

The 7th World Congress
Congrex/Toolo Travel Ltd
175

Neurological Endocrinology

Postgraduate Secretary

London NW1 4RG England

Fallopian Tube in Health

Gynækologisk klinik und MICHELIS-
Sekretariat,
10 Kiel 1/Vest Tyskland

Society for the Study

Sheffield, England

Contact: SSF Business Office, 141 Newmarket Rd,
Cambridge, CB5 8HA, England

21.-25.8.

Randomized Controlled Trials in Neonatology

Neonatal Research & Technology assessment, Inc.
Vermont-Oxford Trial Facilitation Service
Lincoln College, Oxford, England.

Registration limited to 80.

For Information contact: Lynn Stillman, Secretary
NRTA, Inc. 52 Overlake Park
Burlington, VT 05401, USA

29.8.-1.9.

Joint ESCO / ESHRE Meeting

Milano, Italia

Contact: PO Box 1550

20101 Milano, Italia

6.-8.9.

6th Meeting of the Scandinavian Society for
Genitourinary Medicine

Mariehamn, Åland, Finland

Informasjon: Mrs Paula Kallioinen, Kuunsäde 6AB,
SF- 02210 ESPOO, Finland

7.9.

Coagulationsforstyrrelser og tromboseprofylakse

Aalborg, Danmark

Tilmelding senest 13.8. 1990 til:

Sekretær Karen Njølhede, Gyn/Obst afd

Aalborg sygehus, afsnit Nord

Postboks 561, 9100 Aalborg, Danmark

11.9.

Scientific Meeting: "HRT and Osteoporosis"

London, England

Contact:

Postgraduate Secretary

RCOG

27 Sussex Place London NW1 4RG England

Tel 01 262 5425

10.-14.9.

Kolposkopi-kurs

Dr Rene Cartier, 20, Rue des Cordeliers, 75013
Paris, Frankrike

Kurset foregår på engelsk. Pris 4000 Fr

12.9.-14.9.

XII European Congress of Perinatal Medicine

Lyon, Frankrike

Kontakt: E.E.R.C. Arnaud Deshons

4, rue Louis-Armand, 2600 Annieres, Frankrike

21.-22.9.

Eksternkursus i gynækologisk endokrinologi

København, Danmark

Auditoriet, Bygning 6A, Novo-Nordisk, Novo Allé,
2880 Bagsværd.

Efteruddannelsesudvalget i Dansk Selskab for Obste-
trik og Gynækologi

Tilmelding: Kim Toftager, Poppelhøj 7, 2900 Hellerup
innen 25.8. Giro 702 2786, 750.-D.kr.

- 3.-6.10. 5th Meeting of the European Association of Gynaecologists and Obstetricians
Athen, Grekenland
Contact: Secretariat Olga C Dimopoulos
4 Monis Petraki Street, 115 21 Athen
Telef 72 29 880 Fax 72 28 001
- 3.-6.10. 7th International Congress of the International Society for the Study of Hypertension in Pregnancy
Rom, Italia
Contact: Secretariat Dr Gian Carlo di Renzo
Via degli Olivi 72, 06100 Perugia, Italia
- 9.-12.10. Advanced Course for Obstetricians and Gynaecologists
Queen Charlotte's Hospital, University of London
Pris 320 pund
Inf: Symposium Secretary, RPMS Institute of Obstetrics and Gynaecology, Queen Charlotte's and Chelsea Hospital, Goldhawk Road, London W6 0XG
- 14.-20.10. Third International Symposium on Osteoporosis and Consensus Development Conference
København, Danmark
Contact: Dept of Clin Chemistry, Glostrup Hospital
DK 2600 Glostrup
- 18-19.10. First International Symposium on Intrapartum Surveillance
Nottingham, England
Inf: ISIS University Hospital, Nottingham NG7 2UH, England. Tel: 44-602-709211/709240, Fax: 44-602-709234
- 29.10.-2.11. Sixth International Congress on the Menopause
Bangkok, Thailand
Secretariat: 8, Avenue Don Bosco, 1150 Brüssel, Belgium
Skandinavisk turopplegg ved Rejsecenteret i København i samarbeid med Ciba-Geigy: Pris fra Dkr 9765 + Nkr 1420 ved tilslutning fra Oslo. Brosjyre ved henvendelse til Eivind Amb, Ciba-Geigy A/S, tlf 02 19 46 00. Øvrige opplysninger: Brit Nyland, Nygårdsgt 4, 5015 Bergen, Tlf 05 31 01 64
- 20.-21.11. Educational Course: Colposcopy
London, England
Contact: Postgraduate Secretary
RCOG
27 Sussex Place London NW1 4RG England
Tel 01 262 5425

