DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Rundskriv

Nr.	Vår ref	Dato
I-2/2019	19/1032	28. februar 2019
		Redigert 24. september 2020
		Redigert 11. februar 2021
		Redigert 3. november 2021
		Redigert 26. januar 2022
		Redigert 30.september 2022
		Redigert 28. november 2023
		Redigert 28. februar 2025
		Redigert 19. desember 2025
		Redigert 23. november 2026

Erstatter I-2/2017

Spesialistforskriften med kommentarer

Spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger

1. INNLEDNING 5

2. SPESIALISTUTDANNING OG SPESIALISTGODKJENNING AV LEGER 7

2.1 Spesialitetene ... 7

2.2 Utdanningens første, andre og tredje del ... 8

2.3 Læringsmål, utdanningstid og læringsarenaer ... 8

2.4 Digital kompetanseportal ... 9

2.5 Strukturerte utdanningsløp ... 9

2.6 Aktørenes roller og ansvar ... 10

2.7 Andre styringssystemer ... 11

3. KOMMENTARER TIL BESTEMMELSENE I FORSKRIFTEN 12

Kapittel 1 Innledende bestemmelser ... 12

§ 1 Saklig virkeområde 12

§ 2. Spesialistutdanningen for leger 14

Første ledd (utdanningens lengde) ... 15

Andre ledd (utdanningens tre deler) ... 15

Tredje ledd (veiledning og supervisjon av kvalifisert lege) ... 16

Fjerde ledd (åpen uselektert allmennpraksis og veiledningsgruppe) ... 17

Femte og sjette ledd (vesentlig del ved godkjent eller tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet) ... 17

Syvende ledd (læringsmål) ... 19

Kapittel 2. Roller og ansvar i spesialistutdanningen for leger ... 21

§ 3a. Helse- og omsorgsdepartementet 21

§ 3b. Helsedirektoratet 22

Første ledd (følge med på helheten og kvaliteten i spesialistutdanningen) ... 22

Andre og tredje ledd (konkrete oppgaver lagt til Helsedirektoratet) ... 23

§ 4. De regionale helseforetakene 24

Første ledd (oppgaver lagt til de regionale helseforetakene) ... 24

Andre ledd (tjeneste i spesialisthelsetjenesten ved spesialisering i allmennmedisin) ... 24

§ 5. Kommunen 26

Første ledd (ansvar for utdanningens første del) ... 26

Andre ledd (ansvar for spesialistutdanningen i allmennmedisin) ... 26

§ 6. Legeforeningen 28

Første ledd (faglige råd fra Legeforeningen) ... 28

Andre ledd (læringsaktiviteter for allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin) ... 29

§ 7. Lege i spesialisering 30

Kapittel 3 Stillinger for leger i spesialisering ... 31

§ 8. Krav til stillinger og praksis for leger i spesialisering 32

Første ledd (særskilte stillinger for leger i spesialisering) ... 32

Andre ledd (utlysning av stillingene) ... 33

Tredje ledd (heltid og mulighet for deltid) ... 33

Fjerde ledd (heltid/deltid tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet) ... 33

§ 9. Generelle vilkår for tiltredelse 35

Første ledd (autorisasjon eller lisens, språkkunnskaper) *35*
Andre ledd (tilsvarende krav for registrert utdanningsvirksomhet) *36*
§ 10. Tilleggsvilkår for stillinger i utdanningens første del 37
Første ledd (aksept av tilbud om stilling i første del hindrer aksept av nytt tilbud) *37*
Andre ledd (hindre gjennomføring av spesialistutdanningens første del to ganger) *37*
§ 11. Opprettelse og fordeling av stillinger i utdanningens første del 39
Første ledd (nasjonalt fastsatte stillinger) *39*
Tredje ledd (egenopprettede stillinger) *39*
§ 12. Utlysning av stillinger i utdanningens første del 41
Første ledd (utlysning i stillingsportalen) *41*
Tredje ledd (registrering av aksept av stilling) *41*
Fjerde ledd (utlysning av egenopprettede stillinger) *42*
§ 13. Kobling av stillinger i utdanningens første del 43
§ 14. Fullføring av utdanningens første del etter fravær 44
Første ledd (tilbud om å fullføre utdanningens første del hos samme arbeidsgiver) *45*
Andre til sjette ledd (tilbud om fullføring i ny stilling) *45*
§ 15. Ny stilling i utdanningens første del i særlige tilfeller 46
§ 16. Tilskudd til kommunene 47
§ 17. Ansvaret for utdanningen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten i utdanningens første del 48
§ 18. Tilleggsvilkår for stillinger i utdanningens andre og tredje del 49
Første ledd (rekkefølgekrav) *49*
Andre ledd (registrerte utdanningsvirksomheter) *52*
Tredje ledd (fravær i utdanningens første del som følge av covid-19) *52*

Kapittel 4 Utdanningsvirksomheter for leger 53
§ 19. Utdanningsvirksomheter 53
Første ledd (godkjent utdanningsvirksomhet) *53*
Andre ledd (registrert utdanningsvirksomhet) *54*
§ 20. Godkjenning av utdanningsvirksomheter 56
Første ledd (søknad) *56*
Andre ledd (spesialitetsspesifikk godkjenning) *57*
Tredje ledd (vilkår for godkjenning) *58*
§ 21. Registrering av utdanningsvirksomheter 59
§ 22. Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen 60
Første ledd (utdanningsvirksomhetens oppgaver) *61*
Andre ledd (dispensasjon fra kravet om ansatte spesialister) *63*
§ 23. Registrerte utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen 64
§ 24. Godkjente utdanningsvirksomheters gjennomføring av internundervisning 66
§ 25. Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege 67
Første ledd (utdanningsvirksomhetens oppgaver) *68*
Andre og tredje ledd (krav til veilederen) *71*
Fjerde ledd (fritak fra kravet om at veilederen må være spesialist) *71*
Femte ledd (fritak fra kravet om at veilederen må være spesialist) *72*
§ 26. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål 73
Første ledd (løpende vurdering av læringsmål) *73*
Andre, tredje og fjerde ledd (rett til ny vurdering dersom læringsmål ikke oppnås) *75*
§ 27. Vurdering av de godkjente utdanningsvirksomhetene 77
Første ledd (Helsedirektoratets oppfølging av virksomhetene) *77*
Andre ledd (tilbaketrekking av godkjenning) *78*
Tredje ledd (faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer) *78*

§ 28. Vurdering av de registrerte utdanningsvirksomhetene 79
Første ledd (plikt til å melde inn vesentlige endringer) ... *79*
Andre ledd (Helsedirektoratets oppfølging av virksomhetene) ... *79*
Tredje ledd (oppfølging med råd og veiledning) ... *80*

Kapittel 5 Spesialistgodkjenning av leger ... **81**
§ 29. Spesialistgodkjenning 81
Første ledd (vilkår som må være oppfylt) ... *81*
Andre ledd (avslag ved tilbakekallelsesgrunner) ... *83*
Tredje ledd (unntak fra krav ved innføring av ny legespesialitet) ... *83*
§ 30. Behandling av søknader 85
§ 31. Beregning av utdanningstid 86
Første ledd (om samlet utdanningstid) ... *87*
Andre ledd (deltid) ... *88*
Tredje og fjerde ledd (fravær som skal telle med ved beregningen av utdanningstiden) ... *88*
Femte ledd (fravær i utdanningens første del som er en følge av covid-19-utbruddet) ... *90*
Sjette ledd (spesialistutdanning fra et annen spesialitet og deler av spesialistutdanningen fra samme spesialitet i et annet land) ... *90*
§ 32. Spesialistutdanning som er delvis gjennomført i et annet land 92
Første ledd (læringsaktiviteter i utlandet) ... *92*
Andre ledd (unntak for enkelte opplæringsprogram etter cand. med. eller M.D. notifisert som grunnutdanning) ... *93*
Tredje ledd og fjerde ledd (vurdering av om læringsmålene er oppnådd) ... *94*
§ 33. Konvertering av spesialistgodkjenning fra andre land 96
Første ledd (internasjonal avtale, nordisk overenskomst) ... *97*
Andre ledd (utdannet i EU/EØS) ... *97*
Tredje ledd (utdannet i Storbritannia eller Nord-Irland) ... *98*
Fjerde ledd (tredjelandsutdannede) ... *98*

Kapittel 6 Spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av tannleger ... **100**
§ 34. Spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av tannleger 100

Kapittel 7 Klager, overgangsregler og ikrafttredelse ... **101**
§ 35. Klage på Helsedirektoratets vedtak 101
§ 36. Overgangsregler som følge av avvikling av turnus 102
Første ledd (turnus likestilles med utdanningens første del) ... *102*
Andre ledd (rett til å fullføre påbegynt turnustjeneste) ... *103*
Tredje ledd (reststillinger) ... *103*
§ 37. Overgangsregler for spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger 104
Første ledd (innvilgede godkjenninger beholdes) ... *105*
Andre ledd (under spesialisering i en av sykehusspesialitetene) ... *106*
Tredje ledd (under spesialisering i allmennmedisin, samfunnsmedisin eller arbeidsmedisin) ... *108*
Fjerde ledd (unntak fra første del for leger med grunnleggende legeutdannede fra EØS-land) ... *110*
§ 38. Overgangsregler for godkjenning av utdannings-virksomheter og registrering av utdanningsvirksomheter 111
Første ledd (søknad om godkjenning innen 1. mars 2019) ... *111*
Andre ledd (søknad om registrering innen 1. juni 2019) ... *112*
§ 39. Ikrafttredelse 113
Første ledd (bestemmelser om utdanningens første del) ... *113*
Andre ledd (bestemmelser om utdanningens andre og tredje del) ... *113*

1. INNLEDNING

Dette rundskrivet inneholder en beskrivelse av ordningen med spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger (Kapittel 2) og en gjennomgang av spesialistforskriftens bestemmelser med kommentarer som utdyper innholdet i bestemmelsene (Kapittel 3). Formålet med rundskrivet er å gi veiledning om ordningen med spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger og spesielt om hvordan spesialistforskriften skal forstås.

Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften) ble vedtatt ved forskrift 8. desember 2016 nr. 1482. Med vedtakelsen ble det innført en ny ordning med spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger. Spesialistforskriften regulerte i første omgang fullt ut alle legespesialitetene unntatt allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin. Spesialistforskriften ble endret ved forskrift 16. februar 2017 nr. 193, forskrift 19. desember 2018 nr. 2171 og forskrift 21. juni 2019 nr. 854. De første endringene omfattet enkelte justeringer. De neste medførte at også spesialistutdanningen og spesialistgodkjenningen i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin ble fullt ut regulert i spesialistforskriften. De siste endringene omfattet utvidelse av fraværsgrensen for leger under spesialistutdanningens første del og fritak fra enkelte krav for spesialistgodkjenning ved opprettelse av nye spesialiteter.

Forskriften trådte i kraft 1. mars 2017 for utdanningens første del og 1. mars 2019 for utdanningens andre og tredje del.

Første versjon av dette rundskrivet ble utgitt 16. februar 2017 og redigert 22. juni 2017. Forskriftsendringene som ble vedtatt 19. desember 2018 førte til en rekke endringer av forskriften. Revidert versjon av rundskrivet ble utarbeidet i lys av disse endringene. Etter nye forskriftsendringer har også denne versjonen av rundskrivet blitt redigert flere ganger, sist 28. februar 2025.

Spesialistforskriften består av sju kapitler:
Kapittel 1 Innledende bestemmer
Kapittel 2 Roller og ansvar i spesialistutdanningen for leger
Kapittel 3 Stillinger for leger i spesialisering
Kapittel 4 Utdanningsvirksomheter for leger
Kapittel 5 Spesialistgodkjenning av leger
Kapittel 6 Spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av tannleger
Kapittel 7 Klager, overgangsregler og ikrafttredelse

Forskriften har to vedlegg. Vedlegg 1 lister opp gjeldende lege-spesialiteter. Vedlegg 2 regulerer læringsmålene for spesialist-utdanningen av leger, og er igjen inndelt i tre deler: Del A omfatter felles kompetansemål for utdanningens tre deler. Del B omfatter læringsmål i utdanningens første del. Del C omfatter læringsmål for den enkelte spesialitet i utdanningens andre og tredje del (spesialitetsspesifikke delen).

Deler av forskriften er en gjennomføring av EUs yrkeskvalifikasjons-direktiv (Europaparlaments- og rådsdirektiv 2005/36/EF av 7. september 2005 om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner).

Det aller meste av spesialistforskriften regulerer spesialist-utdanningen og spesialistgodkjenningen av leger. Spesialist-utdanningen og spesialistgodkjenning av tannleger er regulert i en egen bestemmelse i forskriftens kapittel 6, og omtales kun kort i til-knytning til denne bestemmelsen.

2. SPESIALISTUTDANNING OG SPESIALIST-GODKJENNING AV LEGER

Dagens ordning for spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger stiller tydelige krav til spesialistutdanningen, og legger til rette for utvikling av kvaliteten i spesialistutdanningen. De ulike aktørenes oppgaver er også fastsatt. Spesialistutdanningen og spesialitets-strukturen er rettet inn mot fremtidens helseutfordringer, og tar opp i seg ny fagutvikling, endringer i pasient- og legerollen og reformene i helsesektoren.

Spesialistutdanningen består av en første del som er felles for alle leger som skal gjennomføre en spesialistutdanning i norsk helse- og omsorgstjeneste. Deretter består den av en eller to deler som er spesialitetsspesifikke.

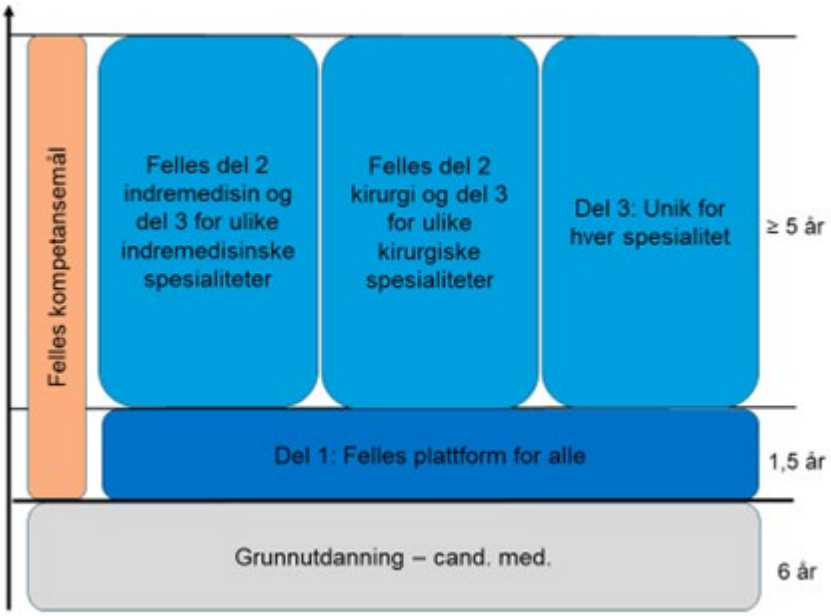
2.1 Spesialitetene

Sykehusspesialitetene utgjør det store flertallet av legespesialitetene. I tillegg kommer spesialitetene allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin. Spesialistutdanningen i sykehusspesialitetene gjennomføres primært ved sykehus, mens utdanningen i allmenn-medisin primært gjennomføres i primærhelsetjenesten. Utdanningen i samfunnsmedisin gjennomføres primært i offentlig helseforvaltning, og arbeidsmedisin gjennomføres i spesialisthelsetjenesten og i bedriftshelsetjenesten

Sykehusspesialitetene og spesialitetene allmennmedisin, samfunns-medisin og arbeidsmedisin er regulert likt, såfremt forskjellen mellom dem ikke tilsier forskjellig regulering. Der reguleringen er ulik fremgår dette eksplisitt av forskriften.

2.2 Utdanningens første, andre og tredje del

Utdanningen deles inn i to eller tre deler, jf. følgende modell:



Første del er en felles plattform for alle spesialitetene. For grupper av beslektede spesialiteter (for eksempel innen kirurgiske og medisinske fag) er det en andre del med felles fag. Tredje del er en spesialitets-spesifikk del for hver enkelt spesialitet. For mange spesialiteter er det ikke en andre del, og derfor i stedet en direkte overgang fra den første delen til den spesialitetsspesifikke tredje delen.

I tillegg til disse delene omfatter utdanningen felles kompetansemål i fag som er nødvendige for den moderne legerollen. Dette er et sett av læringsmål, som gjelder for alle spesialiteter og som strekker seg gjennom hele utdanningsforløpet til den enkelte lege i spesialisering.

Ofte brukes uttrykkene LIS1, LIS2 og LIS3 om leger som er ansatt i utdanningsstillinger i henholdsvis første, andre og tredje del. I dette rundskrivet brukes uttrykket LIS1 i enkelte sammenhenger.

2.3 Læringsmål, utdanningstid og læringsarenaer

Oppnådde læringsmål er grunnlaget for spesialistgodkjenningen og selve spesialistutdanningen skal ha en varighet på minimum seks og et halvt år. Det forutsetter blant annet tilstrekkelig veiledning og supervisjon.

Foruten spesialitetsspesifikke læringsmål er det lagt vekt på etikk, kommunikasjon, brukermedvirkning, helsesystemkunnskap, samhandling og annen kunnskap som er felles for alle leger i spesialisering. Disse læringsmålene inngår i felles kompetansemål, og er viktige for å fylle dagens og morgendagens legerolle. Det er også lagt vekt på nye pedagogiske læringsformer, for eksempel e-læring og simulatortrening. Klinisk forskning skal kunne inngå i utdanningsløpene.

Med læringsarena menes et sted der legen kan oppnå læringsmål. Det skal være en enhet med en leder med personal-, fag-, og/eller administrativt ansvar. En læringsarena på sykehus kan være klinikk, divisjon, avdeling, seksjon eller lignende. Læringsarena i kommunen kan være fastlegekontor, helsestasjon, sykehjem med mer.

2.4 Digital kompetanseportal

De regionale helseforetakene har etablert en digital kompetanseportal for dokumentasjon og oppfølging av leger i spesialisering. Helsedirektoratet etablerer en lignende portal til bruk for kommuner og for private/ideelle utdanningsvirksomheter, som ikke allerede har egen løsning, slik at godkjenning av læringsmål og oppfølging av leger i spesialisering kan skje digitalt også utenfor spesialisthelsetjenesten.

Godkjenning av oppnådde læringsmål, dokumentasjon av utførte læringsaktiviteter, gjennomført veiledning og supervisjon og bruk av ulike læringsarenaer dokumenteres digitalt i kompetanseportalen. Kompetanseportalen gjør det mulig for leger i spesialisering å ha hele spesialistløpet dokumentert i samme system og synlig for ulike involverte aktører. Den gjør det også enklere for legene å sende en komplett søknad om spesialistgodkjenning når spesialiseringen er fullført.

2.5 Strukturerte utdanningsløp

Den enkelte leges spesialistutdanning skal bestå av et strukturert utdanningsløp som skal fremgå av en individuell plan for den enkelte lege i spesialisering. Legenes spesialistutdanning skal i hovedsak gjennomføres mens de er ansatt ved en godkjent utdanningsvirksomhet eller mens de er tilknyttet en registrert utdanningsvirksomhet ved ansettelse eller avtale.

2.6 Aktørenes roller og ansvar

Mange aktører har viktige roller å fylle for å ivareta og utvikle spesialistutdanningen.

Spesialistutdanningen av leger skjer i første rekke i praksisfeltet – i daglig arbeid i spesialisthelsetjenesten og andre deler av helse- og omsorgstjenesten. Derfor er mye av ansvaret for utdanningen lagt til tjenesten. Utdanningsvirksomhetene har ansvar for å legge til rette for at legene i som er i spesialisering, kan oppnå læringsmålene.

