

Høringsnotat

**Forslag til endringer i forskrift om spesialistutdanning og
spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften)**

Utsendt: 22.10.21

Høringsfrist: 03.12.21

1 Innledning

Helse- og omsorgsdepartementet fremmer i dette høringsnotatet forslag til endringer i forskrift 8. desember 2016 nr. 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften).

Det foreslås endringer i § 2 knyttet til kravet til antall timer veiledning i spesialistutdanningen i allmennmedisin. Videre foreslås det endringer i §§ 25 og 26 knyttet til veileder, henholdsvis veileders kompetanse og dokumentasjon og vurdering av læringsmål. Det foreslås også endringer i fristene i overgangsreglene i § 37.

2 Bakgrunn

Det følger av spesialistforskriften § 3 at Helsedirektoratet skal følge med på helheten og kvaliteten i spesialistutdanningen. I den forbindelse har Helsedirektoratet kommet med innspill til Helse- og omsorgsdepartementet med forslag til endringer og presiseringer i spesialistforskriften. Videre har departementet mottatt innspill fra Legeforeningen, særlig knyttet til overgangsreglene.

På denne bakgrunn foreslår departementet endringer i regelverket knyttet til:

- kravet til antall timer veiledning under spesialistutdanningen i allmennmedisin
- kravet til veileders kompetanse og veileders rolle
- forsinkelser i spesialiseringsløpene som følge av pandemien med konsekvenser for overgangsordningene
- forsinkelser i spesialiseringen i arbeidsmedisin på grunn av kø for å gjennomføre sykehusåret i tidligere ordning

3 Spesialistutdanningen for leger

Ny spesialistutdanning for leger ble fastsatt i 2016 i forskrift 8. desember 2016 nr. 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften). Ordningen startet opp i 2017 for del 1 og i 2019 for del 2 og 3.

Før dette var spesialistutdanningen regulert i forskrift 21. desember 2000 nr. 1384 om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger (spesialistgodkjenningsforskriften) og spesialistregler fastsatt av departementet med hjemmel i forskriften.

Departementet ønsket en ny ordning for spesialistutdanningen og spesialitetsstruktur som var framtidsrettet. Ansvar og oppgaver ble tydelig plassert i den nye ordningen ved at de ulike aktørene fikk definerte oppgaver i en helhetlig spesialistutdanning.

De sentrale målene for omleggingen var:

- god kvalitet og oppdatert kunnskap i spesialistutdanningene
- helhetlige utdanningsløp for å sikre tilgang på nye spesialister i henhold til behovene
- hovedansvaret for gjennomføringen av spesialiseringen skal ligge til tjenesten

- hovedansvaret for innholdet og kvaliteten i utdanningen skal ligge til myndighetene
- Forskriften fra 2016 er innrettet etter disse målene. Enkelte sentrale elementer i ordningen er:
- Læringsmål skal angi hva hver enkelt legespesialist skal forstå, kunne eller være i stand til å utføre etter fullført utdanning. Læringsaktiviteter bidrar til oppnåelse av læringsmål. Dette skal sikre en nasjonal utdanning av høy kvalitet. Læringsmålene fastsettes av Helsedirektoratet etter innspill fra Legeforeningens spesialitetskomiteer og høringer i tjenesten. Helsedirektoratet har ansvar for å følge opp kvaliteten i spesialistutdanningen og sørge for oppdatering av læringsmål og læringsaktiviteter i tråd med den faglige utviklingen.
 - Utdanningen skal skje i regi av utdanningsvirksomheter som må oppfylle spesifikke krav og som må godkjennes eller registreres av Helsedirektoratet. Kravene skal sikre at spesialistutdanningen blir ivaretatt på en god måte innenfor tjenestens daglige virksomhet.
 - Det er utdanningsvirksomheten som i henhold til behov oppretter utdanningsstillinger (LIS-stillinger) eller inngår avtaler. Sykdomsutvikling, demografi, nye behandlingsmåter, teknologi, behovet for nyrekruttering m.m. vil ha betydning for antall og hvilke LIS-stillinger / avtaler som opprettes. Utdanningen skal for sykehusspesialitetene skje i fortrinnsvis faste, hele utdanningsstillinger.
 - Utdanningsvirksomhetene der legen ansettes / har avtale med, skal utarbeide en individuell plan for utdanningsløpet i den aktuelle spesialiteten i samråd med legen. Virksomheten skal legge til rette for at utdanningen skjer i henhold til planen. Planen skal være helhetlig og angi når og på hvilken læringsarena de enkelte læringsmålene skal oppnås.