1991

- 7-10.1.91 First International Conference on Ultrasound in Obstetrics and Gynaecology
Kontakt: Meeting Point Conferences
42 Upper Richmond Rd West, London SW 14 8DD
Tlf: 01 876 0102

European Association of
Gynaecologists

Dr. C. Dimopoulos
115 21 Athen
72 28 001

Workshop of the International
Society of Hypertension in Pregnancy

Dr. Gian Carlo di Renzo
0 Perugia, Italia

Workshop of Obstetricians and Gynaecologists

1, University of London

RPMS Institute of Obstetrics
Charlotte's and Chelsea
London W6 0XB

Symposium on Osteoporosis
Conference

Chemistry, Glostrup Hospital

Symposium on Intrapartum

Hospital, Nottingham NG7 2UH,
02111/709240, Fax: 44-602-

Symposium on the Menopause

Bosco, 1150 Brüssel, Belgium
Med. Rejsecenteret i København
Ny: Pris fra Dkr 9765 +
Ny fra Oslo. Brosjyre ved
Ny, Ciba-Geigy A/S, tlf 02
Ny: Brit Nyland, Nygårdsvej
01 64

Workshop

Graduate Secretary

W1 4RG England

Workshop on Ultrasound in

Workshop
Conferences
, London SW 14 8DD

14.-19.4.

The Second International Conference on Philo-
sophical Ethics in Reproductive Medicine.
Contact: Cornelia Shirley, University of Leeds
Leeds LS2 9JT

1.-6.7.

2nd European Congress of Endocrinology
Ljubljana, Jugoslavia
Kontakt: Secretariat of the 2nd European Congress
of Endocrinology
Kompa Jugoslavija, Congress Dept
61000 Ljubljana Prizakova 4
Tlf 3861 319 445

15.-17.7.

Annual Conference of the Society for the Study of
Fertility
Oxford, England
Contact: SSF Business Office, 141 Newmarket Rd,
Cambridge, CB5 8HA

1.-6.9.

With World Congress in Ultrasound
København, Danmark
Contact: Spadille Congress Service
Sommervej 3, 3100 Hornbæk
Tlf 02 202496

7.-14.9.

IInd World Congress for Infectious Diseases in
Obstetrics and Gynecology
Bangkok, Thailand
Inf: The Secretary, IIND World Congress for Infectious
Diseases in OB/GYN, P.O.B. 70 20 27, 8000 Munich
70, FRG
Fax 0049/89/7095/8884

15.-20.9.

XIIIth World Congress of Gynaecology and
Obstetrics
Singapore
Contact: Dr. PC Wong, Secretary General, Dept
of Obst & Gyn, National University Hospital, Lower
Kent Ridge Road, Singapore 0511, Republic of
Singapore

1992

14-17.6.

Reproductive life. 10th International Congress of
Psychosomatic Obstetrics and Gynecology
Stockholm, Sverige
Kontakt: Congrex, ISPOG-92, P.O. Box 5619, s 114 86
Stockholm, Sverige. Tlf 46 8 32 69 00

******* NGFs ARSMØTE I KRISTIANSAND 6. - 9. SEPTEMBER 1990 *******

Arsmøtet i Norsk Gynekologisk forening arrangeres i år i Kristiansand fra 6.-9. september.
Invitasjonen er sendt ut til medlemmene separat.

PROGRAM

Torsdag 6.9.