Utdanningsvirksomheter kan være enten godkjente eller registrerte. Se nærmere om dette i kommentarene til § 19 (Utdannings-virksomheter). For sykehusspesialitetene skal den vesentlige delen av spesialistutdanningen gjennomføres ved godkjent utdannings-virksomhet, mens for spesialiteten allmennmedisin skal den vesentlige delen av spesialistutdanningen gjennomføres tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet, som må være en kommune. For spesialitetene samfunnsmedisin og arbeidsmedisin skal den vesentlige delen av spesialistutdanningen gjennomføres ved godkjent utdanningsvirksomhet eller tilknyttet registrert utdannings-virksomhet.

Utdanningsvirksomhetene skal sørge for/legge til rette for at utdanningen av spesialister skjer innen faglig forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømning i utdanningsløpet.

Utdanningsvirksomhetene skal videre utarbeide planer for hvordan utdanningen skal ivaretas. Planene inngår som en del av Helse-direktoratets godkjenning eller registrering av den enkelte ut-danningsvirksomhet. Arbeidet med spesialistutdanningen skal være ledelsesforankret.

Helse- og omsorgsdepartementet har ansvaret for forvaltningen av lover og forskrifter. Departementet beslutter også innføring av nye spesialiteter eller avvikling av spesialiteter. Departementet stiller i tillegg krav i styringslinjen til de regionale helseforetakene og til Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet har et overordnet faglig ansvar for utdanningen, blant annet ved å fastsette læringsmål for spesialitetene, godkjenne eller registrere utdanningsvirksomhetene og godkjenne lege-spesialistene. Helsedirektoratet skal følge med på helheten og

kvaliteten i spesialistutdanningen, i tråd med direktoratets generelle rolle i å følge med i utviklingen av tjenesten.

De regionale helseforetakene har for sykehusspesialitetene ansvar for at regionens behov for utdanning av spesialister blir dekket, og for å legge til rette for helhetlige utdanningsløp. De skal også opprette regionale utdanningssentre ved regionsykehusene som skal ha ansvar for å utvikle og gjennomføre læringsaktiviteter.

Kommunene har også ansvar for utdanningen av spesialister, både i et halvt år under utdanningens første del og i tillegg særlig ved å legge til rette for utdanning av spesialister i allmennmedisin. Kommunen skal blant annet bidra til at spesialistutdanningen i allmennmedisin gjennomføres i åpen uselektert allmennpraksis og kommunale stillinger der det ytes tjenester i medhold av helse- og omsorgstjenesteloven, slik at det blir nødvendig tilgang på spesialister i allmennmedisin. Videre skal kommunen bidra til helhetlige utdanningsløp på tvers av kommuner, private aktører, andre aktuelle aktører og læringsarenaer i spesialisthelsetjenesten. De skal videre bidra til samarbeid med andre kommuner for å oppnå en samordnet og harmonisert utdanning på tvers av kommunegrenser.

Helsedirektoratet skal på flere områder be Legeforeningens spesialitetskomiteer om faglige råd. Ved spesialisering i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin har Legeforeningen også en sentral rolle i å tilby læringsaktiviteter i tråd med læringsmålene.

Spesialistforskriften gir mer detaljerte bestemmelser om aktørenes roller.

2.7 Andre styringssystemer

I tillegg til spesialistforskriften, har også andre ordninger og styringsformer som er forankret i andre lover og forskrifter betydning for spesialistutdanningen. For eksempel ivaretar universitetene viktige oppgaver i henhold til instruksen til de regionale helseforetakene om samarbeid med universiteter og høyskoler og de tilhørende samarbeidsorganene. Og, ikke minst, setter andre lover og forskrifter som regulerer virksomheten i helse- og omsorgstjenesten, rammer for spesialistutdanningen, jf. blant annet at en stor del av legeårsverkene i spesialisthelsetjenesten utføres av leger i utdanningsstillinger. Disse er ikke nærmere omtalt i dette rundskrivet.

3. KOMMENTARER TIL BESTEMMELSENE I FORSKRIFTEN

Kapittel 1 Innledende bestemmelser

§ 1 Saklig virkeområde

Forskriften gjelder spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger innen avgrensede deler av de medisinske fagområdene, jf. forskriftens vedlegg 1.

Forskriften gjelder også spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av tannleger der dette er særskilt angitt, jf. § 34.

Kommentarer til § 1

Forskriften regulerer primært spesialistutdanningen og spesialistgodkjenningen av leger. Forskriften har i tillegg én bestemmelse om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av tannleger, se § 34 (Spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av tannleger).

Forskriften regulerer spesialistutdanningen for de gjeldende medisinske spesialitetene. Spesialitetene fremgår av opplistingen i forskriftens vedlegg 1. Spesialiteten «barne- og ungdomsmedisin» endret navn fra «barnesykdommer» fra 1. oktober 2026. For spesialistgodkjenninger innvilget før 1. oktober 2026 gjelder tittelen «barnesykdommer». For spesialistgodkjenninger innvilget fra samme dato gjelder tittelen «barne- og ungdomsmedisin».

Forskriften regulerer bare utdanningsmessige aspekter av forholdet mellom legen, og utdanningsvirksomheten eller andre virksomheter der legen gjennomfører deler av utdanningen.

Spesialistforskriften har ikke egne regler om forsvarlig yrkesutøvelse. For leger i spesialisering gjelder kravet til forsvarlig yrkesutøvelse, på samme måte som for annet helsepersonell. Forsvarlighetskravet retter seg mot den enkelte lege i spesialisering så vel som virksomheten der legen arbeider. Kravet gjelder alle aspekter av tjenesten. Det følger av helsepersonelloven § 4 at en lege "skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig." Videre skal legen "innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig

og mulig." Et tilsvarende forsvarlighetskrav er fastsatt for spesialisthelsetjenestene etter spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 og for kommunene etter helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

I alvorlige tilfeller av brudd på forsvarlighetskravet må det sendes melding til Statens helsetilsyn for vurdering av tilbakekall av autorisasjonen. Tilbakekall av autorisasjon reguleres ikke av spesialistforskriften, men av helsepersonelloven § 57, jf. § 53 andre ledd.

Arbeidsgiver har overfor leger som er ansatt både plikter og rettigheter i samsvar med arbeidsrettslige regler. Legen som er ansatt hos en arbeidsgiver skal, på sin side, utføre arbeidsoppgaver og vil være underlagt arbeidsgiverens instruksjonsmyndighet. Forskriften regulerer ikke dette. Forskriften regulerer heller ikke legens arbeidstid eller oppsigelsesvern. Dette følger av arbeidsmiljøloven og andre arbeidsrettslige regler.

§ 2. Spesialistutdanningen for leger

Spesialistutdanningen for leger omfatter praktisk tjeneste, teoretisk undervisning og andre læringsaktiviteter i minst seks og et halvt år etter tildelt autorisasjon eller lisens.

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.

Den praktiske tjenesten skal gjennomføres under veiledning og supervisjon av kvalifiserte leger. Under spesialistutdanningen i allmennmedisin skal veiledningen ytes jevnlig og i gjennomsnitt tilsvare minimum 42 timer per år i den tid lege i spesialisering har praktisk tjeneste i en registrert utdanningsvirksomhet.

Minst to år av spesialistutdanningen i allmennmedisin skal gjennomføres i åpen uselektert allmennpraksis. De to årene skal beregnes etter kravene i § 31. Spesialistutdanningen i allmennmedisin og arbeidsmedisin skal omfatte deltakelse i veiledningsgruppe over to år. Spesialistutdanningen i samfunnsmedisin skal omfatte deltakelse i veiledningsgruppe over tre år.

Den vesentlige delen av spesialistutdanningen skal gjennomføres ved en godkjent utdanningsvirksomhet, jf. § 19 første ledd, eller tilknyttet en registrert utdanningsvirksomhet, jf. § 19 andre ledd. Utdanning utenfor godkjente eller registrerte utdanningsvirksomheter kan gjennomføres der dette er avtalt mellom utdanningsvirksomheten og andre virksomheter.

Den vesentlige delen av spesialistutdanningen for sykehusspesialitetene skal gjennomføres ved godkjente utdanningsvirksomheter. Den vesentlige delen av spesialistutdanningen i allmennmedisin skal gjennomføres tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter. Den vesentlige delen av spesialistutdanningen i samfunnsmedisin og arbeidsmedisin skal gjennomføres ved godkjente utdanningsvirksomheter eller tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter.

Utdanningen skal baseres på læringsmål som følger av forskriftens vedlegg 2. Med læringsmål menes hva en legespesialist skal forstå, kunne eller være i stand til å utføre. Krav til gjennomførte prosedyrer kan for enkelte spesialiteter inngå i læringsmålene.

Kommentarer til § 2

Bestemmelsen regulerer grunnleggende sider ved spesialist-utdanningen av leger. Dette inkluderer regler om utdanningens lengde, utdanningens tre deler, kravet om veiledning og supervisjon, kravet om åpen uselektert allmennpraksis ved utdanning i allmenn-medisin, kravet om deltakelse i veiledningsgruppe ved utdanning i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin, kravet om at den vesentlige delen av utdanningen skal gjennomføres ved godkjent utdanningsvirksomhet eller tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet samt kravet om at utdanningen skal baseres på forskriftens lærings-mål.

Første ledd (utdanningens lengde)

Kravet om utdanningstid på minst seks og et halvt år er fastsatt for å oppfylle kravene etter EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv artikkel 25 om legespesialistutdanningen. Samlet utdanningstid regnes ut i sam-svar med forskriften § 31 (Beregning av utdanningstid).

Utdanningen skal gjennomføres etter den medisinske grunnutdanningen. Se kommentarene til § 9 første ledd om vilkår for tiltredelse.

Andre ledd (utdanningens tre deler)

For alle spesialitetene omfatter spesialistutdanningen en felles første del med en varighet på ett og et halvt år. Ett år av den første delen skal gjennomføres i spesialisthelsetjenesten og et halvt år i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det følger av bestem-melsens formulering "deretter" at læringsmålene i spesialist-helsetjenesten må være oppnådd før legen kan gå videre til den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Leger som ikke oppnår alle læringsmålene i spesialisthelsetjenesten, mister retten til koplet stilling og må gjennomføre resten av utdanningens første del via rest-plasser, se §13 (Kobling av stillinger i utdanningens første del).

For noen spesialiteter omfatter utdanningen i tillegg en andre del, med læringsaktiviteter som er felles med andre spesialiteter. For alle spesialitetene omfatter utdanningen også en spesialitetsspesifikk tredje del med læringsaktiviteter for hver enkelt spesialitet. Ut-danningens andre og tredje del gjennomføres ikke nødvendigvis hver for seg. De kan alternativt gjennomføres integrert/overlappende. For spesialiteter som ikke har en andre del, går utdanningen direkte fra første til tredje del.

Det er ikke fastsatt noen varighet på tjenestetiden i utdanningens andre og tredje del. Samlet sett må likevel tjenestetiden under enten både 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 seks og et halvt år.

Utdanningens første del må være gjennomført før legen kan begynne på andre eller tredje del av utdanningen. Dette innebærer at både utdanningstid og alle læringsmålene må være oppnådd. Se nærmere om dette rekkefølgekravet i kommentarene til § 18 (Tilleggsvilkår for stillinger i utdanningens andre og tredje del) første ledd.

Tredje ledd (veiledning og supervisjon av kvalifisert lege)

Det stilles krav om at den praktiske tjenesten skal gjennomføres under veiledning og supervisjon av kvalifisert lege. Det følger av forskriftens § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege) første ledd c og d at utdanningsvirksomheten skal legge til rette for at legen får nødvendig veiledning og supervisjon, samt at utdanningsvirksomheten skal oppnevne en individuell veileder. Nærmere krav til veilederen følger av § 25 andre og tredje ledd.

For å sikre et minimumsomfang på veiledningen for leger under spesialisering i allmennmedisin, skal veiledningen i gjennomsnitt tilsvare minimum 42 timer per år i den tid lege i spesialisering har praktisk tjeneste i en registrert utdanningsvirksomhet. At dette er satt som et gjennomsnittskrav, medfører at timetallet kan variere noe fra måned til måned gjennom året, og fra år til år, ut ifra hva som er mest hensiktsmessig. Behovet for veiledning vil kunne være ulikt for eksempel tidlig og sent i utdanningsløpet, og individuelle forhold som for eksempel erfaring vil kunne påvirke behovet for veiledning. Det vil også kunne være mindre behov for individuell veiledning i perioden legen gjennomfører gruppeveiledning.

Samtidig skal veiledningen ytes jevnlig. Dette kravet skal sikre at legene ikke går i lengre perioder av et år uten veiledning.

Tilskudd til utdanningsvirksomhetene til veiledningen i tråd med § 2 tredje ledd gis for inntil 57,5 timer per år i inntil fem år.

For å legge til rette for større fleksibilitet med hensyn til når veiledningen må ytes ble det innført en endring i tredje ledd 1. januar 2025. For leger med pågående spesialistutdanningsløp i allmennmedisin da endringen ble innført, medførte endringen en større fleksibilitet med hensyn til når veiledning må ytes for resten av spesialiseringsløpet.

Fjerde ledd (åpen uselektert allmennpraksis og veiledningsgruppe)
Her stilles særlige krav til spesialistutdanningene i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin.

For spesialistutdanningen i allmennmedisin stilles det krav om at minst to år av utdanningen må gjennomføres i åpen uselektert allmennpraksis. Åpen uselektert allmennpraksis er en praksis som er åpen for alle pasienter, uten noen forutgående siling eller utvelgelse av pasienter eller sykdommer eller lidelser. Dette dreier seg hovedsakelig om praksis som fastlege. Som hovedregel skal lege i åpen uselektert allmennpraksis ha ansvar for egen liste, men det er i særlige tilfeller mulig å gjennomføre utdanning i åpen uselektert allmennpraksis uten ansvar for egen liste. For spesialistutdanningene allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin stilles det videre krav om deltakelse i veiledningsgruppe. Deltakelse i gruppeveiledning er en viktig del av disse spesialistutdanningene. Veiledningen skal bidra både til å styrke oppfølgingen av den enkelte lege i spesialisering og å styrke kvaliteten på spesialistutdanningene for øvrig. Leger som spesialiserer seg i allmennmedisin og arbeidsmedisin skal delta i veiledningsgruppe over to år, mens leger som spesialiserer seg i samfunnsmedisin skal delta i veiledningsgruppe over tre år. Mange læringsmål som for sykehusspesialitetene oppnås gjennom ulike strukturerte læringsaktiviteter og deltakelse i fora som kun er tilgjengelig på sykehus, oppnås for spesialitetene allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin gjennom gruppeveiledning. Ved behov kan spesialisert kompetanse innhentes til gruppeveiledningen.

Femte og sjette ledd (vesentlig del ved godkjent eller tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet)
Den vesentlige delen av spesialistutdanningen skal gjennomføres ved en godkjent utdanningsvirksomhet eller tilknyttet en registrert utdanningsvirksomhet. Godkjente og registrerte utdanningsvirksomheter defineres i § 19 (Utdanningsvirksomheter). Virksomheten har ansvaret for utdanningen og oppgaver etter § 22 (Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen), § 23 (Registrerte utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen), § 24 (Godkjente utdanningsvirksomheters gjennomføring av internundervisning), § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege) og § 26 (Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål).

For sykehusspesialitetene skal den vesentlige delen av utdanningen gjennomføres ved godkjent utdanningsvirksomhet. Det vil ofte være

behov for at godkjente utdanningsvirksomheter inngår avtaler med andre godkjente utdanningsvirksomheter som kan tilby læringsaktiviteter for oppnåelse av alle læringsmålene innen en spesialitet. For eksempel vil en del helseforetak måtte inngå avtaler med regionsykehus for å kunne tilby de høyspesialiserte læringsmålene.

For spesialiteten allmennmedisin skal den vesentlige delen av utdanningen gjennomføres tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet. Den registrerte utdanningsvirksomheten skal for spesialiteten allmennmedisin være en kommune, jf. § 19 andre ledd. For spesialitetene samfunnsmedisin og arbeidsmedisin skal den vesentlige delen av utdanningen gjennomføres enten ved godkjente utdanningsvirksomheter, tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter eller ved en blanding av disse.

Kravet om at den vesentlige delen skal gjennomføres ved godkjent utdanningsvirksomhet eller tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet, innebærer at den øvrige delen av utdanningen kan gjennomføres ved eller tilknyttet andre virksomheter som kan tilby læringsaktiviteter for oppnåelse av noen læringsmål. Det forutsettes da at utdanningsvirksomheten inngår avtaler med for eksempel avtalespesialister, private eller andre aktuelle virksomheter. Dette gjelder også dersom utdanningsvirksomheten selv er en privat virksomhet, og det er behov for at denne inngår avtale om enkelte læringsmål, for eksempel med et helseforetak. Avtalen bør omfatte hvilke læringsmål virksomheten kan tilby og hvilke læringsarenaer som skal benyttes. Avtalen bør også omfatte veiledning og supervisjon, og hvordan det skal legges til rette for vurdering av oppnådde læringsmål.

Dersom lege i spesialisering tjenestegjør i en virksomhet som ikke er godkjent eller registrert utdanningsvirksomhet, vil utdanningsvirksomheten fremdeles ha ansvaret for utdanningen.

Ved vurderingen av hva som utgjør en vesentlig del må det foretas en skjønnsmessig helhetsvurdering, der både tid og læringsmål inngår. Her skal det tas utgangspunkt i kravet om minste utdanningstid på seks og et halvt år. En vesentlig del skal med andre ord vurderes ut ifra minimumstiden og ikke ut fra legens faktiske samlede utdanningstid. Men det er tale om en skjønnsmessig vurdering, der også antall læringsmål og den tiden det normalt tar å oppnå læringsmålene kan være relevant.

Kravet skal først vurderes særskilt for utdanningens første del. Tjenesten i den kommunale helse- og omsorgstjenesten i ut-

danningens første del, når den kommunale helse- og omsorgstjenesten verken vil være godkjent eller registrert utdanningsvirksomhet, vil være i samsvar med dette kravet. Deretter skal kravet vurderes helhetlig for hele utdanningsløpet. Utdanningsvirksomheten og legen må følge med på dette underveis og legge opp utdanningen med sikte på å oppfylle kravet. I siste hånd vil det likevel være Helsedirektoratet som vurderer om kravet om en vesentlig del er oppfylt, når søknaden om spesialistgodkjenning vurderes, jf. § 29 (Spesialistgodkjenning) første ledd bokstav b som henviser til § 2 (Spesialistutdanningen for leger).

Forskning kan inngå i utdanningsløpene. Leger i spesialisering i utdanningens andre eller tredje del kan ha forskningspraksis for eksempel ved å delta i gjennomføring av kliniske studier og klinisk behandlingsrettet forskning, ved forskerstillinger i utdanningsvirksomhetene, eller i forskerstillinger ved institusjoner som har avtale med utdanningsvirksomhetene der legene tjenestegjør. Forskningstjenesten vil da inngå i den individuelle utdanningsplanen og ved beregning av tjenestetid etter § 31.

Forskningstjeneste gjennomført før ansettelse i LIS2- eller LIS3-stilling i spesialistutdanningen, vil ikke være tellende som del av utdanningen. Dersom LIS har gjennomført slik tjeneste, vil det imidlertid være mulig at oppnåelse av læringsmål i del 2 og 3 vil gå raskere enn uten slik tjeneste.

Forskningen kan innebære læringsaktiviteter som gir oppnåelse av læringsmål for spesialiteten. Det forutsettes at supervisjon og veiledning skjer i henhold til kravene som fremgår av forskriften. Lengden på et forskeropphold er ikke relevant. Det er kravene for å oppnå spesialistgodkjenning som må være oppfylt, herunder at alle læringsmålene i spesialiteten er oppnådd, at en vesentlig del av utdanningstiden skjer ved godkjente eller registrerte utdanningsvirksomheter, og at den samlede utdanningstiden er minst seks og et halvt år.

Syvende ledd (læringsmål)

Spesialistutdanningen skal baseres på læringsmål som er definert som "hva en legespesialist skal forstå, kunne eller være i stand til å utføre". For at en lege skal kunne *utføre* noe, må legen nødvendigvis både forstå og kunne prinsippene og grunnlaget for denne ferdigheten. Alternativene i definisjonen er med andre ord ikke ment som et enten/eller, dvs. at det ikke skal forstås slik at legen *enten* må kunne forstå, kunne *eller* være i stand til å utføre.