4 Gjeldende rett

Med hjemmel i lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) § 3-5, lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell mv. (helsepersonelloven) § 51 og lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 8-1 har Helse- og omsorgsdepartementet fastsatt forskrift 8. desember 2016 nr. 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften).

Forskriften regulerer spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger innen ulike spesialiteter og spesialistgodkjenning av tannleger der dette er særskilt angitt.

Det er i dag 46 legespesialiteter. Disse kan være innrettet på sykdom, organ, funksjon, alder på pasientgruppen, behandlingsmetoder/diagnostiske metoder mm. Spesialitetene, med tilhørende læringsmål og faglig innhold, er regulert i forskriften.

Forskriften trådte i kraft 1. mars 2017 for utdanningens første del og 1. mars 2019 for utdanningens andre og tredje del. Det er gitt overgangsregler for leger som hadde startet spesialiseringen da spesialistforskriften trådte i kraft.

Departementet har utarbeidet et rundskriv til forskriften¹. Rundskrivet gir veiledning om ordningen med spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger og spesielt om hvordan spesialistforskriften skal forstås.

Nedenfor gis en redegjørelse for gjeldende rett som er relevant for de endringene som departementet foreslår i dette høringsnotatet.

4.1 Innledende bestemmelser

4.1.1 Spesialistutdanningen for leger

Spesialistforskriften § 2 regulerer grunnleggende sider ved spesialistutdanningen av leger. Her reguleres blant annet utdanningens lengde, utdanningens tre deler, kravet om veiledning og supervisjon, kravet om at den vesentlige delen av utdanningen skal gjennomføres ved en godkjent utdanningsvirksomhet eller tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet, samt kravet om at utdanningen skal baseres på forskriftens læringsmål.

Spesialistutdanningen for leger omfatter praktisk tjeneste, teoretisk undervisning og andre læringsaktiviteter i minimum 6 år og 6 måneder etter tildelt autorisasjon eller lisens, jf. 2 første ledd.

Utdanningens første del består av klinisk praksis i tolv måneder i spesialisthelsetjenesten og deretter seks måneder i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Utdanningens andre del omfatter læringsaktiviteter som skal gi felles kunnskap for noen av spesialitetene. Utdanningens tredje del omfatter spesialitetsspesifikke læringsaktiviteter for hver enkelt spesialitet, enten direkte etter første del eller etter andre del. Dette følger av § 2 andre ledd. Det er ikke fastsatt noen varighet på tjenestetiden i utdanningens andre og tredje del. Samlet sett må likevel tjenestetiden under enten andre og tredje del eller bare tredje del ha en varighet på minst fem år for at tjenestetiden sammen med utdanningens første del skal utgjøre minst 6 år og 6 måneder.

Det går fram av § 2 tredje ledd at den praktiske tjenesten skal gjennomføres under veiledning og supervisjon av kvalifisert lege.

Under spesialistutdanningen i allmennmedisin skal veiledningen i gjennomsnitt utgjøre fire timer per måned i 10,5 av årets måneder. Kommunens kostnader til timene med veiledning, pluss et nærmere spesifisert timeantall til for- og etterarbeid dekkes av en tilskuddsordning forvaltet av Helsedirektoratet.

Forskriften § 2 femte ledd stiller krav om at den vesentlige delen av spesialistutdanningen skal gjennomføres ved en godkjent utdanningsvirksomhet eller tilknyttet en registrert utdanningsvirksomhet, jf. § 19, se punkt 4.3.1. Utdanning utenfor godkjente eller

¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/rundskriv-i-22019-spesialistforskriften-med-kommentarer/id2631041/>

registrerte utdanningsvirksomheter kan gjennomføres der dette er avtalt mellom utdanningsvirksomheten og andre virksomheter.

Utdanningen skal baseres på læringsmål som følger av vedlegg 2 til forskriften, jf. § 2 syvende ledd. Med læringsmål menes hva en legespesialist skal forstå, kunne eller være i stand til å utføre etter endt utdanning.