- 1000 Kaffe i klubbseksjonen Klubbens lokaler.
- 1100 ORGANON-SYMPOSIUM. Innledning: Overlege Fridtjof Jerve
- 1110 Forsker Finn Egil Skjeldestad: Fruktbarhetsutvikling og prevensjonsbruk i Norge- hvilke utfordringer står vi overfor i 1990-årene ?
- 1135 Dosent Nils Crona, Göteborg: Er det forskjell i antikonseptjonell sikkerhet på ulike lavdose p-piller ?
- 1200 Professor Martin Vessey, Oxford: A study of mortality from cardiovascular disease in England and Wales in relation to low dose oral contraceptive use.
- 1300 PANELDISKUSJON
- 1335 LUNNSJ for deltager/ledsagere i Klubben. (Vert:Organon)
Hotell Caledonien
- 1500 Dr Pål Vølner Hansen, Seattle: Papillomavirus og cervixcancer. Aktuelle amerikanske synspunkter.
- 1530 B.E.Kristiansen: Virustypning.
- 1545 FRIE FOREDRAG
- 1630 KAFFE og utstilling
- 1715 FRIE FOREDRAG
- 1930 Christiansholm Festning.
Kristiansand by v/ordføreren ønsker deltager/ledsagere velkommen
Beverting. Underholdning. (Sponset av Novo)

Freitag 7.9.

- 0830 KRONISKE UNDERLIVSSMERTER
- 0830 Overlege Jørgen Holmboe: Smertefysiologi med vekt på neurogene smerter
- 0850 Forsker Hanne Sundby: Smerter og kommunikasjon
- 0910 Forsker Berit Schei: Vold og underlivssmerter
- 0930 Overlege Stein Husebø: Kroniske smertesyndrom. Tverrfaglig behandling av smerter.
- 0950 FRIE FOREDRAG
- 1100 KAFFE og utstilling
- 1130 Sponset foredrag (Nycomed)
- 1140 Sponset foredrag (Novo)
- 1150 R Rolland: P-pillebruk i Europa (Sponset av Schering)
- 1205 FRIE FOREDRAG
- 1300 LUNNSJ (vert: Pfizer)
Orientering om kveldens sosiale program
- 1430 Dosent Ingemar Ingemarsson: Praktisk CTG
- 1515 K.G.Rosén: Monitoring by ECG waveform analysis. (Sponset:Medico)
KAFFE
- 1530 FRIE FOREDRAG til ca
- 1630 SLUTT

Lørdag 8.9. 0900 GENERALFORSAMLING

- 1100 KAFFE og utstilling
- 1300 LUNNSJ, felles med ledsager (Vert: Nycomed)
- 1600 BUSSEKURSJON TIL SENTRALSYKEHUSET
- 1930 BANKETT i Klubben. Utdeling av Scheringprisen.

9. SEPTEMBER 1990 *****

arrangeres i år i Kristiansand

separat.

kaler.
rlege Fridtjof Jerve
ktbarhetsutvikling og
fordringer står vi overfor

t forskjell i
ke lavdose p-piller f
study of mortality from
and Wales in relation to low

bben. (Vert:Organon)

illomavirus og cervixcancer.

r deltager/ledsagere velkommen
s av Novo)

ologi med vekt på neurogene

ommunikasjon
livssmerter
ertesyndrom. Tverrfaglig

onsset av Schering)

ogram
sk CTG
orm analysis. (Sponset:Medico)

nger (Vert:Nycomed)
RALSYKEHUSET
ling av Scheringprisen.

**GODKJENTE SPESIALISTER I
FØDSELSHJELP OG KVINNESYKDOMMER
1. HALVÅR 1990**

Aabjerg, Kurt. Faaborgvej 270, 5000 Odense, DANMARK. (12.3.)
Agger, Anders Ole. Kærmindevej 40, 7400 Herning, DANMARK. (20.6.)
Albert, Eva. Lumbervn 26, 4621 Kristiansand S. (27.5.)
Borthen, Ingrid. Storåsen 51, 5090 Nyborg (8.5.)
Brobak, Helge. Havsteinflata 4E, 7021 Trondheim (8.5.)
Byrjalsen, Carsten. Lavendelvej 6, 7400 Herning, DANMARK. (20.6.)
Dahlstrøm, Anne Berit. Sverresgt 8, 2000 Lillestrøm. (24.1.)
Groth, Helen. Braneavn 10. 7600 Levanger. (8.5.)
Rokne, Jan Anders. Vestfold Sentralsykehus, 3100 Tønsberg. (8.5.)

VISSTE DU ??