Læringsmålene utgjør det legen i løpet av spesialiseringen må tilegne seg for å kunne bli godkjent som legespesialist. Oppnåelsen av hvert enkelte læringsmål skal vurderes og dokumenteres løpende under utdanningen, jf. § 26.

Læringsmålene følger av forskriftens vedlegg 2. Vedlegg 2 er inndelt i tre deler: Del A omfatter felles kompetansemål som strekker seg gjennom hele utdanningsløpet. Del B omfatter læringsmål for de kliniske fagene i utdanningens første del. Del C omfatter læringsmål for den enkelte spesialitet i utdanningens andre og tredje del (spesialitetsspesifikke delen). Læringsmålene fastsettes av Helsedirektoratet, jf. § 3 (Helsedirektoratet) andre ledd. Ved endringer i læringsmålene, skal direktoratet vurdere behovet for overgangsordninger for å ivareta hensynet til forutsigbarhet for legene og for å unngå at læringsaktiviteter unødig må gjennomføres på nytt.

Læringsaktiviteter er i all hovedsak praktisk tjeneste, men kan også omfatte kurs, teoretisk undervisning, simulatortrening med mer. Ulike læringsformer og pedagogiske tilnærminger kan brukes, for eksempel simulering, e-læring, nettbaserte kurs, gruppeveiledning eller gruppeundervisning.

Helsedirektoratet fastsetter anbefalinger om læringsaktiviteter, jf. § 3 andre ledd. Disse angir hvordan utdanningsvirksomhetene *bør* innrette seg. De bør som et utgangspunkt legges til grunn av virksomhetene. Virksomhetene vil imidlertid kunne ha gode grunner for å velge andre løsninger, og er da ikke bundet til å følge anbefalingene.

Kapittel 2. Roller og ansvar i spesialistutdanningen for leger

§ 3a. Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet kan fastsette endringer i forskriftens vedlegg 1 om legespesialitetene.

Kommentarer til § 3a

Helsedirektoratet som fagmyndighet ivaretar det faglige ansvaret for utredningen av offentlige spesialistgodkjenninger og vil bidra i utredningsarbeidet før en avgjørelse.

§ 3b. Helsedirektoratet

Direktoratet skal følge med på helheten og kvaliteten i spesialist-utdanningen. For å bidra til enhetlig spesialistutdanning innen allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin kan direktoratet blant annet gi anbefalinger om utarbeidelse av og innhold i utdanningsvirksomhetenes utdanningsplaner.

Direktoratet kan fastsette endringer i forskriftens vedlegg 2 om læringsmål. Direktoratet kan også gi anbefalinger om læringsaktiviteter og om vurderingsformer av leger i spesialisering.

Direktoratet fatter vedtak om spesialistgodkjenning, godkjenning eller registrering av utdanningsvirksomheter mv. som bestemt i denne forskriften.

Kommentarer til § 3b

Bestemmelsen regulerer Helsedirektoratets rolle i spesialist-utdanningen.

Første ledd (følge med på helheten og kvaliteten i spesialistutdanningen)

Helsedirektoratet skal følge med på helheten og kvaliteten i spesialistutdanningen, i tråd med direktoratets generelle rolle som er å følge med i utviklingen av tjenesten. Oppfølging av godkjente og registrerte utdanningsvirksomheter danner et viktig grunnlag for å følge med på kvaliteten, men også dybdestudier og benchmarking vil være viktige verktøy.

Spesialistutdanning som foregår innen primærhelsetjenesten er ikke knyttet opp mot et regionalt nivå for styring og koordinering, slik spesialistutdanningen i sykehusspesialitetene er med de regionale helseforetakene. Helsedirektoratet har derfor fått en særskilt rolle knyttet til å sikre nødvendig grad av enhet innenfor disse spesialist-utdanningene. Direktoratet kan blant annet gi anbefalinger om ut-arbeidelse av og innhold i utdanningsvirksomhetenes utdannings-planer (planenes innhold av læringsaktiviteter, læringsarenaer, vurderingsformer mv.). Det er likevel viktig å understreke at ansvaret for spesialistutdanning som gjennomføres i tilknytning til registrerte utdanningsvirksomheter, ligger hos disse virksomhetene, jf. § 23 (Registrerte utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen).

Andre og tredje ledd (konkrete oppgaver lagt til Helsedirektoratet)

Helsedirektoratet er gitt myndigheten til å fastsette nye eller endrede læringsmål, og kan gi anbefalinger om læringsaktiviteter og om vurderingsformer for leger i spesialisering. Helsedirektoratet er videre blant annet gitt myndigheten til å fatte vedtak om spesialistgodkjenning og godkjenning eller registrering av utdanningsvirksomheter. Når det gjelder Legeforeningens rolle knyttet til dette, se forskriftens § 6 (Legeforeningen).

§ 4. De regionale helseforetakene

De regionale helseforetakene skal sørge for at regionens behov for utdanning av spesialister til spesialisthelsetjenesten blir dekket. Dette innebærer blant annet å sørge for

a) at det er tilstrekkelig med stillinger for å sikre nødvendig tilgang på spesialister
b) at det tilbys stillinger for å kunne ta sykehusdelen av utdanningens første del
c) at det legges til rette for helhetlige utdanningsløp for utdanningens andre og tredje del i sykehusspesialitetene på tvers av helseforetak, private aktører, andre aktuelle aktører og eventuelle læringsarenaer i primærhelsetjenesten
d) at det opprettes regionale utdanningssentra som skal ha ansvar for å utvikle og gjennomføre læringsaktiviteter
e) samarbeid med andre regionale helseforetak for å bidra til en samordnet og harmonisert utdanning i hele landet.

De regionale helseforetakene skal også legge til rette for at leger i spesialisering i allmennmedisin, kan få nødvendig praktisk tjeneste i spesialisthelsetjenesten.

Kommentarer til § 4

Bestemmelsen regulerer de regionale helseforetakenes rolle i spesialistutdanningen.

Første ledd (oppgaver lagt til de regionale helseforetakene)

Bestemmelsens regulerer de regionale helseforetakenes ansvar når det gjelder sykehusspesialitetene hvor spesialistutdanningene primært gjennomføres i sykehusene. De regionale helseforetakene skal sørge for konkrete oppgaver som fremgår av bokstavene a til e. Bestemmelsen angir ikke uttømmende de regionale helseforetakenes ansvar og oppgaver. For eksempel skal regionale helseforetak ha avtaler om samarbeid med universitetene om kursvirksomhet.

Andre ledd (tjeneste i spesialisthelsetjenesten ved spesialisering i allmennmedisin)

De regionale helseforetakene skal også legge til rette for at leger i spesialisering i allmennmedisin, som hovedsakelig gjennomføres i primærhelsetjenesten, kan få nødvendig praktisk tjeneste i spesialisthelsetjenesten.

Praksis i spesialisthelsetjenesten vil for de aller fleste inngå som en del av spesialiseringen i allmennmedisin for å oppnå bestemte

læringsmål. For å sikre god gjennomstrømning i utdanningsløpet for leger som gjennomfører spesialistutdanning i allmennmedisin er det viktig at de regionale helseforetakene ivaretar dette ansvaret.

Samtidig har kommuner, som registrerte utdanningsvirksomheter for leger i spesialisering i allmennmedisin, ansvar for å legge til rette for at utdanningen skjer på en måte som sikrer gjennomstrømning i utdanningsløpet, jf. forskriftens § 23 (Registrerte utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen).

Spesialistutdanningen i allmennmedisin bør være et samarbeidsområde mellom helseforetakene og kommunene, som inkluderes i samarbeidsavtalene. Se nærmere om dette under kommentarene til § 23. Det er ikke fastsatt en bestemt tjenestetid i spesialisthelsetjenesten ved spesialisering i allmennmedisin. Tjenestetiden må som et minimum stå i et rimelig forhold til de læringsmålene som leger i spesialisering i allmennmedisin skal oppnå i praksis.

§ 5. Kommunen

Kommunen har for utdanningens første del ansvar for utdanningen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter § 17.

Kommunen har for spesialistutdanningen i allmennmedisin ansvar for å legge til rette for utdanningen av spesialister. Dette innebærer blant annet å bidra til

a) at spesialistutdanningen gjennomføres i åpen uselektert allmennpraksis og kommunale stillinger der det ytes tjenester i medhold av helse- og omsorgstjenesteloven, slik at det blir nødvendig tilgang på spesialister i allmennmedisin
b) helhetlige utdanningsløp på tvers av kommuner, private aktører, andre aktuelle aktører og læringsarenaer i spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder også på tvers av ulike læringsarenaer i kommunen der det ytes tjenester i medhold av helse- og omsorgstjenesteloven
c) samarbeid med andre kommuner for å oppnå en samordnet og harmonisert utdanning på tvers av kommunegrenser.

Kommentarer til § 5

Bestemmelsen regulerer kommunens rolle i spesialistutdanningen.

Første ledd (ansvar for utdanningens første del)

Kommunen har ansvar for den kommunale helse- og omsorgstjenesten i utdanningens første del. Dette er regulert nærmere i § 17 (Ansvaret for utdanningen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten i utdanningens første del).

Andre ledd (ansvar for spesialistutdanningen i allmennmedisin)

Kommunene har en sentral rolle når det gjelder utdanningen av allmennlegespesialister. Kommunene inngår fastlegeavtaler og ansetter leger i stillinger i kommunen. Kommunene har et overordnet ansvar for de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Legene i spesialisering i allmennmedisin vil opparbeide seg viktig erfaring og kompetanse underveis i spesialiseringsløpet gjennom praksis knyttet til disse tjenestene.

Bestemmelsen tydeliggjør ansvaret kommunen har for å legge til rette for utdanningen knyttet spesifikt til spesialiteten allmennmedisin. Kommunen skal legge til rette for utdanningen blant annet ved å bidra til at utdanningen gjennomføres i åpen uselektert allmennpraksis og kommunale stillinger der det ytes tjenester i medhold av helse- og omsorgstjenesteloven, slik at

behovet for nødvendig tilgang på spesialister i allmennmedisin ivaretas.

Videre skal kommunen bidra til helhetlige utdanningsløp på tvers av kommuner, private aktører, andre aktuelle aktører og læringsarenaer i spesialisthelsetjenesten. Avtale med aktuelle helseforetak om sykehuspraksis kan inngå som del av de lovpålagte samarbeids-avtalene mellom helseforetak og kommuner. Slike avtaler vil kunne bidra til nødvendig praktisk tjeneste i spesialisthelsetjenesten. Kommunene skal også bidra til samarbeid med andre kommuner for å oppnå en samordnet og harmonisert utdanning på tvers av kommunegrenser. Dette gir blant annet muligheter for at læringsarenaer som for eksempel interkommunal legevakt eller KAD-enheter (enheter med kommunale akutte døgnplasser) kan benyttes av leger i spesialisering fra flere kommuner. Kommunene bør vurdere om det i disse sammenhengene er nyttig med formaliserte samarbeidsstrukturer.

§ 6. Legeforeningen

Legeforeningens spesialitetskomiteer kan gi faglige råd til Helsedirektoratet i saker om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning. Helsedirektoratet skal be om råd ved

a) utarbeidelse av forslag til endringer i forskriftens vedlegg 2 om læringsmål og til anbefalinger om læringsaktiviteter
b) godkjenning og vurdering av utdanningsvirksomheter som omfattes av § 19 første ledd.

Legeforeningen kan ivareta læringsaktiviteter i tråd med læringsmålene for spesialistutdanningen i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin.

Kommentarer til § 6

Bestemmelsen synliggjør Legeforeningens rolle og oppgaver i spesialistutdanningen.

Første ledd (faglige råd fra Legeforeningen)

Helsedirektoratet skal be om faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer ved utarbeidelse av forslag til endringer av læringsmål, anbefaling av læringsaktiviteter og ved godkjenning og vurdering av utdanningsvirksomheter når det gjelder kravene som fremgår av § 22 (Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen) bokstavene c, d og e og § 24 (Godkjente utdanningsvirksomheters gjennomføring av internundervisning), jf. § 20 (Godkjenning av utdanningsvirksomheter) tredje ledd.

Ved forslag til endringer som gjelder læringsmål skal ikke de faglige rådene erstatte innspill i den ordinære høringsrunden, men innhentes før forslag ferdigstilles og sendes på høring. Legeforeningen har som profesjonsforening uansett anledning til å gi innspill i Helsedirektoratets ordinære høringsrunder i saker om læringsmål og andre saker vedrørende spesialistutdanningen.

Ut over dette kan Legeforeningen på eget initiativ gi Helsedirektoratet råd, jf. første ledd første punktum. Direktoratet kan også innhente råd fra Legeforeningen i andre saker, eller innhente råd fra andre aktører.

Andre ledd (læringsaktiviteter for allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin)

Legeforeningen har en sentral rolle i å tilby læringsaktiviteter til leger som skal gjennomføre spesialisering i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin. Foreningen organiserer blant annet veiledningsgruppene som går over henholdsvis to og tre år. I tillegg tilbyr de kurs og legger til rette for at legene kan gjennomføre spesialiseringsløpet.

§ 7. Lege i spesialisering

Lege i spesialisering har ansvaret for egen læring, blant annet ved å følge opp den individuelle utdanningsplanen.

Kommentarer til § 7

Selv om det er utdanningsvirksomheten som har ansvaret for å legge til rette for spesialistutdanningen, jf. § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege), vil likevel legen selv ha et ansvar for egen læring i tillegg til å delta i ordinær tjeneste. Dette presiseres i bestemmelsen og innebærer at legen skal følge opp den individuelle utdanningsplanen og delta i oppsatte læringsaktiviteter og vurderingsopplegg. Videre vil det innebære at legen skal sette seg inn i oppdatert kunnskap på fagområdet og ta initiativ til særlig innsats når det gjelder læringsmål som oppleves som krevende. Det kan også innebære å delta i forskning og fagutvikling eller bidra i kunnskapsformidling og supervisjon når legen har opparbeidet tilstrekkelig kompetanse til det.

Det er legen selv som er ansvarlig for å møte opp og gjennomføre læringsaktiviteter. Ansatt lege har krav på lov- og tariffestet fravær, men må planlegge og fordele ferie, avspasering osv. på en slik måte at det ikke går ut over planlagte læringsaktiviteter. Dette får betydning for om legen klarer å oppnå læringsmålene. Spesielt viktig er dette i utdanningens første del som er tidsbegrenset, og særlig for de som har en tredelt tjeneste der tjenestetiden per rotasjon er på fire måneder.

Kapittel 3 Stillinger for leger i spesialisering

Forskriftens kapittel 3 regulerer særskilt stillinger for leger i spesialisering ved godkjente utdanningsvirksomheter. Leger som gjennomfører spesialistutdanningens første del er ansatt i slike stillinger (LIS 1-stillinger). Det er også leger som gjennomfører spesialistutdanningenes andre og tredje del i sykehusspesialitetene. Regler som gjelder stillinger i utdanningens første del og i sykehusspesialitetene følger av § 8 (Krav til stillinger og praksis for leger i spesialisering) første, andre og tredje ledd, § 9 (Generelle vilkår for tiltredelse) første ledd og § 18 (Tilleggsvilkår for stillinger i utdanningens andre og tredje del). For stillinger i utdanningens første del følger i tillegg særlige regler av §§ 10-17.

Kapittel 3 regulerer også enkelte forhold for leger i spesialisering tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter. Leger som gjennomfører spesialistutdanning i spesialiteten allmennmedisin vil alltid være tilknyttet en registrert utdanningsvirksomhet. Lege som gjennomfører spesialistutdanning i samfunnsmedisin og arbeidsmedisin kan også være det. Regler som gjelder dette følger av § 8 første og fjerde ledd, § 9 andre ledd og § 18 andre ledd.

§ 8. Krav til stillinger og praksis for leger i spesialisering

Spesialistutdanning skal gjennomføres i særskilte stillinger for leger i spesialisering. Dette gjelder ikke for spesialistutdanning tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter.

Stillingene skal utlyses og det skal stå i utlysningsteksten at den ledige stillingen er en stilling for lege i spesialisering.

For leger i spesialisering ved godkjente utdanningsvirksomheter, skal stillingene være heltidsstillinger. 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.

For leger i spesialisering tilknyttet registrerte utdannings-virksomheter, 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.

Kommentarer til § 8

Første ledd (særskilte stillinger for leger i spesialisering)

Spesialistutdanning skal gjennomføres i særskilte stillinger for leger i spesialisering. Dette gjelder i praksis for sykehusspesialitetene, og ikke spesialitetene allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeids-medisin som i all hovedsak gjennomføres mens legen er tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter.

Godkjente utdanningsvirksomheter skal opprette og utlyse særskilte utdanningsstillinger, med de plikter og rettigheter som følger av forskriften med hensyn til utdanningsplaner, tilbud om lærings-aktiviteter, veiledning, vurdering av oppnådde læringsmål osv., jf. § 22 (Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen), § 24 (Godkjente utdanningsvirksomheters gjennomføring av internundervisning), § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege) og § 26 (Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål). Dette er likevel ikke i veien for at deler av utdanningen gjennomføres i andre slags stillinger på andre læringsarenaer, jf. § 2 (Spesialistutdanningen for leger) femte ledd. Det er uansett en forutsetning at legen har et ansettelsesforhold i en godkjent utdanningsvirksomhet i bunn, som er ansvarlig for utdanningsløpet.

Forskriftens regler gjelder både faste stillinger og midlertidige stillinger som vikariater osv.

Det er utdanningsvirksomheten som definerer om det er en utdanningsstilling eller ikke. Er det en utdanningsstilling utløses rettigheter og plikter etter forskriften. For eksempel må stillingene utlyses i samsvar med § 8 og det skal utarbeides en individuell utdanningsplan etter § 25.

Andre ledd (utlysning av stillingene)

Kravet om utlysning er rettet mot arbeidsgiverne. Manglende utlysning skal ikke få konsekvenser for legen i form av at en søknad om spesialistgodkjenning avslås fordi stillingen ikke var utlyst.

Tredje ledd (heltid og mulighet for deltid)

Utdanningen skal, som hovedregel, gjennomføres på heltid. Det vil imidlertid være adgang til å ansette på deltid dersom det er mulig å gjennomføre de læringsaktivitetene som er nødvendige for å oppnå læringsmålene, innenfor legens arbeidstid. Ved ansettelse på deltid skal samlet utdanningstid forlenges tilsvarende, jf. § 31 (Beregning av utdanningstid) andre ledd.

Fjerde ledd (heltid/deltid tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet)

Kravet om at utdanningen som en hovedregel skal gjennomføres på heltid, gjelder også for leger som er tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter.

Videre gjelder også unntaket om at en lege kan gjennomføre utdanningen på deltid, dersom det ikke er noe i veien for at legen kan gjennomføre de læringsaktivitetene som er nødvendige for å oppnå læringsmålene. Hensynet til kontinuitet i spesialistutdanningen og pasientoppfølgingen må samtidig ivaretas. Ved gjennomføring av utdanning på deltid skal samlet utdanningstid forlenges tilsvarende, jf. § 31 andre ledd.

Det ble innført en endring i bestemmelsen fra 1. januar 2025. For leger i pågående spesialisering tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter da endringen ble innført, medførte endringen en noe større fleksibilitet med hensyn til gjennomføring i mindre stillingsbrøker for den resterende delen av spesialiseringen.

Det er den registrerte utdanningsvirksomheten som ansetter lege eller inngår fastlegeavtale med lege under spesialisering. Det er den

registrerte utdanningsvirksomhetens ansvar å påse at spesialistutdanningen gjennomføres på heltid eller eventuelt på deltid innenfor de forskriftsfestede rammene. Det må på vanlig måte utarbeides en individuell utdanningsplan, jf. spesialistforskriften § 25. Planen må vise hvordan spesialistutdanningen planlegges gjennomført i den gitte stillingsprosenten, og angi når og på hvilken læringsarena de enkelte læringsmålene skal oppnås, og innenfor hvilken tidshorisont.