4.2 Stillinger for leger i spesialisering

4.2.1 Krav til stillinger og praksis for leger i spesialisering

Spesialistforskriften inneholder flere bestemmelser som regulerer stillinger for leger i spesialisering. Dette omfatter blant annet krav til stillinger og praksis, generelle vilkår for tiltredelse, samt tilleggsvilkår for stillinger i hhv. utdanningens første del og utdanningens andre og tredje del.

Spesialistutdanning skal gjennomføres i særskilte stillinger for leger i spesialisering. Dette gjelder for sykehusspesialitetene, og ikke spesialitetene allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin, som i all hovedsak gjennomføres mens legen er tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter, jf. § 8 første ledd, se punkt 4.3.1. I andre ledd fremgår det at stillingene skal utlyses og det skal stå i utlysningsteksten at den ledige stillingen er en stilling for lege i spesialisering.

Stillinger i spesialistutdanningens første del vil være en midlertidig (tidsbegrenset) stilling. Stillinger for et helhetlig utdanningsløp i sykehusspesialitetene vil som hovedregel dreie seg om ansettelser i faste stillinger, jf. hovedavtalen mellom Legeforeningen (Akademikerne Helse) og Spekter, som trådte i kraft 1. juli 2015, og føringer fra departementet. Deler av utdanningen gjennomføres i andre stillinger, på andre læringsarenaer, for at alle læringsmål skal kunne oppnås.

For leger i spesialisering ved godkjente utdanningsvirksomheter skal stillingene være heltidsstillinger, jf. § 8 tredje ledd. En lege kan likevel ansettes på deltid dersom dette ikke er i veien for at legen kan gjennomføre de læringsaktivitetene som er nødvendige for å oppnå læringsmålene.

I § 8 fjerde ledd stilles det krav om at for leger i spesialisering tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter skal utdanningen gjennomføres på heltid. En registrert utdanningsvirksomhet som skal ansette lege eller inngå avtale med lege som skal gjennomføre spesialistutdanning, skal påse at spesialistutdanningen gjennomføres på heltid. Spesialiseringen kan likevel gjennomføres på deltid dersom dette ikke er i veien for at legen kan gjennomføre de læringsaktivitetene som er nødvendige for å oppnå læringsmålene.

4.3 Utdanningsvirksomheter for leger

4.3.1 Godkjente og registrerte utdanningsvirksomheter

Utdanningsvirksomhetene må enten være godkjente eller registrerte jf. § 19.

En godkjent utdanningsvirksomhet er et helseforetak, privat sykehus, privat rusinstitusjon, laboratorium eller annen virksomhet som er godkjent for å kunne tilby utdanning i en eller flere medisinske spesialiteter jf. § 20

En registrert utdanningsvirksomhet er en kommune som er registrert for å legge til rette for gjennomføring av utdanning i spesialiteten allmennmedisin jf. § 21. For spesialitetene samfunnsmedisin og arbeidsmedisin er en registrert utdanningsvirksomhet en kommune eller virksomhet som er registrert for å legge til rette for gjennomføring av utdanningen i disse spesialitetene. For at en bedriftshelsetjeneste skal kunne registrere seg som utdanningsvirksomhet, må bedriftshelsetjenesten være godkjent av Arbeidstilsynet.

4.3.2 Godkjenning og registrering av utdanningsvirksomheter

Det er Helsedirektoratet som godkjenner utdanningsvirksomheter. Dette følger av spesialistforskriften § 20. Godkjenning baseres på om utdanningsvirksomheten oppfyller kravene som går fram av § 22, § 24 og § 25 for den eller de spesialitetene det søkes godkjenning for.

Det er et krav om at en vesentlig del av læringsmålene for den enkelte spesialitet skal kunne oppnås ved læringsaktiviteter i virksomheten.

Helsedirektoratet registrerer utdanningsvirksomheter, jf. § 19 andre ledd, etter søknad. Dette følger av § 21. Søknaden må inneholde en plan for spesialistutdanningen i de spesialitetene de tilbyr. Planen skal blant annet inneholde opplysninger om hvilke læringsarenaer som kan tilby de ulike læringsmålene, hvordan veiledningen og vurderingen organiseres og gjennomføres og hvordan det legges til rette for supervisjon, jf. § 23 bokstav d.

4.3.3 Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen

De godkjente utdanningsvirksomhetenes ansvar og oppgaver knyttet til utdanningen fremgår av § 22 første ledd bokstav a – e.