... OM SPESIALISTENES ALDERSFORDELING AT..

22 er født 1925-29
30 er født 1930-34
57 er født 1935-39
74 er født 1940-44
91 er født 1945-49
29 er født 1950-54
1 er født 1955-59

109 er altså 50 år eller eldre, 222 er mellom 40 og 55 år og 40 er yngre enn 40.

**.. AT LAGEFORENINGEN I 1980-ÅRENE GODKJENTE SOM SPESIALISTER I
FØDSELSHJELP OG KVINNESYKDOMMER ?**

1980:17 1981:19 1982:17 1983:28 1984:19
1985:13 1986:19 1987:16 1988:12 1989:12

De første fem årene ble altså 100 godkjent, de siste fem årene 72.

NGFs ÅRSMØTE FOR FØRSTE GANG GODKJENT SOM KURS !

Det har de senere år vært en tiltagende faglig aktivitet knyttet til årsmøtene i Norsk Gynekologisk Forening, og årsmøtet i Kristiansand er godkjent som:

- Etterutdanningskurs i fødselshjelp og kvinnesykdommer
- 9 timer som ikke-obligatorisk kurs tellende til spesialistutdannelsen i fødselshjelp og kvinnesykdommer

Dette er ikke fra spesialitetskomiteens side en permanent ordning for årsmøtene, men vil bli vurdert fra gang til gang, avhengig av det faglige program som er knyttet til møtet.

Det vil for et 2 dagers kurs være nødvendig med en kursavgift på kr 600.- Styret i NGF har foreslått at dette beløp blir årets kongressavgift.

Per E Bør Dahl juni 1990

INNHold

NORSK GYNEKOLOGISK FORENING	2
Styret og komiteene	
Per E. Børdahl: FRA REDAKSJONEN	3
Fridtjof Jerve: FRA STYRET	3
Arne Urnes: SPESIALITETSKOMITEENS ARBEIDE	4
Lageforeningens bestemmelser om spesialistutdannelsen	5
Målbeskrivelsen for Fødselshjelp og kvinnesykdom	15
KURSER, MØTER, KONGRESSER	28
LANDSMØTET I KRISTIANSAND : Program	34
GODKJENTE SPESIALISTER FØRSTE HALVAR 1990	35
Spesialistenes aldersfordeling / Godkjente spesialister hvert år	35
Årsmøtet 90 godkjent som kurs	35
.....	

I REDAKSJONENE

Per E. Børdahl (redaktør) Ramstadåveien 19, 1322 Høvik,
tlf 12 38 81. Arbeide: KK, Rikshosp., 0027 Oslo 1, tlf 86 70 10

Fridtjof Jerve, Olav Nygardavei 215, 0688 Oslo 6, tlf 27 11 12
Arbeide: KK, Ullevål Sykehus, tlf 46 18 70

Thomas Abyholm, Ostadalveien 63B, 0753 Oslo 7, tlf 50 00 33
Arbeide: KK, Rikshospitalet, 0027 Oslo 1, tlf 86 70 10

Alle telefoner: 02-området

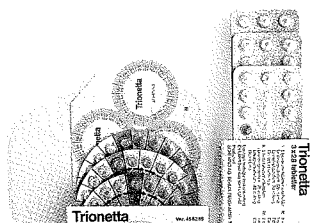
Mette Moen, Valkendorfgat 19, 7000 Trondheim, tlf 07 511870
Arbeide: KK, Regionsykehuset i Trondheim, 7002 Trondheim
Tlf 07 998000
.....

DEADLINE FOR NESTE NUMMER: 20.8.1990

Det neste nummer vil bl.a. inneholde en redegjørelse om
Lageforeningens fond I, II og III, presentasjon av en ny
gyn.avdeling, abstracts, presentasjon av doktorgrad, referater
fra kurs/kongresser - og det leserne måtte komme med.

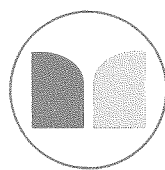
Trionetta

Etinyløstradiol + Levonorgestrel
Lavdosert trefasisk P-pille



etta

yløstradiol + Levonorgestrel
osert trefasisk P-pille



Marvelon®

DESOGESTREL OG ETINYLOSTRADIOL

med desogestrel

- p-pillegestagenet nærmest naturlig progesteron

Marvelon «Organon» Antikonsepsjonsmiddel

TABLETTER: Hver tablett inneholder: Desogestrel 0,150 mg., etinyløstradiol 0,030 mg. Constit. q.s.