§ 9. Generelle vilkår for tiltredelse

Arbeidsgiveren skal påse at leger som tiltrer i stillinger for leger i spesialisering har

a) autorisasjon eller lisens etter helsepersonelloven § 48 eller § 49
b) tilstrekkelige språkkunnskaper for en forsvarlig yrkesutøvelse.

Tilsvarende gjelder for en registrert utdanningsvirksomhet som skal ansette lege eller inngå avtale med lege som skal gjennomføre spesialistutdanning.

Kommentarer til § 9

Bestemmelsen regulerer generelle vilkår som skal være oppfylt før en lege kan tiltre i en utdanningsstilling. Det er arbeidsgiveren som må påse at vilkårene er oppfylt.

Første ledd (autorisasjon eller lisens, språkkunnskaper)

Bokstav a (autorisasjon eller lisens): Legen må kunne vise til at han eller hun har autorisasjon eller lisens før tiltredelse i stilling.

Som hovedregel skal spesialistutdanningen gjennomføres etter tildelt autorisasjon. I visse tilfeller vil legen ha autorisasjon med begrensninger jf. helsepersonelloven § 59. Også disse vil kunne tiltre i utdanningsstillinger etter arbeidsgivers konkrete vurdering under forutsetning at legen i spesialisering vil kunne utføre nødvendige læringsaktiviteter for å oppnå læringsmålene.

Leger med utdanning fra annet EØS-land eller fra Sveits som får autorisasjon etter helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav c eller d, jf. EØS-avtalen artikkel 28 og 31, oppfyller det generelle vilkåret etter bokstav a.

Spesialiseringen kan også påbegynnes mens kandidaten har lisens som lege, slik at deler av spesialiseringen kan gjennomføres mens legen arbeider på lisens. Dette vil først og fremst være praktisk for leger som er utdannet utenfor EØS og som for eksempel mangler praksis i kommunehelsetjenesten før de kan få autorisasjon. Legen må imidlertid få autorisasjon i løpet av spesialiseringen, siden det er en forutsetning for å få spesialistgodkjenning at søkeren har autorisasjon, jf. § 29 (Spesialistgodkjenning) første ledd bokstav c.

Spesialiseringen skal gjennomføres etter den medisinske grunn-utdanningen. Ikke alle typer lisens vil derfor kunne danne grunnlag

for oppstart i spesialistutdanning, for eksempel ikke en studentlisens. Enkelte EØS-utdannede kan imidlertid som en overgangsordning få lisens for å gjennomføre utdanningens første del som en del av den medisinske grunnutdanningen, jf. forskrift 21. desember 2000 nr. 1379 om lisens til helsepersonell kapittel 1a og kommentarene til § 36 (Overgangsregler som følge av avvikling av turnus) første ledd.

Det er tidspunktet for tiltredelse (datoen man begynner i stillingen), ikke ansettelsesdatoen, som angir tidspunktet for når legen må ha fått autorisasjon eller lisens. Dette åpner for eksempel for at leger som nettopp er ferdig med utdanningen, vil kunne ansettes mens søknaden om autorisasjon eller lisens er til behandling. I utdanningens første del starter stillingene til fastsatte tidspunkter, og autorisasjonen eller lisensen må foreligge innen tiltredelsen. For andre stillinger kan legen starte i stillingen straks vedtaket om autorisasjon eller lisens foreligger.

Bokstav b (språkkunnskaper): Legen skal ha tilstrekkelige språkkunnskaper for en forsvarlig yrkesutøvelse. Arbeidsgiver skal påse dette.

Legen skal beherske norsk, eller eventuelt svensk eller dansk da dette som regel vil bli forstått. Språkkravene fremgår av forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits § 24 ved midlertidig tjenesteyting og i forskrift 19. desember 2016 nr. 1732 om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits § 3.

Kravet om tilstrekkelige språkkunnskaper må være oppfylt ved tiltredelsen. En arbeidsgiver vil derfor ved ansettelsen kunne forutsette at kandidaten vil oppfylle språkkravet ved tiltredelsen. Dette vil gi rom for at legen for eksempel legger frem eksamensbevis eller annen dokumentasjon på språkferdigheter i etterkant av ansettelsen, men før tiltredelsen.

Andre ledd (tilsvarende krav for registrert utdanningsvirksomhet)
Tilsvarende krav som for arbeidsgiver etter første ledd gjelder for registrert utdanningsvirksomhet som skal ansette lege eller inngå avtale med lege som skal gjennomføre spesialistutdanning.

§ 10. Tilleggsvilkår for stillinger i utdanningens første del

Før ansettelse i stillinger i utdanningens første del skal arbeidsgiveren sjekke at det i stillingsportalen ikke er registrert at legen allerede har akseptert et tilbud om en stilling i utdanningens første del som har vært lyst ut tidligere i samme halvår, jf. § 12 tredje ledd. Dette gjelder bare ordinære stillinger i utdanningens første del, ikke reststillinger.

Før tiltredelsen skal arbeidsgiveren sjekke at legen ikke allerede har oppnådd alle læringsmålene i utdanningens første del.

Kommentarer til § 10

I bestemmelsen er det tatt inn noen særlige vilkår knyttet til ansettelser og tiltredelse i utdanningens første del. Disse kommer i tillegg til vilkårene i § 9 (Generelle vilkår for tiltredelse).

Første ledd (aksept av tilbud om stilling i første del hindrer aksept av nytt tilbud)

En lege som har akseptert et stillingstilbud, skal ikke kunne gå fra tilbudet dersom legen får et annet tilbud som legen foretrekker. Dette er begrunnet i at søkere som takker ja til et tilbud, skal være bundet av dette. I motsatt fall kan det lett bli slik at stillinger på sykehus og i regioner med rekrutteringsproblemer, på kort varsel kan få vanskeligheter med å fylle stillinger. Aksept av tilbud skal fremgå av stillingsportalen, jf. § 12 (Utlysning av stillinger i utdanningens første del) tredje ledd.

Dette gjelder bare ordinære stillinger i utdanningens første del, ikke reststillinger.

Andre ledd (hindre gjennomføring av spesialistutdanningens første del to ganger)

Det skal heller ikke være adgang til å gjennomføre spesialistutdanningens første del flere ganger. Arbeidsgiveren skal derfor påse at legen ikke allerede har oppnådd alle læringsmålene i utdanningens første del. Dette betyr ikke at arbeidsgiver som vurderer å ansette en lege skal vurdere og eventuelt dokumentere allerede oppnådde læringsmål. Arbeidsgiveren skal kun sjekke at alle læringsmål ikke allerede er dokumentert, enten av en utdanningsvirksomhet etter § 26 (Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål) eller av Helsedirektoratet etter § 32 (Spesialistutdanning som er delvis

gjennomført i et annet land) tredje ledd. Dette vil fremgå av kompetanseportalen der oppnåelse av læringsmål blir registrert.

§ 11. Opprettelse og fordeling av stillinger i utdanningens første del

Helse- og omsorgsdepartementet fastsetter hvor mange stillinger i spesialistutdanningens første del som skal opprettes i sykehusene og i kommunene. Helsedirektoratet fordeler antall stillinger i sykehus til hvert av de regionale helseforetakene. De regionale helseforetakene oppretter stillinger innen helseregionen i de enkelte helseforetakene. Stillinger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten fastsettes fylkesvis av Helsedirektoratet, og fordeles til de enkelte kommunene i samråd med statsforvalteren.

Helsedirektoratet kan om nødvendig pålegge det enkelte regionale helseforetaket eller den enkelte kommunen å ansette leger i utdanningens første del. Et slikt pålegg skal så langt som mulig gis i god tid før legen skal starte arbeidet. Helseforetaket eller kommunen skal få anledning til å uttale seg før slikt pålegg gis.

Kommunen og helseforetak eller sykehus kan inngå avtale om opprettelse av stillinger i spesialistutdanningens første del utover stillinger som er fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet etter første ledd.

Kommentarer til § 11

Første ledd (nasjonalt fastsatte stillinger)

Det er Helse- og omsorgsdepartementet som fastsetter hvor mange stillinger i spesialistutdanningens første del som skal opprettes. Dette gjelder stillinger finansiert over statsbudsjettet. Disse stillingene fordeles i de enkelte kommunene i samråd med statsforvalteren.

Tredje ledd (egenopprettede stillinger)

Stillingene kommunen og helseforetak eller sykehus oppretter vil være stillinger som kommer i tillegg til de stillingene som er opprettet etter § 11 første ledd. De egenopprettede stillingene må finansieres innenfor kommunens og helseforetakets egne budsjettrammer i tråd med behov. Det vil være samme krav til innhold og kvalitet i de egenopprettede stillingene som for stillingene som er opprettet av departementet. Det betyr at kravene i spesialistforskriften vil gjelde på vanlig måte.

Legen skal tilbys et sammenhengende spesialiseringsløp i utdanningens første del. Den enkelte kommunen og helseforetaket eller sykehuset må derfor inngå en samarbeidsavtale om gjennomføringen og finansieringen av den enkelte stillingen.

Helsedirektoratet skal monitorere de egenopprettede stillingene, både når det gjelder antall stillinger og hvor stillingene etableres.

§ 12. Utlysning av stillinger i utdanningens første del

Stillinger i utdanningens første del skal lyses ut i Helsedirektoratets stillingsportal. Søkerne ansettes på bakgrunn av søknader via portalen. Stillingene skal lyses ut samlet to ganger årlig. Helsedirektoratet fastsetter når søkerne tidligst kan gis tilbud om en stilling. Søknadsfristen skal formidles i god tid og skal ikke være kortere enn to uker. Tidligere utlyste stillinger som blir ledige (reststillinger), skal lyses ut fortløpende i portalen.

Søkernes frist for å akseptere et tilbud etter første tilbudsrunde, skal ikke være kortere enn tre virkedager.

Når en lege har akseptert et tilbud om stilling i utdanningens første del i en ordinær halvårlig utlysningspulje, skal arbeidsgiveren registrere dette i stillingsportalen og gjøre informasjonen tilgjengelig for andre arbeidsgivere. Helsedirektoratet skal gjøre merkingen av legens aksept av stillingen utilgjengelig for arbeidsgivere én uke før den aksepterte stillingens tiltredelsesdato. Helsedirektoratet skal etter søknad gjøre merkingen utilgjengelig, dersom den aksepterte stillingen er sagt opp på grunn av nedsatt funksjonsevne hos legen eller en person som legen har tilknytning til.

Stillinger opprettet etter § 11 tredje ledd kan lyses ut fortløpende i portalen.

Kommentarer til § 12

Bestemmelsen fastsetter særlige regler knyttet til utlysninger og aksept av tilbud om stillinger i utdanningens første del.

Første ledd (utlysning i stillingsportalen)

Stillingene i spesialistutdanningens første del skal utlyses som utdanningsstillinger. Stillingene begrenses til 18 måneder, jf. § 2 andre ledd første punktum. I noen tilfeller er det adgang til å forlenge utdanningens første del ved å ansette legen i en ny stilling, jf. § 14 (Fullføring av utdanningens første del etter fravær) og § 15 (Ny stilling i utdanningens første del i særlige tilfeller).

Tredje ledd (registrering av aksept av stilling)

Arbeidsgiveren skal registrere i stillingsportalen når en lege takker ja til et tilbud om en stilling i utdanningens første del i en ordinær utlysningspulje. Dette henger sammen med § 10 (Tilleggsvilkår for stillinger i utdanningens første del) første ledd om at en lege som har akseptert et stillingstilbud, ikke skal kunne gå fra denne stillingen

dersom legen får et annet stillingstilbud som legen heller foretrekker. Dette gjelder bare ordinære stillinger i utdanningens første del, ikke reststillinger (se kommentarene til § 10 første ledd).

En lege som har akseptert en stilling i utdanningens første del, skal imidlertid kunne ansettes i en annen stilling i utdanningens første del i tilfeller hvor den aksepterte stillingen sies opp på grunn av nedsatt funksjonsevne hos legen eller person som legen har tilknytning til. Et eksempel kan være at legen har et særskilt omsorgsansvar for barn eller en annen nærstående, som ikke er forenlig med stillingen. I slike tilfeller kan Helsedirektoratet, etter søknad, fristille søkeren for en ny stilling. Ved praktisering av bestemmelsen må man særlig være oppmerksom på forbudet mot diskriminering på grunn av funksjonsnedsettelse etter likestillings- og diskrimineringsloven § 6 (lov 16. juni 2017 nr. 51 om likestilling og forbud mot diskriminering). Etter en konkret vurdering vil det kunne være diskriminerende i strid med dette forbudet å ikke fristille søkeren dersom den første stillingen er vanskelig å forene med søkerens livssituasjon. I slike tilfeller skal derfor Helsedirektoratet kunne fjerne merkingen, slik at det ikke fremgår for andre arbeidsgivere at søkeren allerede har akseptert en stilling.

Fjerde ledd (utlysning av egenopprettede stillinger)

De egenopprettede stillingene kan lyses ut fortløpende. Det krever at kommunen og helseforetaket eller sykehuset har en plan for gjennomføring av LIS1-løpet utenom de to faste oppstartstidspunktene, blant annet relatert til behov for veileder og integrasjon i vaktplaner, kurs og læringsaktiviteter.

§ 13. Kobling av stillinger i utdanningens første del

Kommunen og helseforetak eller sykehus skal samarbeide om å lyse ut stillinger koblet, slik at den som ansettes får gjennomført hele utdanningens første del innenfor en utlyst stilling. Helsedirektoratet kan pålegge helseforetak, sykehus og kommuner å lyse ut koblete stillinger. Stillingene i sykehuset og i kommunen er to ulike ansettelsesforhold. Stillingene kan kobles på en av følgende måter:

a) Søkeren ansettes samtidig i en stilling ved et sykehus eller et helseforetak, og i en stilling i en bestemt kommune.
b) Søkeren ansettes først i en stilling ved et sykehus eller et helseforetak. Søkeren gis deretter rett til ansettelse i én av de kommunene som sykehuset eller helseforetaket samarbeider med. Søkeren skal ansettes i kommunen i rimelig tid før tjenesten der er planlagt å begynne.

Kommentarer til § 13

Det fremgår av bestemmelsen at ansettelsesforholdet i et helseforetak/sykehus og i en kommune er to forskjellige ansettelsesforhold. Begge ansettelsesforholdene er midlertidige og varer i henholdsvis tolv måneder og seks måneder, jf. § 2 (Spesialistutdanning for leger) andre ledd.

Leger som ikke oppnår alle læringsmålene i spesialisthelsetjenesten, mister retten til koplet stilling og må gjennomføre resten av utdanningens første del via restplasser.

§ 14. Fullføring av utdanningens første del etter fravær

En lege som har hatt fravær som er lovfestet eller tariffestet og som skal komme til fratrekk ved beregningen av utdanningstiden i utdanningens første del etter § 31 fjerde ledd, skal få tilbud om å fullføre utdanningens første del hos samme arbeidsgiver etter reglene i denne bestemmelsen.

Helseforetaket, sykehuset og kommunen skal samarbeide med legen om å legge til rette for at ventetiden mellom permisjonens utløp og tiltredelsen i den nye stillingen blir så kort som mulig. Den nye stillingen skal ikke lyses ut.

Har legen hatt fravær fra en stilling i et sykehus eller i et helseforetak, skal legen tilbys å fullføre sykehusdelen i utdanningens første del ved samme sykehus eller helseforetak. Stillingen skal gi legen en samlet praktisk tjeneste i sykehus på minst ett år.

Har legen hatt fravær fra en stilling i en kommune, skal legen tilbys å fullføre kommunedelen i utdanningens første del i samme kommune. Stillingen skal gi legen en samlet praktisk tjeneste i kommunen på minst seks måneder.

Har legen blitt ansatt av en kommune i en koblet stilling etter § 13 bokstav a og har hatt fravær fra stilling i sykehuset eller helseforetaket, skal legen tilbys en stilling i kommunen når en stilling i utdanningens første del blir ledig.

Har legen rett til å bli ansatt i en kommune som sykehuset eller helseforetaket samarbeider med, jf. § 13 bokstav b, og legen har hatt fravær fra en stilling i sykehuset eller helseforetaket, skal legen tilbys en ledig stilling i en av kommunene som sykehuset eller helseforetaket samarbeider med. Kommunene skal avtale hvem av dem som skal tilby legen en ledig stilling. Helsedirektoratet kan i samråd med statsforvalteren pålegge en av kommunene å tilby en stilling.

Kommentarer til § 14

Utdanningens første del består av klinisk praksis i tolv måneder i spesialisthelsetjenesten og seks måneder i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, jf. § 2 (Spesialistutdanning for leger) andre ledd første punktum. § 14 regulerer fullføring av utdanningens første del, dersom legen har hatt lovfestet eller tariffestet fravær ut over det som kan telle med som en del av utdanningstiden under spesialistutdanningens første del.

Første ledd (tilbud om å fullføre utdanningens første del hos samme arbeidsgiver)

Spesialistforskriften § 31 tredje og fjerde ledd regulerer hvor mye fravær en lege i spesialisering kan ha som en del av utdanningstiden under utdanningens første del. Fravær utover dette kommer til fratrekk ved beregningen av utdanningstiden og utløser behov for resttjeneste for å oppfylle kravet om utdanningstid.

Det følger av bestemmelsens første ledd at en lege som har hatt fravær som skal komme til fratrekk, skal få tilbud om å fullføre utdanningens første del hos samme arbeidsgiver etter reglene i bestemmelsens påfølgende ledd.

Dersom en lege mangler et mindre antall dager for å oppfylle kravet om utdanningstid, vil det mest hensiktsmessige vanligvis være at legen påtar seg ekstravakter eller ekstraarbeid i stedet for å gjennomføre resttjeneste. Dette forutsetter at legen har oppnådd alle læringsmålene. Her vises det til at Helsedirektoratet etter tidligere regler ikke ga pålegg om resttjeneste der denne tjenesten ville bli så kort at det ville være uhensiktsmessig å gi pålegg om den.

Andre til sjette ledd (tilbud om fullføring i ny stilling)

Tilbud om fullføring i ny stillingen vil særlig være aktuelt dersom legen har hatt fødselspermisjon eller langvarig sykdom. Helse-foretaket (eventuelt sykehuset) og kommunen må samarbeide med legen om å legge til rette for at ventetiden mellom permisjonens utløp og tiltredelsen i den nye stillingen blir så kort som mulig. Legen må få en stilling i den delen av tjenesten som er nødvendig for å gjennomføre og få dokumentert på de læringsmålene som mangler. Dette vil være særlig viktig i sykehusåret.

Resten av bestemmelsen regulerer nærmere hvilken stilling legen skal tilbys, og hvilke plikter helseforetaket og kommunen har når det gjelder tilrettelegging av stillingen. Reguleringen er en videreføring av det som gjaldt i turnusordningen.

§ 15. Ny stilling i utdanningens første del i særlige tilfeller

Legen kan ansettes i en ny stilling i utdanningens første del i særlige tilfeller dersom det er behov for det av andre grunner enn lovfestet eller tariffestet fravær. Dette skal ikke føre til bortfall av en stilling som ellers ville vært tilgjengelig for nye søkere. Den nye stillingen skal ikke utlyses.

Leger som var ansatt i stilling i utdanningens første del under covid-19-utbruddet, og som ikke har oppnådd alle læringsmål i utdanningens første del, har rett til forlenget tjeneste, så lenge fraværet er en følge av covid-19-utbruddet.

Kommentarer til § 15

Bestemmelsen gir adgang for utdanningsvirksomheten eller kommunen til å ansette en lege i en ny stilling i utdanningens første del, av andre grunner enn tariffestet eller lovfestet fravær. Dette kan være aktuelt for eksempel dersom legen i spesialisering ikke har oppnådd alle læringsmålene i utdanningens første del. Det vil ikke bli tildelt tilskudd etter § 16 (Tilskudd til kommunene) for slike stillinger.

Bestemmelsen pålegger ikke en plikt til å tilby en ny stilling. Dersom utdanningsvirksomheten eller kommunen ikke vil ansette legen i en ny stilling, må legen søke reststilling for å oppnå de læringsmålene legen mangler.