Den enkelte utdanningsvirksomhet skal sørge for at utdanningen av spesialister i virksomheten skjer innen faglig forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømning i utdanningsløpet. Virksomheten skal blant annet

- a. ha en eller flere ansatte spesialister for hver av spesialitetene det søkes godkjenning for, og der minst halvparten av spesialistene skal være fast ansatte
- b. dokumentere hvordan arbeidet med spesialistutdanningen er organisert og hvordan ansvaret er plassert på alle nivåene i virksomheten, blant annet hvordan fagmiljøet og leger i spesialisering sikres innflytelse på utformingen av utdanningstilbudet

- c. dokumentere at pasientgrunnlaget, klinisk og akademisk kompetanse, medisinskfaglige aktiviteter og forskningsaktiviteter er tilstrekkelige i forhold til læringsmålene og antall leger i spesialisering i virksomheten
- d. legge til rette for læringsaktiviteter slik at legene i spesialisering kan oppnå læringsmålene
- e. utarbeide en plan for hver av spesialitetene det søkes godkjenning for.

4.3.4 Registrerte utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen

Den registrerte utdanningsvirksomhetens ansvar og oppgaver følger av § 23. Disse skal legge til rette for at utdanningen av spesialister skjer innen faglig forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømming i utdanningsløpet.

Virksomheten skal blant annet

- a. legge til rette for helhetlige utdanningsløp
- b. legge til rette for læringsaktiviteter slik at legene i spesialisering kan oppnå læringsmålene
- c. dokumentere hvordan arbeidet med spesialistutdanningen er organisert og hvordan ansvaret er plassert i virksomheten
- d. utarbeide en plan for spesialistutdanningen.

4.3.5 Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege

Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege er regulert i § 25. Virksomheten skal blant annet sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan, legge til rette for at utdanningen kan skje etter den individuelle planen, legge til rette for at legen får nødvendig veiledning og supervisjon, oppnevne en individuell veileder og utstede bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste.

Det fremgår av rundskrivet at veiledning forstås som refleksjon, råd, oppfølging av faglig progresjon under spesialiseringen og skal bidra i vurderingen av leger i spesialisering. Veiledningen innebærer planlagte og regelmessige samtaler mellom lege i spesialisering og veileder, og er ikke en del av den daglige aktiviteten og supervisjonen av klinisk praksis.

Med supervisjon forstås å bistå og gi råd til leger i spesialisering i konkrete arbeidssituasjoner i den daglige virksomheten. Supervisjonens form må være tilpasset læringsmål og læringsaktiviteter.

Det stilles krav til veileders kompetanse i § 25 tredje ledd. Veilederen for lege i utdanningens første del skal være en lege med nødvendig erfaring. Kravet i utdanningens andre del er at veilederen skal være godkjent spesialist i en av spesialitetene som omfattes av den felles faglige plattformen. Kravet til veilederens kompetanse i utdanningens tredje del er at veilederen skal være godkjent spesialist i den spesialiteten utdanningen gjelder.

4.3.6 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

I forskriften § 26 går det fram at utdanningsvirksomheten skal sørge for at legen får løpende vurdering av om læringsmålene er oppnådd og at oppnådde læringsmål dokumenteres så raskt som mulig. I vurderingen skal det innhentes anbefaling fra veilederen og minst én av dem som har deltatt i supervisjonen.

4.4 Overgangsregler

Overgangsregler for spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger er gitt i spesialistforskriften § 37. Bestemmelsen regulerer overgangsordninger for leger som hadde startet sin spesialisering da spesialistforskriften trådte i kraft.

Forskriften § 37 andre ledd gir overgangsregler for de som var under spesialisering i en av sykehusspesialitetene etter de tidligere reglene i spesialistgodkjenningsforskriften da forskriften trådte i kraft 1. mars 2019. Leger som allerede hadde påbegynt spesialiseringen etter tidligere ordning og som fases inn i ny ordning skal få en vurdering av oppnådde læringsmål på bakgrunn av kompetanse oppnådd ved tjeneste og andre læringsaktiviteter som allerede var gjennomført etter de tidligere reglene i spesialistgodkjenningsforskriften. Dette følger av § 37 andre ledd bokstav a. Utdanningsvirksomheten der legen er ansatt, skal sørge for at oppnådde læringsmål vurderes og dokumenteres innen 1. mars 2022.