EGENSKAPER: *Klassifisering:* Monofasisk østrogen/gestagen kombinasjon med god cyklykkontroll. God antikonsepsjonell sikkerhet. Pearl Index: Månedell 0,0 (0,0-0,2). Pasientell 0,1 (0,0-0,4). Ingen androgen effekt forventes, og bedring av allerede eksisterende androgene symptomer er rapportert. Normalt liten eller ingen vektforandring. Øker plasmakonsentrasjonen av HDL-cholesterol.

Virkningsmekanisme: 1. Undertrykkelse av ovulasjonen. 2. Påvirkning av cervikalsekretet slik at spermienes passasje vanskeliggjøres. 3. Påvirkning av endometriet med redusert mulighet for nidasjon. *Absorpsjon:* Hurtig. Maksimal plasmakonsentrasjon: Desogestrel: 0,8-1,3 timer. Etinyløstradiol: Ca. 1 time. *Halveringstid:* Desogestrel: ca. 1,5 time. 3-keto-desogestrel (aktiv metabolitt): 16-21 timer. Etinyløstradiol: ca. 26 timer. *Metabolisme:* Både etinyløstradiol og desogestrel metaboliseres i leveren. *Utskillelse:* Via urin og feces. *Overgang i morsmelk:* Man har påvist både østrogener og gestagener i morsmelk.

INDIKASJONER: Antikonsepsjon

KONTRAINDIKASJONER: *Absolutte:* Tromboflebitt eller tromboembolisk sykdom i akutt stadium eller i anamnesen. Leverfunksjonsforstyrrelser, ikterus, Dubin-Johnsons syndrom. Rotor-syndrom, graviditets-ikterus i anamnesen (gjennomgått hepatitt med normalisert leverfunksjon er ikke kontraindisert). Verifisert eller mistenkt cancer mammae, verifisert eller mistenkt østrogenavhengige tumorer, udiagnostisert genitalblødning, graviditet, arteriell hypertensjon. Sickle-cell anemi, porfyri, herpes gestationes i anamnesen. *Relative:* ikke-etablert menstruasjon.

BIVIRKNINGER: Alvorlige bivirkninger som tromboembolier (hjerne, hjerte, lunger, dype vener) forekommer. Andre bivirkninger er blødningsforstyrrelser, vannretensjon, mastalgi, kvalme, hodepine, migrene og mentale forstyrrelser (depresjon), samt synsforstyrrelser. Endring av vekt, libido, samt klinisk-kjemisk normalverdier og tester. Arteriell hypertensjon kan oppstå. Opptrer tegn på ikterus, ikke nødvendigvis relatert til preparatet, skal medikasjonen straks avbrytes. Tilfeller av leverforandringer (adenom, fokal nodulær hyperplasi) er beskrevet hos kvinner som har brukt p-piller. Forandringene kan arte seg som akutte buksmerter eller tegn på intra-abdominell blødning.