§ 16. Tilskudd til kommunene

Kommunene mottar et økonomisk tilskudd for å medvirke til gjennomføringen av den praktiske tjenesten i utdanningens første del ved å ansette leger i stillinger opprettet etter § 11 første eller andre ledd. Dersom kommunen i en periode ikke har leger i spesialisering i utdanningens første del ansatt på grunn av forhold den ikke selv har kontroll over, skal kommunen likevel få tildelt tilskuddet.

Misligholder kommunen sine forpliktelser etter forskriften, kan Helsedirektoratet bestemme at tilskuddet skal bortfalle eller at kommunen i en nærmere fastsatt periode fratas stillinger for utdanning av legespesialister i utdanningens første del.

Kommentarer til § 16

Bestemmelsen fastsetter at det ikke skal gå ut over kommunen i tilfeller kommunen, av grunner den ikke kan rå over, ikke har lege i spesialisering. Det økonomiske tilskuddet skal derfor utbetales til kommunen også i disse tilfellene. En situasjon der kommunen ikke får lege i spesialisering, kan være når en lege blir langvarig syk før eller etter tiltredelse og kommunen ikke klarer å skaffe en ny lege. Ved sykdom eller oppsigelse før oppstart i stilling, må stillingen utlyses, jf. §12 (Utlysning av stillinger i utdanningens første del) første ledd siste punktum.

Kommuner mottar ikke tilskudd for egenopprettede stillinger opprettet etter § 11 tredje ledd.

§ 17. Ansvaret for utdanningen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten i utdanningens første del

For en lege som gjennomfører praktisk tjeneste i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som en del av utdanningens første del, skal kommunen

a) legge til rette for læringsaktiviteter slik at legen kan oppnå læringsmålene knyttet til denne delen av utdanningen
b) sørge for at legen får nødvendig veiledning og supervisjon
c) sørge for at det oppnevnes en individuell veileder for den enkelte lege
d) sørge for at den enkelte lege får løpende vurdering av om læringsmålene er oppnådd
e) sørge for at oppnådde læringsmål dokumenteres
f) utstede bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste.

Kommunen kan inngå avtaler med fastlegekontorer for gjennomføring av praktisk tjeneste i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Kommentarer til § 17

Når en lege gjennomfører praktisk tjeneste i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som en del av spesialistutdanningens første del, skal kommunen ha noen av de samme oppgavene som en utdanningsvirksomhet har etter § 25 (Utdanningsvirksomhetens ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege) og § 26 (Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål).

Kommunen skal legge til rette for læringsaktiviteter, oppnåelse av læringsmål, veiledning, supervisjon og vurdering. Det følger naturlig av dette at kommunen også bør utarbeide en individuell utdanningsplan for utdanningens første del. Det er et ledelsesansvar at disse oppgavene blir ivaretatt.

§ 18. Tilleggsvilkår for stillinger i utdanningens andre og tredje del

Før tiltredelse i stilling i utdanningens andre eller tredje del skal arbeidsgiveren sjekke at legen har oppnådd alle læringsmålene i utdanningens første del. Dette gjelder ikke for leger som har gjennomført over halvparten av en spesialistutdanning i utlandet og som bare har en mindre del av læringsmålene i utdanningens første del som ikke er oppnådd. Læringsmål i utdanningens første del som ikke er oppnådd ved tiltredelsen må i disse tilfellene likevel oppnås i løpet av spesialistutdanningen.

Tilsvarende gjelder for en registrert utdanningsvirksomhet som skal ansette eller inngå avtale med lege som skal gjennomføre spesialistutdanning.

Kravet i første ledd første punktum gjelder ikke dersom enkelte av læringsmålene i utdanningens første del ikke er oppnådd og utdanningsinstitusjonen kan bekrefte at dette skyldes en vesentlig endring eller bortfall av læringsaktiviteter som følge av covid-19-utbruddet. Første ledd tredje punktum gjelder tilsvarende.

Kommentarer til § 18

Bestemmelsen fastsetter vilkårene for tiltredelse i stillinger i utdanningens andre og tredje del. Disse vilkårene kommer i tillegg til de generelle vilkårene i § 9 (Generelle vilkår for tiltredelse). Bestemmelsen gjelder alle tilfeller der en lege ansettes i en utdanningsstilling. I tillegg til utdanningens første del, gjelder bestemmelsen primært for sykehusspesialitetene. Reglene gjelder tilsvarende for registrert utdanningsvirksomhet som skal ansette lege eller inngå avtale med lege som skal gjennomføre spesialistutdanning.

Første ledd (rekkefølgekrav)

Hovedregelen er at utdanningens første del skal gjennomføres før tiltredelse i stilling for den resterende delen av spesialistløpet. Dette omfatter krav til både tjenestetid som nevnt i § 2 andre ledd og oppnådde læringsmål jf. vedlegg 2 i spesialistforskriften. Bestemmelsen krever at alle læringsmål i første del skal være oppnådd før en lege kan ansettes og oppnå læringsmål i den resterende delen av spesialistløpet. Det er samtidig en forutsetning at tjenestetiden i § 2 andre ledd jf. § 31 skal være gjennomført. Bestemmelsen fastsetter med andre ord et rekkefølgekrav. Rekkefølgekravet gjelder bare mellom utdanningens første del og

utdanningens andre/tredje del samlet. Læringsmålene i den fellesfaglige (del 2) og spesialitetsspesifikke (del 3), kan tas om hverandre uten bestemt krav til rekkefølge. Læringsmål i tredje del bygger imidlertid ofte på læringsmål i andre del og vil dermed naturlig nok ikke kunne oppnås før aktuelle læringsmål i andre del er oppnådd.

Rekkefølgekravet gjelder alle utdanningsstillinger, enten de er faste stillinger eller midlertidige stillinger som vikariater osv. Se kommentarene til § 8 (Krav til stillinger og praksis for leger i spesialisering) første ledd.

Arbeidsgiveren (utdanningsvirksomheten) kan kontrollere at læringsmålene er oppnådd gjennom registreringen i kompetanseportalen, som er etablert for godkjenning av læringsmål og oppfølging av leger i spesialisering (se punkt 2.4). Godkjent turnus eller Helsedirektoratets bekreftelse på oppnådde læringsmål etter læringsaktiviteter i utlandet, regnes også som gjennomført første del, jf. § 32 (Spesialistutdanning som er delvis gjennomført i et annet land) tredje ledd og § 36 (Overgangsregler som følge av avvikling av turnus) første ledd.

Det er likevel adgang til å ansette en lege i andre eller tredje del av spesialistutdanningen dersom legen har gjennomført over halvparten av en spesialistutdanning i utlandet, og bare har en mindre del av læringsmålene i utdanningens første del som ikke er oppnådd. Dette unntaket fra rekkefølgekravet er en sikkerhetsventil for særlige tilfeller der legen har lang erfaring fra utlandet, og det ikke er rimelig at spesialiseringen utsettes fordi legen mangler enkelte læringsmål i utdanningens første del.

Unntaket vil kunne benyttes overfor leger som har startet spesialisering i utlandet, men som mangler enkelte av læringsmålene i norsk utdanning på et tilsvarende stadium i spesialiseringsløpet. Det kan for eksempel være at legen mangler praksis fra kommunal helse- og omsorgstjeneste, eller ikke kan vise til kompetanse innenfor enkelte av læringsmålene i de felles kompetansemål. Unntaket er spesielt rettet mot de tilfellene hvor legen mangler tjeneste og læringsmål i allmennmedisin, men kommer også til anvendelse der legen mangler for eksempel kirurgiske læringsmål eller en mindre del av tiden i spesialisthelsetjenesten.

Det er arbeidsgiveren som vurderer om vilkårene for å gjøre unntak er oppfylt.

Vilkåret om at minst halvparten av utdanningsløpet må være gjennomført, må vurderes i forhold til minstetiden for utdanningen i

Norge. Legen må med andre ord ha gjennomført minst tre år og tre måneder.

Vilkåret om at bare en mindre del av læringsmålene må gjenstå, betyr at det ikke er adgang til å ansette en lege i utdanningens andre eller tredje del dersom en vesentlig andel av læringsmålene mangler. Vilkåret legger opp til en konkret skjønnsmessig helhetsvurdering. Dette skal primært være en kvantitativ vurdering av hvor stor del av læringsmålene som er oppnådd. Her skal en ikke bare se på antall læringsmål, men også på innhold og den tiden det normalt tar å oppnå disse. Det skal tas hensyn til hvilken spesialitet det søkes om, om vedkommende har tilstrekkelig kompetanse som det kan bygges på i utdanningen videre, utdanningsperioden søkeren har fullført, yrkeserfaring og tilleggs- og etterutdanning innenfor det medisinske fagområdet generelt. Ressursbruk og bemannings- og rekrutteringshensyn må også tas med i vurderingen.

Leger som mangler allmennpraksis vil kunne ansettes direkte i andre eller tredje del; dette skal dermed ikke anses som en vesentlig del.

Denne bestemmelsen regulerer ikke plikt for arbeidsgiveren til å vurdere og dokumentere oppnådde læringsmål i utdanningens første del på bakgrunn av læringsaktiviteter som er gjennomført i utlandet. Dette skal etter § 32 (Spesialistutdanning som er delvis gjennomført i et annet land) tredje ledd vurderes av Helsedirektoratet. Arbeidsgiveren skal dermed basere seg på oppnådde læringsmål som allerede er dokumentert. Hvis tjeneste er utført i utlandet, skal arbeidsgiveren sjekke tjenestetid og hvilke læringsmål eller læringsaktiviteter Helsedirektoratet har godkjent. Det arbeidsgiveren skal vurdere er om antallet gjenstående læringsmål og den faglige profilen på disse, medfører at legen er kvalifisert eller ikke til å påbegynne tjeneste i andre eller tredje del. Hvis det kun gjenstår et fåtall læringsmål etter Helsedirektoratets vurdering og det anses som praktisk mulig å få gjennomført disse parallelt med andre og tredje del, kan legen ansettes.

Bestemmelsen innebærer kun unntak fra rekkefølgekravet og ikke fra læringsmålene i utdanningens første del. Legen må derfor i løpet av spesialiseringen oppnå de gjenstående læringsmålene. Det må legges en konkret plan for gjennomføring av manglende tjeneste og andre læringsaktiviteter, jf. plikten til å utarbeide en individuell plan etter § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege) første ledd bokstav a. Legens individuelle plan må inkludere en løsning for hvordan manglende læringsmål i utdanningens første del skal kunne kompletteres ved siden av læringsaktivitetene i andre og tredje del. Unntaket fra rekkefølgekravet betyr

at legen vil kunne oppnå læringsmål i andre eller tredje del før alle læringsmål i første del er oppnådd.

Andre ledd (registrerte utdanningsvirksomheter)
Tilsvarende krav som for arbeidsgiver etter første ledd, gjelder for registrert utdanningsvirksomhet som skal ansette lege eller inngå avtale med lege som skal gjennomføre spesialistutdanning.

Tredje ledd (fravær i utdanningens første del som følge av covid-19)
Som følge av covid-19 har det blitt vanskelig å få gjennomført første del av spesialistutdanningen. Bestemmelsen fastsetter derfor at en lege som mangler enkelte læringsmål som følge av covid-19, skal kunne få utsatt oppnåelse av enkelte læringsmål i utdanningens første del før andre/tredje del påbegynnes. Legen vil også ha rett til trygde-refusjon.

Bestemmelsen gjelder bare de tilfellene der det ikke er reelt mulig å oppnå læringsmålene som en direkte konsekvens av pandemien. De manglende læringsmålene må skyldes omlegging eller vesentlig endring av aktivitet på grunn av covid 19-utbruddet. Dette må kunne bekreftes av legens arbeidsgiver i utdanningens første del. Unntaket opphever ikke plikten til veiledning og supervisjon. Unntaket gjelder derfor ikke i situasjoner hvor for eksempel veiledning ikke har blitt gjennomført eller supervisjon ikke er tilgjengelig.

Kapittel 4 Utdanningsvirksomheter for leger

§ 19. Utdanningsvirksomheter

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 en annen offentlig virksomhet eller en privat virksomhet som er registrert for å legge til rette for gjennomføring av utdanning i spesialiteten samfunnsmedisin eller arbeidsmedisin. For at en bedriftshelsetjeneste skal kunne registrere seg som utdanningsvirksomhet for spesialiteten arbeidsmedisin, må bedriftshelsetjenesten være godkjent av Arbeidstilsynet, jf. forskrift om administrative ordninger på arbeidsmiljølovens område Kapittel 2.

Kommentarer til § 19

Bestemmelsen definerer godkjente og registrerte utdanningsvirksomheter. Det er *virksomheten* som sådan som godkjennes eller registreres, og ikke for eksempel en avdeling eller et sykehus i et helseforetak. Det er virksomheten som er rettssubjektet, og pliktene etter forskriften er derfor knyttet til virksomheten.

Første ledd (godkjent utdanningsvirksomhet)

Godkjenning etter første ledd er aktuelt for virksomheter som tilbyr utdanning i sykehusspesialitetene. Utdanningsvirksomheten kan være for eksempel et helseforetak, e privat medisinsk sykehus eller annen virksomhet, en privat rusinstitusjon eller et laboratorium. Listen er ikke uttømmende. Alle typer virksomheter, enten de er private eller offentlige, kan i utgangspunktet få godkjenning. Det avgjørende er om virksomheten kan tilby utdanning i en eller flere medisinske spesialiteter.

Andre ledd (registrert utdanningsvirksomhet)

Registrering etter andre ledd er aktuelt for virksomheter som tilbyr utdanning i spesialitetene allmennmedisin, samfunnsmedisin eller arbeidsmedisin.

En registrert utdanningsvirksomhet er for spesialiteten allmennmedisin en kommune som er registrert for å legge til rette for gjennomføring av utdanning i denne spesialiteten. Det er således kun kommuner som kan registrere seg som utdanningsvirksomhet i spesialiteten allmennmedisin. Dette sikrer at en vesentlig del av spesialistutdanningen i allmennmedisin gjennomføres i helse- og omsorgstjenester tilknyttet kommunene. Dette betyr at private virksomheter faller utenfor.

At kun kommuner kan bli registrerte utdanningsvirksomheter i denne spesialiteten, innebærer at den vesentlige delen av spesialist-utdanningen i allmennmedisin må gjennomføres tilknyttet en kommune, jf. § 2 sjette ledd andre punktum. Den øvrige delen av spesialistutdanningen kan gjennomføres ved andre læringsarenaer, dersom det er avtalt med kommunen. Andre læringsarenaer vil for eksempel kunne være private medisinske virksomheter eller inter-kommunale enheter. Dette inkluderer KAD-enheter og lignende enheter.

For spesialitetene samfunnsmedisin og arbeidsmedisin kan en registrert utdanningsvirksomhet være en kommune, en annen offentlig virksomhet (for eksempel direktorat eller statsforvalteren) eller en privat virksomhet (for eksempel bedriftshelsetjeneste), som er registrert for å legge til rette for gjennomføring av utdanning i henholdsvis spesialitetene samfunnsmedisin eller arbeidsmedisin. Bestemmelsen er for disse spesialitetene ikke avgrenset til noen bestemte typer virksomheter. Det avgjørende er om virksomheten kan tilby utdanning i samfunnsmedisin eller arbeidsmedisin. Dette betyr for eksempel at et helseforetak som har en arbeidsmedisinsk avdeling og som tilbyr spesialistutdanning i arbeidsmedisin, kan registreres etter § 19 andre ledd, i tillegg til eventuell godkjenning etter første ledd for en eller flere sykehusspesialiteter.

For å bli registrert som utdanningsvirksomhet for spesialiteten arbeidsmedisin er det i tillegg for en bedriftshelsetjeneste, et vilkår at bedriftshelsetjenesten er godkjent av Arbeidstilsynet etter kapittel 2 i forskrift av 6. desember 2011 nr. 1360 om administrative ordninger på arbeidsmiljølovens område (forskrift om administrative ordninger). Slik godkjenning sikrer at bedriftshelsetjenesten har den nødvendige kompetanse innen alle aktuelle fagdisipliner.

Med unntak for spesialiteten allmennmedisin kan en virksomhet som omfattes av andre ledd søke om godkjenning i stedet for registrering. Virksomheten vil i så fall for aktuell spesialitet måtte oppfylle kravene som godkjent utdanningsvirksomhet i stedet for registrert utdanningsvirksomhet.

§ 20. Godkjenning av utdanningsvirksomheter

Utdanningsvirksomheter godkjennes av Helsedirektoratet etter søknad. Helsedirektoratet kan fastsette hvordan det skal søkes og hvilke opplysninger søknaden skal inneholde.

Godkjenning av utdanningsvirksomheten skal knyttes til spesialitetene virksomheten skal tilbyr utdanning i. En vesentlig del av læringsmålene for den enkelte spesialiteten skal kunne oppnås ved læringsaktiviteter i virksomheten. Det kan i særlige tilfeller gjøres unntak fra vesentlighetskravet dersom minst en tredjedel av læringsmålene for den enkelte spesialitet kan oppnås ved læringsaktiviteter i virksomheten og virksomheten har inngått samarbeidsavtale med godkjent utdanningsvirksomhet om gjennomføring av de læringsmålene virksomheten selv ikke kan tilby.

Godkjenningen skal baseres på en vurdering av om utdanningsvirksomheten oppfyller kravene i § 22, § 24 og § 25 for den eller de spesialitetene det søkes for. Før det fattes vedtak skal direktoratet be om faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer når det gjelder kravene i § 22 bokstavene c, d og e og § 24. Helsedirektoratet skal påse at også regionale helseforetak og andre aktører med interesse i saken gis anledning til å gi uttalelse.

Kommentarer til § 20

Bestemmelsen regulerer Helsedirektoratets godkjenning av utdanningsvirksomheter, inkludert vilkårene for å få godkjenning.

Første ledd (søknad)

Det følger av § 2 (Spesialistutdanningen for leger) at spesialistutdanningen skal gjennomføres i godkjente eller registrerte utdanningsvirksomheter. Det er Helsedirektoratet som godkjenner utdanningsvirksomhetene.

Søknader om godkjenning som utdanningsvirksomhet skjer digitalt via Altinn. Informasjon om innhold i utdanningsplanen må legges ved søknaden, enten i Altinn, via kompetanseportalen eller via den publiserte utdanningsplanen. Lenke til søknadsskjema finnes på Helsedirektoratets hjemmesider eller direkte i Altinn. Kopi av

eventuelle avtaler som er inngått med andre virksomheter (læringsarenaer) skal legges ved søknaden, jf. kommentarene til § 22 (Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen) første ledd.

Andre ledd (spesialitetsspesifikk godkjenning)
Godkjenningen knyttes til en eller flere bestemte spesialiteter. En vesentlig del av læringsmålene for den enkelte spesialiteten skal kunne oppnås ved læringsaktiviteter i virksomheten. Vesentlighetskravet skal her forstås på samme måte som etter § 2 femte ledd, se kommentarene til denne bestemmelsen. Dette legger opp til en skjønnsmessig helhetsvurdering. Vurderingen skal ikke bare bygge på antall læringsmål, men også den tiden det normalt tar å oppnå disse.

Det kan i særlige tilfeller gis unntak fra kravet om at en vesentlig del av læringsmålene for den enkelte spesialiteten skal kunne oppnås ved læringsaktiviteter i virksomheten. Dette kan for eksempel være aktuelt der mindre og spesialiserte sykehus, og sykehus i distriktene har utfordringer med å rekruttere og beholde nødvendige legespesialister. Vesentlighetskravet er imidlertid en viktig, grunnleggende forutsetning for å kunne ivareta ansvaret for oppfølging av leger i spesialisering gjennom hele utdanningsløpet og sørge for god progresjon og veiledning. Et unntak fra vesentlighetskravet bør derfor kun skje i særlige tilfeller hvor andre hensyn veier tyngre, dette kan for eksempel være behovet for å sikre at regionenes behov for spesialister blir dekket. Det er en forutsetning at virksomheten har inngått samarbeidsavtale med godkjent utdanningsvirksomhet om gjennomføring av de læringsmålene virksomheten selv ikke kan tilby.