I § 37 tredje ledd gis det overgangsregler for leger som før 1. mars 2019 hadde påbegynt spesialistutdanning i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin. Leger har her rett til å gjennomføre spesialistutdanningen og søke om spesialistgodkjenning etter tidligere ordning, jf. § 37 tredje ledd bokstav a. Legene må ha fullført spesialistutdanningen og ha søkt om spesialistgodkjenning innen 1. mars 2025.

Leger som var under spesialistutdanning i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin 1. mars 2019 kan som alternativ til å gjennomføre spesialistutdanningen etter tidligere ordning, gjennomføre den resterende delen av spesialistutdanningen etter ny ordning, jf. § 37 tredje ledd bokstav b. Overgang til ny ordning forutsetter at legen og den virksomheten som etter ny ordning vil kunne bli utdanningsvirksomhet for legen, blir enige om at legen skal gå over i ny ordning. Ved overgang til ny ordning skal utdanningsvirksomheten sørge for at oppnådde læringsmål vurderes og dokumenteres innen 1. mars 2022.

5 Departementets vurderinger og forslag

5.1 Krav til veiledning i spesialistutdanningen i allmennmedisin

Som beskrevet i punkt 4.1.1 følger det av spesialistforskriften § 2 tredje ledd at under spesialistutdanningen i allmennmedisin skal veiledningen i gjennomsnitt utgjøre minimum fire timer per måned i 10,5 av årets måneder. Dette for å sikre et minimum av veiledning for leger i spesialisering i allmennmedisin. Kravet gjelder tidsperioden hvor LIS i allmennmedisin har praktisk tjeneste i en registrert utdanningsvirksomhet. Når

allmennleger i spesialisering har praktisk tjeneste i sykehus inngår de i ordningene som er gjeldende der.

Bestemmelsen skal ikke forstås på den måten at det er et krav om at fire timer veiledning skal gjennomføres hver måned, men at veiledningen i snitt skal utgjøre 42 timer per år. Det er opp til LIS og veileder hvordan det disponible antallet timer til veiledning skal benyttes i løpet av året. Antallet timer til veiledning kan betraktes som en "timebank" der LIS tar ut timer etter behov, i samråd med veileder.

Kravet til antall timer veiledning gjelder som nevnt den tiden legen har praktisk tjeneste i en registrert utdanningsvirksomhet, og ikke når legen har praktisk tjeneste i sykehus. For å unngå eventuelle misforståelser finner departementet behov for å presisere i spesialistforskriften § 2 tredje ledd at kravet om at veiledning under spesialistutdanningen i allmennmedisin i gjennomsnitt skal utgjøre minimum fire timer per måned i 10,5 av årets måneder, gjelder i tidsperioden hvor legen har praktisk tjeneste i den registrerte utdanningsvirksomheten.

Dette utelukker ikke at den oppnevnte veilederen kan veilede kandidaten selv om den praktiske tjenesten er utenfor den registrerte utdanningsvirksomheten, men da må LIS ta ut timer fra "timebanken".

5.2 Utdanningsvirksomheter for leger

5.2.1 Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege

I kapittel 3 har departementet beskrevet bakgrunnen for ny spesialistutdanning og de sentrale målene for omleggingen, herunder målet om helhetlige utdanningsløp. Regelverket er utformet blant annet for å ivareta dette målet gjennom kravet om at utdanningen som hovedregel skal gjennomføres i faste heltidsstillinger i utdanningsvirksomheten der LIS er ansatt. For LIS i allmennmedisin skal utdanningsløpet gjennomføres i fastlegeavtaler i kommunene eller i stillinger med annet allmennmedisinsk arbeid i kommunen. Dette gjelder fram til spesialistgodkjenning i en spesifikk spesialitet og følger av § 8, se er punkt 4.2.1.

Utdanningsvirksomheten der LIS har sin faste stilling eller der LIS er tilknyttet, har ansvaret for å planlegge og legge til rette for hele spesialiseringsløpet, inkludert å inngå avtaler med andre virksomheter for at LIS skal kunne oppnå alle læringsmål i den aktuelle spesialiteten.

Som nevnt under punkt 4.3.5 er utdanningsvirksomhetenes ansvar for den enkelte lege regulert i § 25 i spesialistforskriften. Utdanningsvirksomheten skal legge til rette for at den enkelte lege får nødvendig veiledning og supervisjon. Veiledning forstås som refleksjon, råd, oppfølging av faglig progresjon under spesialiseringen og bidra i vurderingen av leger i spesialisering. Veiledningen innebærer planlagte og regelmessige samtaler mellom lege i spesialisering og veileder.