FORSIKTIGHETSREGLER: Før behandling institueres grundig gynekologisk undersøkelse inkludert mammae-undersøkelse, sukker i urinen, blodtrykksmåling. Kvinner som bruker preparatet bør kontrolleres hvert halvår. Ved disse undersøkelsene bør spesiell oppmerksomhet rettes mot cykluslengde, kroppsvekt, blodtrykk, bryst og bekkenorganer, ben og hud. Cytologiske prøver skal tas regelmessig, særlig hos kvinner som har brukt p-piller gjennom flere år. Bruk av perorale antikonsepsjonsmidler øker risikoen for hjerte-karsykdom. Denne risikoen er ytterligere øket hos kvinner som røker og hos kvinner over 35 år. Det advares mot samtidig røking og bruk av perorale antikonsepsjonsmidler, særlig hos kvinner over 35 år. Opptrer tegn på tromboembolier under behandlingen, skal preparatet umiddelbart seponeres og pasienten undersøkes nøye. Bruk av prevensjonstabletter må avbrytes 14 dager før kirurgisk inngrep, som kan tenkes å medføre økt tromboseisiko. Prevensjonstabletter kan nedsette glykose-toleransen, og diabetikere bør stå under streng legekontroll. Dette gjelder også pasienter som lider av sirkulasjons- eller nyresykdom, epilepsi eller migrene. Unge kvinner med ikke-stabiliserte sykler, samt kvinner med oligomenoré eller sekundær amenoré bør helst anvende annen form for prevensjon. Unge kvinner bør ha etablert bifasiske sykler før prevensjonstabletter forskrives. Prevensjonstabletter kan fremkalle for høyt blodtrykk hos disponerte kvinner, og blodtrykket bør derfor kontrolleres regelmessig. Ved markant blodtrykksøkning bør preparatet seponeres. Ved uteløst bortfallsblødning bør man undersøke om graviditet foreligger, og ved positiv test skal tablettinntak avbrytes. Det er viktig å kontrollere hvor mange tabletter kvinnen har glemt å ta. Er bortfallsblødning uteløst i 2 på hverandre følgende sykler, skal graviditetstest alltid utføres. Preparatets effekt kan bli redusert ved oppkast og diaré. Andre ikke-hormonelle antikonsepsjonsmidler bør da benyttes.

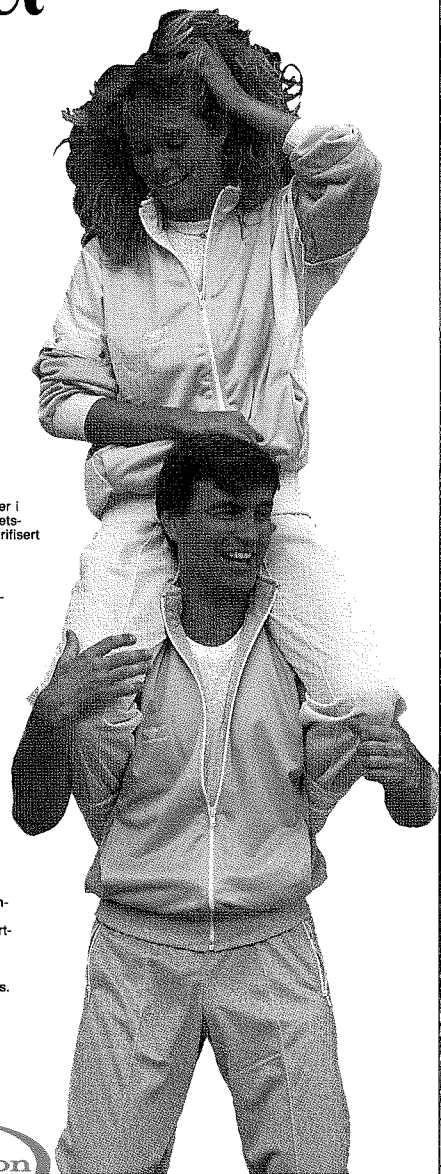
INTERKASJONER: Samtidig inntak av andre legemidler som rifampicin, barbiturater og hydantoinerivater minsker preparatets pålitelighet.

DOSERING: 1 tablett daglig i 21 dager fra menstruasjonsens første dag. Etter 7 tablettfrie dager påbegynnes en ny serie med 21 tabletter. Hvis en tablett av en eller annen årsak ikke tas om kvelden, skal den tas neste morgen. Neste tablett tas som vanlig om kvelden samme dag. Har 36 timer eller mer gått siden siste tablett ble tatt, bør annen prevensjon anvendes i tillegg den første uke.