Forskriften stiller ikke krav om særskilt godkjenning av virksomheter som skal tilby utdanningens første del, siden godkjenningen knyttes til den aktuelle spesialiteten. Ved søknad om godkjenning bør det likevel synliggjøres om virksomheten har leger i spesialisering i utdanningens første del. I Helsedirektoratets kvalitetsoppfølging av spesialistutdanningen etter § 27 (Vurdering av de godkjente utdanningsvirksomhetene), vil utdanningens første del inngå.

Kommunene der legene skal tjenestegjøre i utdanningens første del, skal ikke godkjennes eller registreres. Forskriften stiller imidlertid flere krav til kommunen, jf. § 17 (Ansvaret for utdanningen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten i utdanningens første del).

Tredje ledd (vilkår for godkjenning)

Bestemmelsen fastsetter hva godkjenningen skal baseres på. Virksomheten skal vise hvordan utdanningen skal gjennomføres, hvordan internundervisningen skal legges opp og hvordan oppfølgingen av den enkelte lege skal organiseres, jf. henvisningen til § 22 (Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen), § 24 (Godkjente utdanningsvirksomheters gjennomføring av internundervisning) og § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege). Dette skal knyttes til hver spesialitet det søkes om. Direktoratet skal be om faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer for enkelte av vilkårene som har spesielt faglig innhold. Regionale helseforetak og andre aktører med interesse i saken skal også gis anledning til å uttale seg.

§ 21. Registrering av utdanningsvirksomheter

Utdanningsvirksomheter registreres av Helsedirektoratet etter søknad med plan for spesialistutdanningen. Planen skal oppfylle kravene som følger av § 23 bokstav d).

Registrering av utdanningsvirksomhet skal knyttes til spesialitetene virksomheten skal legge til rette for.

Når en virksomhet blir registrert, skal virksomheten regnes som registrert fra søknadstidspunktet.

Kommentarer til 21

Det er Helsedirektoratet som skal registrere utdanningsvirksomheter. Registrering forutsetter at virksomheten har sendt inn en søknad med plan for spesialistutdanningen knyttet til den spesialiteten virksomheten skal legge til rette for. Planen skal oppfylle kravene som følger av forskriften § 23 (Registrerte utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen) bokstav d. Direktoratet skal foreta en vurdering av om den innsendte planen oppfyller kraven etter forskriften. Dersom dette er tilfelle skal virksomheten registreres. Virksomhetene anses da som registrert fra søknadstidspunktet.

Det er virksomheten som sådan som skal registreres. Det innebærer at ansvaret for registrerte virksomheters spesialistutdanning skal forankres i ledelsen.

Dersom en virksomhet skal registreres for flere enn en spesialitet, skal det sendes inn separat plan og gjennomføres separat registrering for den enkelte spesialiteten.

Søknad om registrering sendes digitalt via Altinn. Helsedirektoratet har utarbeidet et eget skjema for registreringen.

§ 22. Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen

Den godkjente utdanningsvirksomheten 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. Planen skal blant annet inneholde opplysninger om

- hvilke læringsmål virksomheten kan oppfylle
- hvilke læringsarenaer innenfor virksomheten som kan tilby de ulike læringsmålene
- hvilke læringsmål som kan tilbys ved andre virksomheter gjennom avtaler
- hvordan det vil legges til rette for supervisjon på de enkelte læringsarenaene
- hvordan veiledningen og vurderingen organiseres og gjennomføres i virksomheten
- hvordan virksomhetens spesialister skal benyttes i supervisjonen
- hvordan teoretisk undervisning inngår som del av spesialistutdanningen knyttet til de enkelte læringsmålene
- hvordan forskning inngår som en del av spesialistutdanningen
- hvordan virksomhetens akademiske og kliniske kompetanse skal benyttes for å oppnå læringsmålene knyttet til forskning.

Ved opprettelse av nye spesialiteter, kan Helsedirektoratet etter søknad fra utdanningsvirksomhet gi tidsavgrenset fritak fra kravene i første ledd bokstav a om å ha ansatte spesialister. Det kan stilles vilkår ved fritaket.

Kommentarer til § 22

Bestemmelsen regulerer utdanningsvirksomhetenes ansvar og oppgaver knyttet til utdanningen.

Første ledd (utdanningsvirksomhetens oppgaver)
Bestemmelsen, sammen med § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege) og § 26 (Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål), tydeliggjør at spesialistutdanningen i en godkjent utdanningsvirksomhet er et ledelsesansvar.

Kravet om faglig forsvarlighet betyr blant annet at virksomheten må sikre at den enkelte lege i spesialisering ikke blir pålagt oppgaver som vedkommende ikke er kompetent til å utføre.

Det generelle sørge for-ansvaret i bestemmelsen konkretiseres i en ikke uttømmende liste over oppgaver.

Bokstav a om å ha spesialister innen spesialitetene det søkes godkjenning for: Kravet om spesialister skal bidra til å sikre faglig kontinuitet og kvalitet og til at virksomheten er i stand til å gi kompetent veiledning og supervisjon.

Bokstav b om organiseringen av arbeidet med utdanning: Tydelig ansvarsplassering er en forutsetning for at arbeidet med utdanning sikres nødvendig prioritet. Bestemmelsen slår også fast prinsippet om at fagmiljø og leger i spesialisering skal medvirke i utformingen av utdanningstilbudet.

Bokstav c om dokumentasjon av pasientgrunnlag, kompetanse mv.: Kravet om dokumentasjon skal sikre at virksomheten har et kompetent fagmiljø og tilstrekkelig pasientgrunnlag for det antallet leger i spesialisering som virksomheten har ansvaret for.

Bokstav d om å legge til rette for at legene kan oppnå læringsmålene: Utdanningsvirksomheten skal legge til rette for at legene i spesialisering skal kunne gjennomføre utdanningen. Virksomheten skal legge til rette for læringsaktiviteter slik at legene i spesialisering kan oppnå læringsmålene. Dette innebærer blant annet at læringsaktiviteter organiseres og at vaktplaner settes opp slik at det

blir rom for læringsaktiviteter. Deltakelse på kurs og andre læringsaktiviteter må tas hensyn til og tilpasses i arbeids- og vaktplaner, både for ansvarlige overleger og leger i spesialisering. Det samme gjelder opplegg for veiledning og vurdering. Det må legges til rette for nødvendig supervisjon av en mer erfaren lege eller annet kvalifisert personell. Læringsaktivitetene skal likevel tilpasses den daglige virksomheten slik at det ikke går på bekostning av kvalitet, sikkerhet, ventetider mv. Helseforetaket og kommunen skal samarbeide med sikte på å opprette koblede stillinger i utdanningens første del, se § 13 (Kobling av stillinger i utdanningens første del). I § 25 og § 26 er det konkretisert hvilke plikter virksomheten har overfor den enkelte lege i spesialisering.

Bokstav e om plan for den enkelte spesialitet:
Utdanningsvirksomheten skal utarbeide en plan for hver av spesialitetene det søkes godkjenning for. Planen skal vedlegges søknaden om godkjenning og skal angi hvordan virksomheten vil sikre at leger i spesialisering kan oppnå læringsmålene. Kravene til planen er spesifisert i § 22 (Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen) bokstav e. Planen må gjøres kjent i virksomheten og skal legges til grunn for virksomhetens internkontroll. Planen vil være et offentlig dokument som skal være tilgjengelig for den enkelte lege i spesialisering, også i forbindelse med søknad om ansettelse. Planen vil ligge til grunn for oppfølging fra Helsedirektoratet og Legeforeningens spesialitetskomiteer, jf. § 27 (Vurdering av de godkjente utdanningsvirksomhetene).

Planen skal inneholde opplysninger om hvilke læringsmål som kan tilbys ved andre virksomheter gjennom avtaler. Slike avtaler kan inngås med andre godkjente utdanningsvirksomheter eller med andre offentlige og private virksomheter, herunder frivillige organisasjoner, innenfor helsesektoren. De kan også inngås med virksomheter i andre sektorer, slik som for eksempel Forsvaret. Slike avtaler kan inngås.

Det kan for eksempel være aktuelt å inngå avtale med andre virksomheter dersom det er læringsmål som virksomheten selv ikke kan tilby innen høyspesialiserte fagområder eller virksomheten har lav kapasitet. Praksis som følge av slik avtale kan dessuten gi verdifull variasjon i spesialiseringsløpet. Kopi av avtalene skal vedlegges søknaden om godkjenning.

Andre ledd (dispensasjon fra kravet om ansatte spesialister)

Ved opprettelse av nye spesialiteter vil det ikke alltid være mulig å tilfredsstille kravet i § 22 (Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen) første ledd bokstav a om at godkjente utdanningsvirksomheter skal ha én eller flere ansatte spesialister for hver av spesialitetene det søkes godkjenning for. Andre ledd gir derfor Helsedirektoratet myndighet til å gi tidsavgrenset dispensasjon fra kravet om å ha ansatt spesialist i spesialiteten.

Inntil godkjent utdanningsvirksomhet har fått utdannet ferdige spesialister i den nye spesialiteten, må det legges til grunn at det vil være mangel på spesialister i den nye spesialiteten. Virksomheten bør i slike tilfeller ha ansatte spesialister innen andre relevante spesialiteter og fagområder som kan sørge for at leger i spesialisering får god veiledning og supervisjon og en god utdanning. Virksomheten bør i søknaden vise hvordan dette er organisert.

§ 23. Registrerte utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen

Den registrerte utdanningsvirksomheten 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. Planen skal blant annet inneholde opplysninger om

- hvilke læringsarenaer som kan tilby de ulike læringsmålene
- hvordan veiledningen og vurderingen organiseres og gjennomføres
- hvordan det legges til rette for supervisjon.

Kommentarer til § 23

Registrerte utdanningsvirksomheter 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. Dette innebærer blant annet å legge til rette for helhetlige utdanningsløp, å legge til rette for læringsaktiviteter, å dokumentere hvordan arbeidet med utdanningen er organisert og hvordan ansvaret er plassert i virksomheten. og å utarbeide en plan for spesialistutdanningen.

Planen skal angi hvordan virksomheten vil legge til rette for at leger i spesialisering kan oppnå læringsmålene. Kravene til planen er spesifisert i bokstav d. Planen er et offentlig dokument som skal være tilgjengelig, for eksempel for leger som søker på stillinger. Planen vil også ligge til grunn for Helsedirektoratets oppfølging av helhet og kvalitet i utdanningen. Det følger av forskriftens § 3 (Helsedirektoratet) at Helsedirektoratet kan gi anbefalinger om utarbeidelse av og innhold i utdanningsvirksomhetenes utdanningsplaner.

Praksis i spesialisthelsetjenesten vil for de aller fleste inngå som en del av spesialiseringen i allmennmedisin. En viktig oppgave for å bidra til tilstrekkelig gjennomstrømming i utdanningsløpet er derfor å legge til rette for at legene får nødvendig praktisk tjeneste i spesialisthelsetjenesten. Spesialistutdanningen i allmennmedisin bør

være et samarbeidsområde mellom de registrerte utdanningsvirksomhetene og helseforetakene, og inkluderes i samarbeidsavtalene mellom kommunene og helseforetakene. Det kan også være aktuelt å samarbeide med private/ideelle utdanningsvirksomheter eller andre kommuner. Det bør avtales hvem som har ansvar for hva og hvordan det skal sikres at legene får gjennomført nødvendig praktisk tjeneste i spesialisthelsetjenesten innen rimelig tid. Samtidig har de regionale helseforetakene også et ansvar for å legge til rette for dette, jf. forskriftens § 4 (De regionale helseforetakene) andre ledd.

§ 24. Godkjente utdanningsvirksomheters gjennomføring av internundervisning

Godkjent utdanningsvirksomheter skal gjennomføre internundervisning i minimum 70 timer per år. Undervisningen skal gi legene i spesialisering nødvendig teoretisk bakgrunn for deres faglige virksomhet.

Kommentarer til § 24

For godkjente utdanningsvirksomheter er det fastsatt at det skal gjennomføres internundervisning i minimum 70 timer per år.

Utdanningsvirksomheten skal også sørge for undervisning for leger som gjennomfører deler av spesialiseringen i en virksomhet som ikke er godkjent, men gjennomfører deler av spesialiseringen i henhold til avtale med den godkjente utdanningsvirksomheten. Omfanget av internundervisningen skal i slike tilfeller fremgå av avtalen.

Kommuner er ikke godkjente utdanningsvirksomheter, og kravet om 70 timer internundervisning per år gjelder ikke for de seks månedene av utdanningens første del som gjennomføres i kommunen.

§ 25. Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege

Overfor den enkelte lege i spesialisering skal utdanningsvirksomheten legge til rette for at legen skal kunne oppnå læringsmålene og gjennomføre et utdanningsløp for henholdsvis utdanningens første del og for utdanningens andre og tredje del. Virksomheten skal blant annet

a) sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med legen og at planen revideres ved behov
b) legge til rette for at utdanningen kan skje etter den individuelle planen
c) legge til rette for at legen får nødvendig veiledning og supervisjon
d) oppnevne en individuell veileder
e) utstede bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste.

Ved spesialistutdanning ved godkjente utdanningsvirksomheter skal veilederen som oppnevnes etter første ledd bokstav d, være ansatt i en godkjent utdanningsvirksomhet. Tilsvarende gjelder ikke ved spesialistutdanning tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter.

Veilederen for lege i utdanningens første del skal være en lege med nødvendig erfaring. 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. Under lengre tjenesteopphold utenfor den ansvarlige utdanningsvirksomheten i utdanningens andre eller tredje del, kan veilederen ha spesialistgodkjenning i en annen spesialitet.

Dersom særlige hensyn tilsier det kan Helsedirektoratet etter søknad fra utdanningsvirksomhet gi tidsavgrenset fritak fra kravet i tredje ledd andre punktum om at veilederen for lege under spesialistutdanning i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin skal være godkjent spesialist i den aktuelle spesialiteten.

Ved opprettelse av nye spesialiteter, kan Helsedirektoratet etter søknad fra utdanningsvirksomheten gi tidsavgrenset fritak fra kravet i tredje ledd andre punktum om at veilederen skal være godkjent spesialist.

Kommentarer til § 25

Bestemmelsen fastsetter hvilke plikter godkjente og registrerte utdanningsvirksomheter har overfor den enkelte lege i spesialisering. Denne bestemmelsen må ses i lys av utdanningsvirksomhetenes

generelle ansvar etter forskriften § 22 (Godkjente utdannings-virksomheters ansvar for utdanningen) første ledd bokstav d og § 23 (Registrerte utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen) bokstav b.

Første ledd (utdanningsvirksomhetens oppgaver)
Bokstav a og b (individuelle utdanningsplaner): Virksomheten skal sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan for den enkelte lege. Planen skal være helhetlig, og angi når og på hvilken læringsarena de enkelte læringsmålene innenfor den aktuelle spesialitet skal oppnås. Planen skal vise hvordan legen skal kunne oppnå læringsmålene i den aktuelle spesialiteten, på hvilke arenaer og innenfor en tidshorisont som står i forhold til kravene for spesialiteten, herunder krav til samlet tjenestetid, jf. § 2, jf. § 31.

Utdanningens første del skjer i tidsbegrensede stillinger. Utdannings-virksomheter som tilbyr første del i utdanningen, har plikt til å sørge for en samlet individuell utdanningsplan. Dette gjelder først og fremst for sykehusdelen. Men det må også legges inn i planen hvor og når tjeneste i kommunen skal gjennomføres. Virksomhetene er følgelig også forpliktet til å involvere kommunene i utarbeidelsen av planen. Det nærmere innholdet og eventuell separat plan for ut-danningen i kommunale helse- og omsorgstjenester er likevel kommunens ansvar, se kommentarene til § 17 (Ansvaret for ut-danningen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten i ut-danningens første del) første ledd.

Godkjente utdanningsvirksomheter skal, for fast ansatte leger, utarbeide en samlet plan for spesialistløpet etter utdanningens første del frem til spesialistgodkjenning. For midlertidig ansatte utarbeides planen for deler av utdanningens andre og tredje del, tilpasset lengden på ansettelsesforholdet og situasjonen for øvrig.

Leger som er under utdanning i to utdanningsløp samtidig, skal ha en utdanningsplan for hver av spesialitetene der begge oppfyller fastsatte krav i forskriften § 25. Rammene for spesialistutdanningen som er fastsatt i spesialistforskriften, må ivaretas. Virksomhetene må blant annet sørge for:

- å ha individuell utdanningsplan for begge spesialitetene som viser hvor læringsaktiviteter for oppnåelse av læringsmål skal gjennomføres

- å kunne gi veiledning av spesialist i begge spesialitetene og supervisjon av kvalifiserte leger

- å tilby internundervisning for begge spesialitetene

- å være godkjent/registrert virksomhet for begge spesialitetene med de krav dette innebærer

Legen må oppfylle kravet til tjenestetid, jf. § 2. Tjenestetiden skal dokumenteres, jf. § 25 første ledd bokstav e. Minimum tjenestetid der legen utdanner seg i to ulike spesialiteter er regulert i § 31 siste ledd. Et spesialistløp har minimum varighet på 6,5 år. Spesialitet nummer to kan ikke godskrives med mer enn inntil halvparten av utdanningstiden i den første spesialiteten. Dette innebærer at krav til tjenestetid for å fullføre to løp samtidig, vil være minimum 9 år og 9 måneder. Det forutsettes at gjennomføring av to samtidige utdanningsløp ikke går på bekostning av utdanningenes kvalitet.

Registrerte utdanningsvirksomheter skal som en hovedregel utarbeide en samlet utdanningsplan etter utdanningens første del frem til spesialistgodkjenning. Dersom inngått avtale med legen eller ansettelsesforholdet tilsier en mer tidsbegrenset plan, tilpasses planen dette og situasjonen for øvrig. For læringsmål som ikke kan gjennomføres ved eller tilknyttet utdanningsvirksomheten, skal planen baseres på avtaler som er inngått med andre virksomheter for å sikre at leger i spesialisering kan oppnå disse læringsmålene. Kommunene kan gå sammen om å lage en mal for slike avtaler. Disse avtalene kommer i tillegg til avtaler som skal inngås etter helse- og omsorgstjenesteloven§ 6-1 nr. 7. Når det gjelder samtidige utdanningsløp, gjelder tilsvarende som for utdanning ved godkjente virksomheter, se ovenfor.

Planen skal utarbeides i samråd med legen. Planen bør utarbeides ved ansettelsen, avtaleinngåelsen eller helt i begynnelsen av arbeidsforholdet.

Planen skal revideres ved behov. Det er utdanningsvirksomhetens ansvar å ta initiativ til å endre planen når endringer skjer i læringsmål, i tilbudene i egen virksomhet eller hos de samarbeidende tjenestestedene. At planen skal endres ved behov innebærer også at det ved innføring av nye læringsmål kan være nødvendig å endre planen i lys av allerede oppnådde læringsmål og fremtidige læringsmål. Vurderingen vil nødvendigvis måtte basere seg på et skjønn, der innholdet i de nye læringsmålene og hvor i spesialiseringsløpet legene er, vil ha betydning for om den individuelle utdanningsplanen må revideres.

Utdanningsvirksomheten skal legge til rette for at utdanningen kan skje etter den individuelle planen.

Bokstav c og d (veiledning og supervisjon): Utdanningsvirksomheten skal legge til rette for at den enkelte lege får nødvendig veiledning og supervisjon. Dersom legen i løpet av utdanningsløpet skal gjennomføre tjeneste eller andre læringsaktiviteter i eller tilknyttet virksomheter som ikke er godkjente eller registrerte utdanningsvirksomheter, må det fremgå av avtalene med disse hvordan veiledningen og supervisjonen vil bli ivaretatt.

Utdanningsvirksomheter skal oppnevne en individuell veileder for den enkelte lege. Veiledning forstås som refleksjon, råd, oppfølging av faglig progresjon under spesialiseringen og bidrag i vurderingen av leger i spesialisering. Veiledningen innebærer planlagte og regelmessige samtaler mellom lege i spesialisering og veileder. Se denne bestemmelsens andre og tredje ledd om krav til veilederen. Kommunene gis tilskudd til dekning av kostnader til veiledning i spesialiteten allmennmedisin med inntil fire timers veiledning samt en og en halv times forberedelse/etterarbeid for veileder, totalt 5,5 timer, per måned i 10,5 av årets måneder.