Det følger av § 25 første ledd at utdanningsvirksomheten har ansvar for å legge til rette for at legen skal kunne oppnå læringsmålene og gjennomføre et utdanningsløp i henhold til en individuell utdanningsplan, og for å oppnevne en individuell veileder. Dette innebærer at utdanningsvirksomheten som har ansatt eller inngått avtale med den enkelte lege, fortsatt har ansvar for veiledningen når lege i spesialisering tjenestegjør i andre virksomheter. Når leger som spesialiserer seg i allmennmedisin har praktisk tjeneste i sykehus inngår de i ordningene som er gjeldende der.

Godkjente utdanningsvirksomheter skal tilby en vesentlig del av læringsmålene i spesialiteten, jf. § 20. Det betyr i praksis at LIS vil være i denne virksomheten i en vesentlig del av tiden i spesialiseringen, men vil kunne ha opphold ved ulike avdelinger og enheter i virksomheten der legen har sin faste stilling. For LIS som går i del 2 i medisinske og kirurgiske fag i større, spesialiserte sykehus, vil det være behov for korte opphold i ulike avdelinger på sykehuset (rotasjon) for å oppnå de nødvendige læringsmålene. For mange vil det også være behov for opphold ved andre utdanningsvirksomheter eller læringsarenaer (rotasjon) for å oppnå alle læringsmål. For eksempel kan dette gjelde opphold ved de store spesialiserte sykehusene for å oppnå læringsmål i den mer høyspesialiserte delen av fagene. Dette skjer da iht. avtale mellom den utdanningsvirksomheten der legen er ansatt eller tilknyttet og utdanningsvirksomheter/læringsarenaer der legen skal ha et midlertidig opphold. Opphold ved andre virksomheter vil som regel være for et spesifisert tidsrom, som del av den helhetlige planen for utdanningsløpet med oppnåelse av spesifikke læringsmål.

Krav til veileders kompetanse fremgår av § 25 tredje ledd (se punkt 4.3.5), der det bl.a. står:

Veilederen for lege i utdanningens andre og tredje del skal være godkjent spesialist i en av spesialitetene med felles faglig plattform for utdanningens andre del eller i den aktuelle spesialiteten for utdanningens tredje del.

På bakgrunn av den samlede innretningen i spesialistutdanningen med blant annet et mål om helhetlige utdanningsløp i en valgt spesialitet, er det departementets vurdering at § 25 om veileders kompetanse ikke bygger opp under en slik innretning. Bestemmelsen kan oppfattes å legge opp til skifte av veileder mellom del 2 og del 3 for spesialiteter med felles faglig plattform. For å sikre den helhetlige oppfølgingen over tid og for å sikre legens forankring til den utdanningsvirksomheten som har ansvaret for legens utdanningsløp, bør LIS ha samme veileder under hele utdanningsløpet om mulig. Veileder bør derfor være godkjent spesialist i den aktuelle spesialiteten. Dette vil også bidra til å redusere presset på veilederkapasitet i avdelinger med mange LIS i korte opphold.

Departementet foreslår derfor at det i § 25 tredje ledd tydeliggjøres at hovedregelen er at veileder i utdanningens andre og tredje del skal være godkjent spesialist i den aktuelle spesialiteten.

Selv om det legges opp til at LIS i sykehusspesialitetene ikke har stedlig veileder når de er i rotasjon, er det ikke noe i veien for at avdelinger med slike stillinger organiserer opplegg for LIS-ene. Departementet ser ikke noe behov for å forskriftsfeste dette.

For enkelte LIS vil det være behov for lengre opphold ved andre læringsarenaer eller virksomheter utenfor den ansvarlige utdanningsvirksomheten, og hvor det ikke er spesialister i den valgte spesialiteten. For eksempel kan dette gjelde LIS i allmennmedisin som skal oppnå læringsmål i spesialisthelsetjenesten. I slike tilfeller kan det være hensiktsmessig å bytte veileder i den aktuelle perioden. Departementet foreslår på denne bakgrunn at dersom lege i spesialisering har lengre tjenesteopphold utenfor den ansvarlige utdanningsvirksomheten under spesialistutdanningen, kan veileder i den perioden være godkjent spesialist i en annen spesialitet.