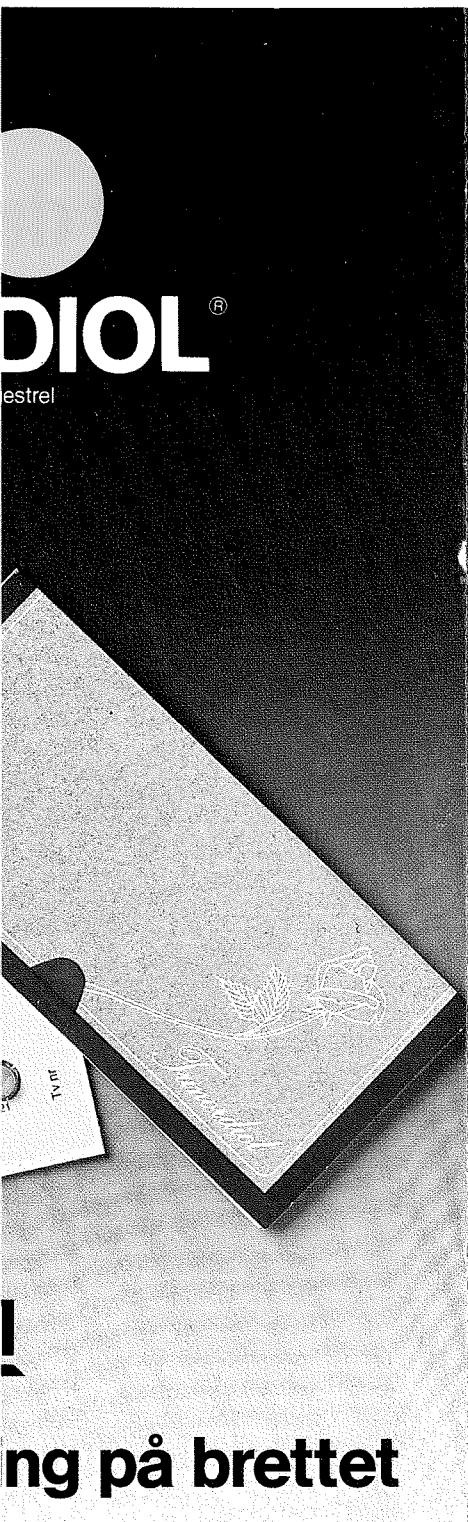
PAKNINGER OG PRISER: 3 x 21 Kr. 82,30 6 x 21 Kr. 154,00

1.3.1988

ORGANON A/S - POSTBOKS 325 - 1371 ASKER - TLF. (02) 78 43 65



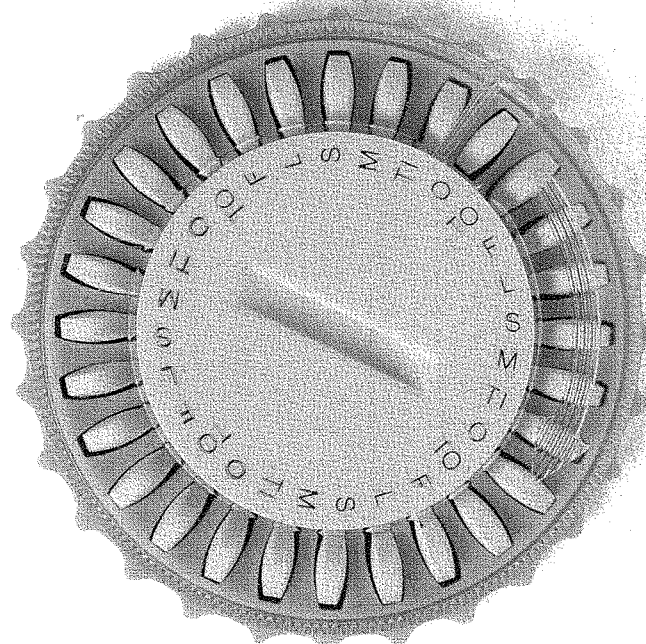
SCHERING



Kliogest®

(ØSTROGEN - GESTAGEN KOMBINASJONSPREPARAT)

Postmenopausal substitusjonsbehandling
uten månedlige blødninger



Nøytral lipidprofil¹

1. Jensen, J et al, Br J Obstet Gynecol, 1987; 94: 130-35

Kliogest «Novo»