Supervisjon forstås her som å bistå og gi råd til leger i spesialisering i konkrete arbeidssituasjoner i den daglige virksomheten. Det er avgjørende for god spesialistutdanning at den enkelte lege i spesialisering har tilgang til supervisjon. Supervisjonens form må være tilpasset læringsmål og læringsaktiviteter. For noen læringsmål må den som gir supervisjon, være til stede sammen med legen som er i spesialisering. Dette gjelder for eksempel for mange praktiske prosedyrer. For andre læringsmål vil det være tilstrekkelig at den som gir supervisjon, er tilgjengelig på telefon eller digitale medier. Supervisjonen må tilpasses behovet og situasjonen, for eksempel om det dreier seg om supervisjon på vakt eller planlagt supervisjon i forbindelse med enkelte læringsmål. Det vil være opp til den enkelte utdanningsvirksomheten å vurdere hvordan det best legges til rette for at legene skal få nødvendig supervisjon. Det følger av § 26 første ledd at det ved vurdering av om læringsmål er oppnådd, skal innhentes anbefalinger fra minst en av dem som har deltatt i supervisjonen.

Bokstav e (bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste): Utdanningsvirksomheten skal utstede en bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste under spesialiseringen, dvs. etter tiltredelsen i stillingen. Dette skal ikke være en attest der arbeidsgiveren skal vurdere kvaliteten på legens arbeid. Det skal kun stå hvor lenge legen har arbeidet hvor (eventuelt hvilken avdeling), hvilken stilling og eventuelt fravær fra tjenesten. Bekreftelsen er nødvendig for at legen i søknaden om spesialistgodkjenning skal kunne dokumentere at

utdanningstiden oppfyller minstekravene til utdanningstid i samsvar med § 2 (Spesialistutdanningen for leger), jf. § 29 (Spesialistgodkjenning) bokstav b.

Andre og tredje ledd (krav til veilederen)

Ved spesialistutdanning ved godkjente utdanningsvirksomheter skal veilederen som oppnevnes, være ansatt i en godkjent utdanningsvirksomhet. Dette innebærer at utdanningsvirksomheten som har inngått avtale, fortsatt har ansvar for veiledningen når lege i spesialisering tjenestegjør i andre virksomheter (for eksempel avtalespesialistpraksis).

For utdanning ved registrert utdanningsvirksomhet er det ikke krav om veilederen må være tilknyttet virksomheten, men virksomheten har likevel ansvar for at veiledning blir gitt. Dersom utdanningsvirksomheten inngår avtale med annen virksomhet må det avtales hvordan det skal legges til rette for nødvendig veiledning og supervisjon.

Kravet til veilederens kompetanse er i utdanningens første del at veilederen skal være 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. Kravene skal sikre at veileder har kompetanse i de læringsmålene som skal oppnås på det aktuelle nivået i spesialistutdanningen. For at veileder skal kunne ivareta sin rolle og oppgave best mulig, bør det helst være den samme veilederen som følger legen gjennom utdanningsløpet.

Ved lengre tjenesteopphold utenfor den ansvarlige utdanningsvirksomheten i utdanningens andre eller tredje del, kan veilederen ha spesialistgodkjenning i en annen spesialitet.

Fjerde ledd (fritak fra kravet om at veilederen må være spesialist)

Etter fjerde ledd kan Helsedirektoratet gi tidsavgrenset fritak fra kravet om at veileder for leger under spesialistutdanning i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin, skal være godkjent spesialist i den spesialiteten utdanningen gjelder. Slikt fritak kan gis etter søknad fra utdanningsvirksomheten som skal oppnevne veileder. Slikt fritak skal kun benyttes i unntakstilfeller dersom særlige hensyn tilsier det, for eksempel at det i en periode byr på uforholdsmessig store utfordringer å kunne oppnevne veileder som er godkjent

spesialist. Under «særlige hensyn» skal det legges vekt på forholdet til rekrutteringssvake kommuner, mulighetene for å skaffe veileder utenfor kommunene, blant annet gjennom samarbeid med nabokommuner, gjennomførte tiltak for å skaffe veileder med spesialistkompetanse, lengen på periode det søkes om fritak for mv. Veiledere som oppnevnes etter slikt fritak må inneha den nødvendige kompetanse til å gjennomføre veiledningen. Veileders oppgave er blant annet å følge med på progresjonen i legen i spesialisering sin utdanning. For å ivareta dette, kan det være hensiktsmessig at legen i spesialisering har samme veileder under hele utdanningsløpet der dette er mulig.

Femte ledd (fritak fra kravet om at veilederen må være spesialist)

Ved opprettelse av nye spesialiteter vil det ikke alltid være mulig å tilfredsstille kravet etter tredje ledd andre punktum om at veilederen skal være godkjent spesialist i den spesialiteten utdanningen gjelder. Etter femte ledd kan Helsedirektoratet derfor gi tidsavgrenset fritak fra kravet om at veileder skal være godkjent spesialist. Slikt fritak kan gis etter søknad fra utdanningsvirksomheten som skal oppnevne veileder. En veileder som oppnevnes etter slikt fritak må likevel inneha den nødvendige kompetanse til å gjennomføre veiledningen og gjerne være spesialist i en tilgrensende spesialitet og med kompetanse i flest mulig av læringsmålene.

§ 26. Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål

Utdanningsvirksomheten skal sørge for at legen får løpende vurdering av om læringsmålene er oppnådd og at oppnådde læringsmål dokumenteres så snart som mulig. I vurderingen skal det innhentes anbefalinger fra veilederen og minst en av dem som har deltatt i supervisjonen.

Dersom en lege i spesialisering i utdanningens andre eller tredje del ikke får dokumentasjon på at et læringsmål er oppnådd, har legen rett til en ny vurdering.

Dersom legen ber om det, skal det regionale helseforetaket sørge for en ny vurdering fra en annen virksomhet. Dersom lege under spesialistutdanning tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet ber om det, skal statsforvalteren legge til rette for ny vurdering. Registrert utdanningsvirksomhet skal bistå statsforvalteren med gjennomføring av ny vurdering.

Dersom læringsmålet heller ikke oppnås etter den nye vurderingen, kan legen kreve ny vurdering etter å ha gjennomført relevante læringsaktiviteter i minst seks måneder.

Kommentarer til § 26

Bestemmelsen regulerer vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål.

Første ledd (løpende vurdering av læringsmål)

Vurdering av oppnådde læringsmål er utdanningsvirksomhetens ansvar, som må sørge for at det er gode systemer for vurdering av oppnådde læringsmål. Ansvaret for vurderingen ligger hos utdanningsvirksomhetens ledelse og kan ikke delegeres. Oppgaven med å vurdere og dokumentere hvert enkelt læringsmål kan imidlertid delegeres for å unngå å binde opp lederressurser på en uhensiktsmessig måte og lage flaskehalser. Det vil være nødvendig å dokumentere på en egnet måte at leder følger med på progresjonen til den enkelte lege underveis. Vurderingen og dokumentasjonen av oppnådde læringsmål må gjennomføres snarest mulig etter at læringsaktivitetene er gjennomført.

Ledelsen må sikre at prosessene for vurdering er tilrettelagt slik at denne blir faglig forsvarlig og etterprøvbar. Likebehandling i vurdering av kompetanse på tvers av virksomheter må tilstrebes, blant annet gjennom å ta i bruk vurderingsverktøy som sjekklister, observasjonsverktøy, kursprøver etc. I praksis vil det ofte være slik

at den som vil være best i stand til å vurdere om læringsmålene er oppnådd, vil være oppnevnt veileder for legen og den eller de som har deltatt i supervisjonen. Det skal derfor innhentes anbefalinger fra veileder og minst en av dem som har deltatt i supervisjonen. Supervisørene har dermed en viktig rolle også i å vurdere legen i konkrete arbeidssituasjoner.

Utdanningsvirksomheten kan bare godkjenne og dokumentere oppnådde læringsmål utdanningsstilling eller påbegynt praksis tilknyttet en utdanningsvirksomhet. Læringsmålene i utdanningens første del kan ikke dokumenteres før legen har tiltrådt i en utdanningsstilling. Tilsvarende kan oppnåelse av læringsmål ikke dokumenteres før legen har tiltrådt en utdanningsstilling i den aktuelle spesialiteten, alternativt tiltrådt en stilling eller påbegynt en praksis tilknyttet en utdanningsvirksomhet.

Når det gjelder utdanningens første del, er det i hovedsak to typer forhold som kan føre til at læringsmålene i utdanningens første del ikke oppnås. Det kan være mangelfull kyndighet (mangelfulle faglige kunnskaper eller ferdigheter), og/eller det kan være forhold ved legens atferd, personlighet eller lignende som gjør at vedkommende ikke anses egnet/skikket til å utøve legeyrket. Det kan være en glidende overgang fra mangelfulle faglige ferdigheter til manglende egnethet eller skikkethet. Når det stilles spørsmål ved om en lege er egnet eller skikket for yrket, er det som regel på grunn av forhold ved vedkommendes atferd, psykiske helse, rus eller personlige egenskaper. Statens helsetilsyn kan kalle tilbake autorisasjon eller turnuslisens etter helsepersonelloven § 57 dersom legen er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig. Denne vurderingen gjelder i utgangspunktet legens generelle egnethet som lege, mens læringsmålene gjelder faglig kompetanse og kyndighet på bestemte områder. Vurderingen knyttet til enkelte læringsmål kan imidlertid være overlappende med egnethetsvurderingen. Det skal da mer til for at en lege ikke skal anses egnet enn at læringsmålet ikke anses oppnådd.

Det er et lederansvar å gi tydelige tilbakemeldinger til lege i spesialisering dersom lederen, etter innhenting av relevant informasjon fra veiledere og supervisører, mener at læringsmålene ikke vil kunne bli oppnådd innen rimelig tid. Dersom det avdekkes at legen ikke klarer å oppnå læringsmålene, må derfor legen straks gjøres oppmerksom på dette, slik at legen får mulighet til å uttale seg om saken og rette opp forholdene. Utdanningsvirksomheten eller tjenestestedet skal forsøke å legge forholdene til rette slik at tjenesten likevel kan gjennomføres.

Hvilke arbeidsrettslige konsekvenser dette eventuelt skal få reguleres ikke i forskriften, men må avgjøres etter arbeidsrettslige regler. Det bør dokumenteres skriftlig at forholdene er tatt opp med legen, at legen har fått anledning til å gi en skriftlig uttalelse, hva som forventes rettet opp og hvilke tiltak som iverksettes. Der det foreligger et arbeidsgiveransvar vil arbeidsmiljølovens krav til rettelegging, medvirkning og utvikling også legge føringer for tjenestestedet tilretteleggingsansvar ved mangelfull fungering hos legen, jf. kapittel 15 i arbeidsmiljøloven.

Spesialistutdanningens progresjon, godkjenning av læringsmål, gjennomførte læringsaktiviteter og veiledning bør dokumenteres digitalt i virksomhetens kompetanseportal, se punkt 2.4 i rundskrivet. Forskriften stiller imidlertid ikke krav om hvordan oppnådde læringsmål skal dokumenteres.

Andre, tredje og fjerde ledd (rett til ny vurdering dersom læringsmål ikke oppnås)

Dersom en lege i utdanningens andre eller tredje del ikke får bekreftet at et læringsmål er oppnådd, har legen rett til en ny vurdering. Dette vil først og fremst være aktuelt i tilfeller der læringsmålene ikke vurderes som oppnådd etter ordinær tid i henhold til den individuelle utdanningsplanen.

Leger som spesialiserer seg ved godkjente utdanningsvirksomheter kan henvende seg til det regionale helseforetaket for å få ny vurdering fra en annen virksomhet. Det regionale helseforetaket må da sørge for at legen får en ny vurdering fra en annen egnet utdanningsvirksomhet. Det er imidlertid ikke noe krav at vurderingen skal gjøres i en annen virksomhet. Vurderingen kan gjøres i den utdanningsvirksomheten legen i spesialisering er ansatt, men av representanter fra en annen utdanningsvirksomhet. Vurderingsform besluttes av den utdanningsvirksomheten legen i spesialisering er ansatt i.

Det regionale helseforetaket kan ved behov konsultere den aktuelle spesialitetskomiteen for å finne en aktuell virksomhet som kan gjennomføre vurderingen.

Leger som spesialiserer seg tilknyttet registrert utdanningsvirksomhet kan henvende seg til statsforvalteren for å få en ny vurdering. Statsforvalteren skal i så fall legge til rette for ny vurdering. Ved henvendelse fra statsforvalteren har en registrert utdanningsvirksomhet plikt til å bistå statsforvalteren med gjennomføring av ny vurdering.

Dersom den nye vurderingen ikke fører til bekreftelse på at de aktuelle læringsmålene er oppnådd, kan ikke legen kreve ny vurdering før legen har hatt praksis eller relevante læringsaktiviteter i minst seks måneder.

Retten til en ny vurdering etter denne bestemmelsen gjelder bare for leger i utdanningens andre og tredje del. Leger i utdanningens første del som ikke oppnår læringsmålene, må i stedet søke ny stilling etter § 15 (Ny stilling i utdanningens første del i særlige tilfeller) eller søke stilling på resttorget.

§ 27. Vurdering av de godkjente utdanningsvirksomhetene

Etter at en utdanningsvirksomhet er godkjent kan Helsedirektoratet vurdere om vilkårene for godkjenning etter § 20 fortsatt er oppfylt for den eller de spesialitetene godkjenningen gjelder. Direktoratet skal blant annet vurdere om virksomheten gjennomfører utdanningen i samsvar med planene for den enkelte spesialitet og eventuell annen dokumentasjon som er lagt til grunn ved godkjenningen. Direktoratet kan kreve de opplysningene som er nødvendige for å vurdere utdanningsvirksomheten.

Helsedirektoratet kan trekke tilbake godkjenningen av en utdanningsvirksomhet dersom kravene ikke lenger er oppfylt. Før en godkjenning kan trekkes tilbake skal virksomheten få en rimelig frist til å iverksette de endringene som er nødvendige for å oppfylle kravene.

Direktoratet skal be om faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer ved vurderingen av om en utdanningsvirksomhet gjennomfører utdanningen i samsvar med kravene i § 22 bokstavene c, d og e og § 24. Virksomheten skal også evalueres av leger i spesialisering som er ansatt i virksomheten.

Legeforeningens spesialitetskomiteer kan besøke utdanningsvirksomheter for å vurdere gjennomføringen av kravene i § 22 bokstavene c, d og e og § 24. Komiteene kan kreve de opplysningene som er nødvendige for vurderingen.

Kommentarer til § 27

Bestemmelsen regulerer Helsedirektoratets oppgave med å følge med på om godkjente utdanningsvirksomheter fortsatt oppfyller vilkårene som lå til grunn for godkjenningen. Godkjenningen kan trekkes tilbake dersom vilkårene ikke lenger er oppfylt.

Første ledd (Helsedirektoratets oppfølging av virksomhetene)

Helsedirektoratet skal ha ansvar for oppfølging av utdanningsvirksomhetene. Oppfølgingen skal gjøres med utgangspunkt i de forskriftsfestede kravene for utdanningsvirksomhetene og eventuell annen dokumentasjon som er lagt til grunn ved godkjenningen. Det skal vurderes om gjennomføringen av utdanningen sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømming i utdanningsløpet. Mer konkret skal det vurderes om utdanningen gjennomføres i samsvar med planene m.m. som etter § 22 (Godkjente utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen) lå til grunn for

godkjenningen, og hvordan oppgavene overfor legene i spesialisering etter § 24 (Godkjente utdanningsvirksomheters gjennomføring av internundervisning), § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege) og § 26 (Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål) gjennomføres. Overholdelse av øvrige krav i forskriften vil også kunne trekkes inn i en helhetsvurdering.

Virksomheten plikter å avgi styringsdata fra kompetanseportalen og eventuelle andre opplysninger eller rapporter som er nødvendige for å kvalitetssikre at virksomheten til enhver tid oppfyller kravene. Endringer i utdanningsplaner skal føres inn i virksomhetens kompetanseportal eller dokumenteres på andre måter. Ved vesentlige endringer skal Helsedirektoratet varsles.

Andre ledd (tilbaketrekking av godkjenning)

Helsedirektoratet kan trekke en godkjenning tilbake dersom det viser seg at utdanningsvirksomheten ikke oppfyller vilkårene som lå til grunn for godkjenningen.

Tilbaketrekking av en virksomhetsgodkjenning skal ikke få konsekvenser for legen i spesialisering når legen på et senere tidspunkt søker om spesialistgodkjenning. Den praktiske tjenesten og oppnådde læringsmål frem til tilbaketrekkingen skal uansett regnes som tellende i legens spesialistutdanning. Allerede oppnådde læringsmål vil legges til grunn ved den endelige vurderingen av om alle læringsmålene i utdanningens første del er oppnådd. Det at virksomheten ikke legger til rette for spesialistutdanningen i samsvar med reglene, vil kunne være et mislighold av ansettelsesavtalen som etter alminnelige erstatningsregler eventuelt kan gi grunnlag for erstatning fra arbeidsgiveren.

Tredje ledd (faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer)

Direktoratet skal be om faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer når det gjelder kravene i § 22 bokstavene c, d og e og § 24, jf. § 6 (Legeforeningen). Spesialitetskomiteene kan også av eget tiltak besøke utdanningsvirksomhetene for å vurdere hvordan virksomhetene gjennomfører disse kravene.

§ 28. Vurdering av de registrerte utdanningsvirksomhetene

Dersom opplysninger i søknad og plan for spesialistutdanningen etter § 21 endres vesentlig etter at en utdanningsvirksomhet er registrert, skal utdanningsvirksomheten sende Helsedirektoratet oppdaterte opplysninger og plan.

Etter at en utdanningsvirksomhet er registrert kan Helsedirektoratet vurdere om virksomheten oppfyller kravene etter § 23 og § 25. Direktoratet kan kreve de opplysningene som er nødvendige for å vurdere virksomheten og kan be om faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer. Virksomheten skal også evalueres av leger i spesialisering som er tilknyttet virksomheten.

Dersom virksomheten ikke oppfyller kravene skal Helsedirektoratet følge opp virksomheten med råd og veiledning.

Kommentarer til § 28

Bestemmelsen regulerer Helsedirektoratets oppgave med å følge med på om de registrerte utdanningsvirksomhetene fortsatt oppfyller kravene som lå til grunn for registreringen. Virksomheter som ikke oppfyller kravene skal følges opp av Helsedirektoratet med råd og veiledning.

Første ledd (plikt til å melde inn vesentlige endringer)

De registrerte utdanningsvirksomhetene skal sende Helsedirektoratet oppdaterte opplysninger og oppdatert plan, dersom disse endres vesentlig etter registreringen. Virksomhetens kompetanseportal bør holdes oppdatert for å kunne danne grunnlag for oppfølgingen av helhet og kvalitet i utdanningen.

Andre ledd (Helsedirektoratets oppfølging av virksomhetene)

Helsedirektoratet kan i etterkant av registreringen vurdere om en registrert utdanningsvirksomhet oppfyller kravene etter forskriftens § 23 (Registrerte utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen) og § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege). Slik vurdering kan bli aktuell dersom direktoratet får informasjon som kan tilsi at virksomheten ikke ivaretar sitt ansvar i tråd med forskriften. Direktoratet kan kreve de opplysningene fra utdanningsvirksomheten som er nødvendige for vurderingen. Direktoratet kan også be om faglige råd fra aktuell spesialitetskomite i Legeforeningen.

Den registrerte utdanningsvirksomheten skal videre evalueres av leger i spesialisering som er tilknyttet virksomheten. Dette innebærer at utdanningsvirksomhetene må etablere systemer både for gjennomføring av og nødvendig oppfølging av evalueringene.

Tredje ledd (oppfølging med råd og veiledning)

Dersom direktoratet kommer til at utdanningsvirksomheten ikke oppfyller kravene, skal direktoratet følge opp virksomheten med råd og veiledning slik at virksomheten settes i stand til å oppfylle kravene.