Enkelte leger i utdanningens andre og tredje del jobber i vikariater i LIS-stillinger som er utlyst på grunn av foreldrepermisjon, forskningspermisjon, langtidssykemelding mv. for de fast ansatte legene. Enkelte leger kan velge å gå i denne type vikariater uten å ha ansettelse i en fast LIS-stilling "i bunnen". Praksis fra tjeneste i slike vikariater vil likevel kunne inngå i et spesialiseringsløp. For leger i spesialisering i utdanningens andre del foreslår departementet at veileder kan være spesialist i en av spesialitetene som inngår i del to. Bestemmelsen vil gjøre at de som går i vikariater i del to, uten å ha bestemt seg for hvilken spesialitet de vil ta i del tre, kan bli godkjent som spesialist selv om de i del to hadde veileder i en spesialitet i et annet av fagene i den felles plattformen.

De foreslåtte endringene i § 25 gir konsekvenser for veileders rolle i vurderingen av læringsmålene. Se under i punkt 5.2.2.

5.2.2 Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

Det følger av § 26 første ledd at utdanningsvirksomheten skal sørge for at LIS får løpende vurdering av om læringsmålene er oppnådd og at oppnådde læringsmål dokumenteres så snart som mulig. Videre at det i vurderingen skal innhentes anbefalinger fra veilederen og minst én av dem som har deltatt i supervisjonen.

Når LIS har tjeneste andre steder enn der veileder arbeider vil det være vanskelig for veileder å vurdere hvorvidt LIS har oppnådd læringsmålene. Kravet i § 26 om at det skal innhentes anbefalinger fra veileder ved vurderingen av oppnådde læringsmål vil dermed kunne være vanskelig å oppfylle.

Departementet foreslår av denne grunn å endre spesialistforskriften § 26 første ledd, slik at vurdering av læringsmål utgår som forskriftsfestet krav for veileder. Det er imidlertid ikke til hinder for at veileder kan delta i vurderingen.

Som nevnt over er det i dag også et krav om at det skal innhentes vurdering fra minst én av dem som har deltatt i supervisjon ved vurderingen av oppnådde læringsmål. Også dette foreslås endret. Det er utdanningsvirksomheten som er gitt ansvaret for å sørge for at LIS får løpende vurdering av om læringsmålene er oppnådd og at oppnådde læringsmål dokumenteres så raskt som mulig. Hvordan dette skal gjennomføres i praksis bør være opp til den enkelte virksomhet på bakgrunn av organisering av veiledning, supervisjon og legens individuelle utdanningsplan.

5.3 Overgangsregler

Spesialistforskriften § 37 inneholder overgangsordninger.

Leger som var under spesialisering i sykehusspesialitetene per 1. mars 2019 har, som beskrevet i punkt 4.4, rett til å få en vurdering av oppnådde læringsmål på bakgrunn av kompetanse oppnådd ved tjeneste og andre læringsaktiviteter som allerede er gjennomført etter spesialistgodkjenningsforskriften (tidligere ordning). Utdanningsvirksomheten der legen er ansatt eller utdanningsvirksomheten der legen er tilknyttet, skal sørge for at de oppnådde læringsmålene vurderes og dokumenteres innen 1. mars 2022.

På bakgrunn av forsinkelsene i utdanningsløpene som koronapandemien har medført foreslår departementet å forlenge fristen for konvertering av læringsmål fra tjeneste i tidligere til ny ordning. Dette foreslås både for sykehusspesialitetene og for spesialitetene i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin. Fristen foreslås forlenget til 31. desember 2023.

Fristen for å bli godkjent som spesialist etter tidligere ordning i allmennmedisin og samfunnsmedisin er 1. mars 2025. For at leger som er forsinket i utdanningsløpet ikke skal miste muligheten til å fullføre sin spesialistutdanning etter tidligere ordning, foreslår departementet å forlenge fristen for å søke spesialistgodkjenning etter tidligere ordning til 31. desember 2026 for disse to spesialitetene.