Østrogen - progestogen kombinasjonspreparat
TABLETTER: Hver tablett inneh.: Østradiol 2 mg, noretisteronacetat 1 mg. ATC-nr.: G03F
EGENSKAPER/Klassifisering: Østrogenprogestagenpreparat bestående av det naturlige humane østrogen 17- β -østradiol og progestagenet noretisteronacetat.
Virkningsmekanisme: Substituerer redusert østrogenproduksjon, slik at de subjektive østrogenmangelssymptomer forsvinner eller reduseres. Tilsetning av en lav dose noretisteronacetat inducerer eller opprettholder et atrofiisk endometrium. Absorpsjon: Noretisteronacetat absorberes hurtig. Fritt mikronisert østradiol absorberes hurtig etter oral administrasjon, og maksimal serumkonsentrasjon oppnås etter 2-4 timer. **Metabolisme:** Hurtig dels purifisert og dels i leveren. **Utskillelse:** Hovedsaklig via urin.
Indikasjoner: Symptomer på østrogenmangel hos postmenopausale kvinner.
Kontraindikasjoner: Ved kjent eller mistenkt brystcancer, kjent eller mistenkt østrogenavhengig neoplasmi som endometriumkarsinom eller andre hormonavhengige tumorer skal det ikke gis østrogenbehandling unntatt i samråd med terapeutisk onkolog eller spesialist ved avdeling for gynekologisk cancerbehandling. Leverfunksjonsforstyrrelser. Nåværende eller tidligere tromboflebitt, tromboembolisk lidelse, cerebrovaskulær sykdom koronartrombose og klassisk migrène. Udiagnostisert, unormal genital blødning. Graviditet. Delvis synstap eller diplopi pga. vaskulær øyesykdom. Portyal. **Bivirkninger:** Blødningsuregelmessigheter (spotting og gjennombrudsblødninger) samt brystspenning de første måneder er som regel av forbigående karakter og forsvinner normalt ved fortsatt behandling. Vektøkning, hodepine, ødem eller kvalme kan forekomme. Blodtrykket har ikke steget under de utførte undersøkelsene.
Forsiktighetsregler: Generelt: Økt risiko for endometriumcancer må tas med i vurderingen når østrogenbehandling startes eller fortsettes, da østrogen har en naturlig proliferasjonsfremmende virkning på endometriet. Tilsett av progestogen kontinuerlig med østrogen reduserer imidlertid faren for overstimulering og hyperplasi ved at endometriet omdannes til eller forblir atrofiisk. Anamnese: Det er holddepunkter for at overvekt og uhelgelig hypertensjon og diabetes mellitus er predisponerende faktorer for endometriumcancer, og det bør utvises særlig forsiktighet i disse tilfeller. Forsiktighet må også utvises ved

myomerivekt av myomer. Pasienter med epilepsi, migrène, diabetes, astma eller hjerteforstyrrelser bør kontrolleres omhyggelig, da østrogen evt. kan forverre disse tilstander. **Undersøkelser:** Pasienten undersøkes nøye for å utelukke enhver mulighet for genital- eller mammaetumor. Klinisk og gynekologisk undersøkelse bør for sikkerhets skyld foretas regelmessig, minst 1 gang årlig. **Seponeering:** Ved tegn på tromboflebitt, tromboembolisk lidelse, akutt hepatitt, migrænelignende hodepine, plutselige synsforstyrrelser eller signifikant økning av blodtrykk. Det anbefales å seponere behandlingen 4-6 uker før operativt inngrep. Under lengre lida sangeleie eller ved immobilitetsende skader. Hvis det opptrer unormal blødning etter de første 2-3 måneders behandling, eller etter opphør av behandlingen, bør det foretas en undersøkelse for å utelukke evt. maligne tilstander. Behandlingen kan evt. avbrytes med 6-12 måneders intervaller for å klarlegge om fortsatt behandling er nødvendig. Preparatet har ingen kontrastopptvirkning, interaksjoner: Samtidig behandling med rifampicin, antiepileptika og barbiturater kan medføre blødningsforstyrrelser. **Dosering:** 1 tablett pr. dag kontinuerlig. Behandlingen kan startes når som helst. **Forglemmelse:** Dersom pasienten skulle glemme å ta en eller flere tabletter, fortsettes behandlingen med den første glemte tablett. Den innerste skiven på esken kreves tilbake slik at ukedagen hvor behandlingen gjenopptas, står utenfor den glemte tablett. Ved uregelmessig tablettinntak kan det oppstå blødninger.
Pakninger: 28 tabletter i dispenser med avmerkede ukedager og 3 x 28 stk. i dispenser.

NOVO

Novo Industri A.S
Postboks 24
1351 RUD
Tlf. (02)130720