Som beskrevet i punkt 4.4 har leger som per 1. mars 2019 var under spesialisering i arbeidsmedisin rett til å gjennomføre spesialistutdanningen og søke om spesialistgodkjenning etter tidligere ordning. Fristen for å søke om spesialistgodkjenning etter denne ordningen er 1. mars 2025. Det er imidlertid en problemstilling knyttet til kravet om tjenestetid i sykehus i tidligere ordning. Mange av legene som arbeider i bedriftshelsetjenesten har ikke mulighet til å gå over i ny ordning. Dette skyldes at legene har stillinger i virksomheter som ikke ønsker å registrere seg som utdanningsvirksomhet eller som ikke kan tilfredsstille kravene til godkjenning i ny ordning. Disse legene har da ikke annet alternativ enn å fullføre sin spesialisering i tidligere ordning, der kravet er ett år i sykehus eller ved Statens arbeidsmiljøinstitutt (STAMI) for å bli godkjent spesialist. Mange av legene som tar spesialistutdanning i arbeidsmedisin etter tidligere ordning venter på å få gjennomført "sykehusåret". De som går i tidligere ordning, har selv ansvar for å skaffe seg relevant tjenestetid. Det er tjenestens behov som styrer antall stillinger og ikke antall leger om ønsker ulike spesialiteter. Dette innebærer at med dagens antall stillinger i sykehus og ved STAMI er det rimelig å anta at leger i spesialisering i arbeidsmedisin vil kunne få tjeneste ved en arbeidsmedisinsk avdeling innen 6 år. Dette forutsetter at antallet rotasjonsstillinger er på dagens nivå. På bakgrunn av dette vil det ikke være mulig å kunne gi tilbud om sykehuspraksis innenfor fristen i dagens forskrift. På bakgrunn av dette foreslår departementet å forlenge overgangsordningen for å kunne søke spesialistgodkjenning etter tidligere ordning fra 1. mars 2025 til 31. desember 2028 for spesialiteten arbeidsmedisin.

6 Økonomiske og administrative konsekvenser

Forslagene antas å ikke innebære vesentlige økonomiske og/eller administrative konsekvenser.

7 Forslag til forskriftsendringer

I forskrift 8. desember 2016 nr. 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften) gjøres følgende endringer:

§ 2 tredje ledd skal lyde:

Den praktiske tjenesten skal gjennomføres under veiledning og supervisjon av kvalifiserte leger. Under spesialistutdanningen i allmennmedisin skal veiledningen i gjennomsnitt utgjøre minimum fire timer per måned i 10,5 av årets måneder *i den tid lege i spesialisering har praktisk tjeneste i en registrert utdanningsvirksomhet.*

§ 25 tredje ledd skal lyde:

Veilederen for lege i utdanningens første del skal være en lege med nødvendig erfaring.

§ 25 fjerde ledd skal lyde:

Veilederen for lege i utdanningens andre og tredje del skal være godkjent spesialist i den spesialiteten som legen spesialiserte seg i. Dersom en lege i spesialisering har et lengre tjenesteopphold utenfor den ansvarlige utdanningsvirksomheten under spesialistutdanningen, kan veilederen i den perioden være godkjent spesialist i en annen spesialitet. Dersom en lege er ansatt i vikariat i utdanningens andre del, er det tilstrekkelig at veilederen er godkjent spesialist i en av spesialitetene i den felles faglige plattformen.

Någjeldende § 25 fjerde ledd blir ny § 25 femte ledd

Någjeldende § 25 femte ledd blir ny § 25 sjette ledd

§ 26 første ledd skal lyde:

Utdanningsvirksomheten skal sørge for at legen får løpende vurdering av om læringsmålene er oppnådd og at oppnådde læringsmål dokumenteres så snart som mulig.

§ 37 andre ledd bokstav a skal lyde:

Legene har rett til å få en vurdering av oppnådde læringsmål på bakgrunn av kompetanse oppnådd ved tjeneste og andre læringsaktiviteter som allerede er gjennomført etter forskrift 21. desember 2000 nr. 1384 om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger. Utdanningsvirksomheten der legen er ansatt eller utdanningsvirksomheten legen er tilknyttet, skal sørge for at oppnådde læringsmål vurderes og dokumenteres innen 31. desember 2023. For leger som da er i permisjon eller har annet fravær fra tjenesten, er fristen seks måneder etter at legen er tilbake i tjenesten.

§ 37 tredje ledd bokstav a skal lyde:

Leger har rett til å gjennomføre spesialistutdanningen i allmennmedisin og samfunnsmedisin og søke om spesialistgodkjenning etter tidligere ordning dersom de søker om spesialistgodkjenning innen 31. desember 2026. For arbeidsmedisin er fristen 31. desember 2028.