Kapittel 5 Spesialistgodkjenning av leger

§ 29. Spesialistgodkjenning

Helsedirektoratet skal gi spesialistgodkjenning etter søknad fra legen dersom følgende vilkår er oppfylt:

a) Det er dokumentert at læringsmålene for utdanningens første del og for den aktuelle spesialiteten i forskriftens vedlegg 2 er oppnådd.
b) Utdanningen er gjennomført i samsvar med § 2.
c) Legen har autorisasjon etter helsepersonelloven § 48a.

Søknaden kan avslås dersom det foreligger forhold som ville gitt grunn til å tilbakekalle spesialistgodkjenningen etter helsepersonelloven § 57.

Ved innføring av en ny legespesialitet, kan Helsedirektoratet gi spesialistgodkjenning til en lege selv om utdanningen i spesialiteten ikke er gjennomført i samsvar med kravet i § 2 andre ledd om utdanningens forskjellige deler, kravet i § 2 tredje ledd om at den praktiske tjenesten skal gjennomføres under veiledning og supervisjon av kvalifisert lege og kravet i § 2 sjette ledd jf. § 8 første ledd om at den vesentlige delen av spesialistutdanningen for sykehusspesialitetene skal gjennomføres ved godkjente utdanningsvirksomheter i særskilte stillinger for lege i spesialisering. Søknad om slik spesialistgodkjenning må være sendt Helsedirektoratet innen to år etter ikrafttredelse av ny legespesialitet fastsatt i forskriftens vedlegg 1 og vedlegg 2.

Kommentarer til § 29

Bestemmelsen regulerer vilkårene for å få spesialistgodkjenning. Helsedirektoratet skal gi godkjenning dersom vilkårene er oppfylt. Er ikke vilkårene oppfylt, har ikke direktoratet adgang til å gi godkjenning. Vilkårene for godkjenning er uttømmende oppregnet i første ledd. Direktoratet kan derfor heller ikke stille andre vilkår for godkjenning enn de som følger av første ledd.

Første ledd (vilkår som må være oppfylt)

Bokstav a: Det sentrale vilkåret er at læringsmålene, som følger av forskriftens § 2 (Spesialistutdanningen for leger), er oppnådd. Disse skal dokumenteres av utdanningsvirksomheten og kommunen, jf. § 26 (Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål) første ledd og § 17 (Ansvaret for utdanningen i den kommunale helse- og

omsorgstjenesten i utdanningens første del) første ledd bokstav e. Det er likevel legen som har ansvar for å påse at alle læringsmål er dokumentert når legen til slutt skal søke om spesialistgodkjenning, se kommentaren til bokstav c.

Bokstav b: Utdanningen skal være gjennomført i samsvar med § 2 (Spesialistutdanningen for leger). Dette betyr:

- Spesialistutdanningen er gjennomført med praktisk tjeneste og andre læringsaktiviteter.
- Utdanningen er gjennomført etter den medisinske grunnutdanningen, det vil si etter innvilget autorisasjon eller lisens.
- Utdanningen har vart i minst seks og et halvt år. Utdanningstiden beregnes etter reglene i § 31 (Beregning av utdanningstid).
- Utdanningens første del er gjennomført med praktisk tjeneste i 12 måneder i spesialisthelsetjenesten og deretter i seks måneder i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Utdanningens andre del er eventuelt gjennomført med praktisk tjeneste og andre læringsaktiviteter for grupper av spesialiteter, avhengig av om det er en andre del i den aktuelle spesialiteten. Utdanningens tredje del er gjennomført med praktisk tjeneste og andre læringsaktiviteter for den enkelte spesialitet.
- En vesentlig del av utdanningen er gjennomført ved en eller flere godkjente utdanningsvirksomheter eller tilknyttet en eller flere registrerte utdanningsvirksomheter. Se nærmere i kommentarene til § 2.
- Den praktiske tjenesten er gjennomført under veiledning og supervisjon av kvalifiserte leger. Se nærmere kommentarene til § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege) bokstav c.

Bokstav c: Legen skal ha autorisasjon etter helsepersonelloven § 48a før det gis spesialistgodkjenning. Det åpnes imidlertid for at leger kan gjennomføre utdanningen mens de har lisens etter helsepersonelloven § 49, se nærmere omtale av dette under kommentarene til § 9 (Generelle vilkår for tiltredelse). Dette dreier seg i all hovedsak om leger med medisinsk grunnutdanning fra land utenfor EØS. Disse legene må kvalifisere seg i løpet av spesialiseringen slik at de får autorisasjon.

Leger med utdanning fra annet EØS-land eller fra Sveits som har fått autorisasjon etter helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav c eller d, jf. EØS-avtalen artikkel 28 og 31, oppfyller vilkåret etter bokstav c.

Utdanningsvirksomheter og kommuner har etter § 17, § 25 § 26 en løpende plikt til å dokumentere oppnådde læringsmål og gjennomført praktisk tjeneste underveis i spesialiseringsløpet. Ved søknad om spesialistgodkjenning, er det likevel legen som må påse at all nødvendig dokumentasjon legges frem eller foreligger. Dersom søkeren har gjennomført spesialistutdanningen ved flere virksomheter, er det søkerens ansvar å påse at det foreligger dokumentasjon fra de forskjellige virksomhetene. I praksis vil det være tilstrekkelig at dokumentasjonen er tilgjengelig digitalt i kompetanseportalen, se punkt 2.4 om digital kompetanseportal.

Andre ledd (avslag ved tilbakekallelsesgrunner)

Spesialistgodkjenning kan avslås dersom det foreligger forhold som ville gitt grunn til å tilbakekalle spesialistgodkjenningen etter helsepersonelloven § 57, jf. § 53 andre ledd. Tilbakekallelsesgrunn etter § 57 foreligger dersom legen er «uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig på grunn av alvorlig sinnslidelse, psykisk eller fysisk svekkelse, langt fravær fra yrket, bruk av alkohol, narkotika eller midler med liknende virkning, grov mangel på faglig innsikt, uforsvarlig virksomhet, grove pliktbrudd etter denne lov eller bestemmelser gitt i medhold av den, eller på grunn av atferd som anses uforenlig med yrkesutøvelsen».

Direktoratet har ikke plikt til å gjøre selvstendige undersøkelser knyttet til om slike grunner foreligger. Men dersom direktoratet blir gjort kjent med slike forhold kan direktoratet avslå søknaden om spesialistgodkjenning, i stedet for å gi spesialistgodkjenning og deretter vente på at Statens helsetilsyn skal fatte vedtak om tilbakekall.

Tredje ledd (unntak fra krav ved innføring av ny legespesialitet)

For at det skal være mulig å godkjenne spesialister i en ny legespesialitet kort tid etter at den er innført, kan Helsedirektoratet gi spesialistgodkjenning i den nye spesialiteten selv om ikke alle vilkårene er oppfylt.

Kravene som kan fravikes er:

- utdanningen skal bestå av flere deler (§ 2 andre ledd)
- den praktiske tjenesten skal gjennomføres under veiledning og supervisjon av kvalifisert lege (§ 2 tredje ledd)

- den vesentlige delen av spesialistutdanningen for sykehus-spesialitetene skal gjennomføres ved godkjente utdannings-virksomheter i særskilte stillinger for lege i spesialisering (§ 2 sjette ledd jf. § 8 første ledd).

De øvrige kravene i § 2 til gjennomføringen av spesialistutdanningen må være oppfylt også ved denne spesialistgodkjenningen. Dette er kravet om at utdanningen skal omfatte praktisk tjeneste, teoretisk undervisning og andre læringsaktiviteter i minst seks og et halvt år etter tildelt autorisasjon eller lisens i § 2 første ledd og kravet om at utdanningen skal baseres på læringsmål i § 2 syvende ledd.

Det understrekes at denne særlige spesialistgodkjenningen etter tredje ledd heller ikke åpner for fritak fra kravene om at den nye spesialitetens læringsmål må være oppnådd, samt at legen må ha autorisasjon før godkjenningen, jf. første ledd bokstav a og bokstav c.

Hovedregelen er at spesialistgodkjenning også for nye spesialiteter oppnås etter gjennomført spesialiseringsløp i tråd med alle krav etter spesialistforskriften § 2. Det er derfor kun adgang til å gi spesialist-godkjenning etter tredje ledd i en begrenset overgangsperiode etter at ny spesialitet er innført. Søknad om slik spesialistgodkjenning må være sendt Helsedirektoratet innen to år etter ikrafttredelse av den nye legespesialiteten (dvs. ikrafttredelsen av endringene i forskriftens vedlegg 1 og vedlegg 2).

I denne overgangsperioden vil allerede kompetente leger kunne oppnå spesialistgodkjenning i den nye spesialiteten. Det vil kunne bidra til at tjenestebehovene den nye spesialiteten skal dekke vil bli ivaretatt, og at leger som påbegynner spesialisering i de nye spesialitetene kan får veiledning og supervisjon av godkjente spesialister i den nye spesialiteten.

Også allerede kompetente leger med praksis fra andre land kan få spesialistgodkjenning etter denne overgangsordningen, så fremt legene etter en konkret vurdering ansees å oppfylle kravene og dette ikke strider mot de kravene som for øvrig følger av §§ 31 femte ledd, 32 og 33.

Det vises her avslutnings vis til at spesialistforskriften også har enkelte andre særlige bestemmelser som gjelder ved innføring av nye legespesialiteter. Helsedirektoratet kan gi utdanningsvirksomheter tidsavgrenset fritak fra kravet om å ha ansatte spesialister, jf. § 22 andre ledd samt tidsavgrenset fritak fra kravet om at veileder i utdanningens andre og tredje del må være godkjent spesialist, jf. § 25 femte ledd.

§ 30. Behandling av søknader

Helsedirektoratet kan fastsette at

a) det skal søkes på en bestemt måte
b) oppnådde læringsmål og gjennomført praktisk tjeneste skal dokumenteres på en bestemt måte
c) søkeren skal betale fastsatt gebyr før søknaden behandles.

Kommentarer til § 30

Bestemmelsen gir Helsedirektoratet hjemmel til å fastsette formkrav til hvordan det skal søkes, om oppnådde læringsmål og gjennomført praksis skal dokumenteres på en bestemt måte, og om det skal betales gebyr for behandlingen av søknaden. Helsedirektoratet kan også fastsette gebyrets størrelse. Helsedirektoratets hjemmeside gir nærmere informasjon om hvordan det skal søkes.

§ 31. Beregning av utdanningstid

Samlet utdanningstid, jf. kravet om minste utdanningstid på seks og et halvt år etter § 2 første ledd og kravet om minst to år i åpen uselektert allmennpraksis under spesialistutdanningen etter § 2 fjerde ledd første punktum, skal beregnes ut fra gjennomført praktisk tjeneste bekreftet etter § 25 første ledd bokstav e.

Dersom legen har hatt tjeneste på deltid under utdanningen skal utdanningstiden forkortes tilsvarende.

Følgende fravær skal telle med ved beregningen av utdanningstiden:

a) deltakelse på kurs eller liknende fravær som er relatert til utdanningen
b) lovfestet eller tariffestet ferie, med unntak av overført ferie eller forskuddsferie.

Fravær som ikke omfattes av tredje ledd skal komme til fratrekk ved beregning av utdanningstiden, for den andelen som utgjør mer enn

a) tolv dager av utdanningstiden i spesialisthelsetjenesten i utdanningens første del
b) seks dager av utdanningstiden i den kommunale helse- og omsorgstjenesten i utdanningens første del
c) ti prosent av utdanningstiden i utdanningens resterende del.

For fravær som er en følge av covid-19-utbruddet gjelder ikke fjerde ledd bokstav a og b. Slikt fravær skal ikke komme til fratrekk ved beregningen av utdanningstiden i utdanningens første del.

Spesialistutdanning som gjelder en annen spesialitet enn den det søkes om, kan være tellende med inntil tre år og tre måneder. Dette gjelder uavhengig av om utdanningen er gjennomført i Norge eller i et annet land, og om hele spesialistutdanningen eller bare deler av den er gjennomført. Begrensningen i første punktum gjelder også dersom deler av spesialistutdanningen i samme spesialitet er gjennomført i et annet land.

Kommentarer til § 31

Bestemmelsen fastsetter hvordan samlet utdanningstid og kravet om minst to år i åpen uselektert allmennpraksis, skal beregnes av Helsedirektoratet ved behandling av søknad om spesialistgodkjenning etter § 29 (Spesialistgodkjenning) og § 30 (Behandling av søknader).

Bestemmelsen gjelder hele utdanningen, dvs. både første, eventuell andre og tredje del.

Første ledd (om samlet utdanningstid)

Spesialistutdanningen skal gjennomføres på minst seks og et halvt år, jf. § 2 (Spesialistutdanningen for leger) første ledd. Når Helsedirektoratet skal godkjenne legene, må det derfor beregnes hvor lang tid legen har vært under spesialisering. Utdanningstiden skal beregnes ut ifra gjennomført praktisk tjeneste. Dette sikter til den tiden legen har hatt praktisk tjeneste under spesialiseringen, enten i eller tilknyttet utdanningsvirksomheten eller i en annen virksomhet etter avtale med utdanningsvirksomheten. Utdanningsvirksomheten eller kommunen har plikt til å dokumentere dette, jf. § 25 (Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningsløpet til den enkelte lege) første ledd bokstav e og § 17 (Ansvaret for utdanningen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten i utdanningens første del) første ledd bokstav f og.

Ved spesialisering i allmennmedisin skal i tillegg minst to år av spesialistutdanningen gjennomføres i åpen uselektert allmennpraksis. Også denne utdanningstiden skal beregnes ut ifra reglene i § 31.

Utdanningstiden i utdanningens første del skal beregnes for seg, både for utdanningstiden i spesialisthelsetjenesten og for utdanningstiden i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Deretter skal utdanningstiden beregnes for seg for den resterende delen av spesialistutdanningen, dvs. for eventuell andre og tredje del. Den samlede utdanningstiden utgjør summen av disse tre utdanningstidene.

Spesialistutdanningen skal gjennomføres etter den medisinske grunnutdanningen. Spesialistutdanning i Norge må derfor gjennomføres etter at legen har oppnådd cand.med. Dette betyr at praksis under embetsstudiet, inkludert arbeid på studentlisens, ikke teller med.

Dersom spesialistutdanning gjennomført i utlandet skal inngå i et norsk spesialistutdanningsløp, må også den etter hovedregelen i § 32 første ledd være gjennomført etter medisinsk grunnutdanning. Det vil si at legen har full adgang til yrket i utdanningslandet. Dette sikter til noe mer enn bare bestått eksamen i medisin. Søkeren må også i noen tilfeller oppfylle andre vilkår som gir rett til å utøve yrket som lege i utdanningslandet. For eksempel er det flere land som har en obligatorisk praksisperiode før det gis fulle rettigheter som lege. For EØS-utdannede skal legen som hovedregel ha fullført grunnutdanningen, jf. yrkeskvalifikasjonsdirektivet artikkel 25.1 og utdanningsstatens notifisering ut fra disse kravene, jf. vedlegg V pkt. 5.1.1 til

direktivet og forskrift om autorisasjon, lisens og spesialist-godkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits.

I § 32 andre ledd er det imidlertid gitt et unntak fra hovedregelen i første ledd for opplæringsprogram etter fullført cand. med. eller M.D. som etter yrkeskvalifikasjonsdirektivets vedlegg V pkt. 5.1.1 er notifisert som grunnutdanning, men som kan vurderes som spesialistutdanning på linje med den norske spesialistutdanningens første del, LIS1.

Leger som har gjennomført opplæringsprogram som omfattes av dette unntaket, vil kunne få programmets varighet godskrevet som LIS1-utdanningstid. LIS1 består av klinisk praksis i tolv måneder i spesialisthelsetjenesten og deretter seks måneder i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, jf. § 2 andre ledd, dvs. 18 måneder til sammen. Det er et vilkår for spesialistgodkjenning at utdanningen er gjennomført i samsvar med § 2, jf. § 29 første ledd bokstav b. En kandidat med gjennomført opplæringsprogram som varer i 12 måneder, vil derfor ikke kunne få godskrevet hele utdanningstiden i LIS1.

For leger utdannet utenfor EØS, må det gjøres en konkret vurdering ut fra kravene til utdanningen og yrket i utdanningsstaten.

Andre ledd (deltid)

Dersom legen har hatt tjeneste på deltid under utdanningen skal utdanningstiden forkortes tilsvarende. Dette betyr at dersom legen for eksempel har vært ansatt i 50 prosent stilling i to år, skal denne perioden telle med bare ett år. Ved gjennomføring av åpen uselektert praksis forlenges den åpne uselekterte praksisen tilsvarende. For eksempel vil en 40 prosent stilling medføre at legen må jobbe i åpen uselektert praksis i fem år (tilsvarer to år i 100 prosent stilling).

Tredje og fjerde ledd (fravær som skal telle med ved beregningen av utdanningstiden)

Ved beregningen av utdanningstiden skal deltakelse på kurs eller liknende fravær som er relatert til utdanningen telle med som en del av utdanningstiden, jf. tredje ledd bokstav a. Liknende fravær som er relatert til utdanningen omfatter deltagelse i tillitsvalgt-arbeid og andre tillitsverv samt disputering.

Lovfestet eller tariffestet ferie (normalt fem uker per år) skal også telle med som en del av utdanningstiden. Dette omfatter ikke overført ferie eller forskuddsferie, jf. tredje ledd bokstav b. Selv om ferie skal telle med, må det faktiske uttaket av ferie tilpasses den aktuelle tjenesten og behovet for å være tilstede for å oppnå læringsmålene. For eksempel vil det ikke være forenelig med det legen skal oppnå av læringsmål i løpet av det halve året i den kommunale helse- og omsorgstjenesten under spesialistutdanningens første del, om legen i løpet av dette halve året tar ut hele fem uker ferie. Det påligger både legen selv og utdanningsvirksomheten/kommunen et ansvar for sikre at ferien tilpasses tjenesten.

Også annet fravær skal telle med i utdanningstiden. Dette gjelder likevel ikke fravær som går ut over følgende rammer jf. fjerde ledd:

a) tolv dager av utdanningstiden i spesialisthelsetjenesten i utdanningens første del
b) seks dager av utdanningstiden i den kommunale helse- og omsorgstjenesten i utdanningens første del
c) ti prosent av utdanningstiden i utdanningens resterende del

Fravær ut over dette skal komme til fratrekk ved beregningen av utdanningstiden.

Dette vil være aktuelt blant annet for sykefravær, permisjoner (inkludert fødsels-, foreldre- og omsorgspermisjoner) og uttak av overført ferie eller forskuddsferie.

Med *dager* i fjerde ledd bokstav a og b menes arbeidsdager. Dagene skal telles én for én. Det betyr for eksempel at dersom en lege er syk i syv dager, men etter planen bare skulle jobbet fire av disse dagene, så skal dette telles som fire dager. Det betyr også at fravær på enkeltdager skal telles.

Begrunnelsen for at grensen for fravær etter fjerde ledd er spesifisert til dager i spesialistutdanningens første del, mens den for de andre delene av spesialistutdanningen er spesifisert til en prosentandel, er at utdanningsperioden i første del er kortvarig og i tillegg fordelt på to forskjellige typer tjenestesteder. Antall dager gjenspeiler avveiningen av behovet for en rimelig ramme for fravær under spesialistutdanningens første del opp mot behovet for nødvendig tjenestetid for å oppnå læringsmålene og tilstrekkelig modning i faget.

Gjeldende fraværsgrenser for utdanningens første del ble innført ved forskriftsendring 21. juni 2019. Dagens regulering skal likevel

gjelde for alle leger som har påbegynt spesialistutdanningens første del etter at ny ordning for spesialistutdanning ble innført i 2017.

Femte ledd (fravær i utdanningens første del som er en følge av covid-19-utbruddet)

Fravær som er en følge av covid-19-utbruddet skal ikke komme til fratrekk ved beregningen av utdanningstiden i utdanningens første del. Dette gjelder likevel bare dersom fraværet er lengre enn tolv dager i spesialisthelsetjenesten og seks dager i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Denne særregelen er kun et unntak fra kravet om minimum tjenestetid og ikke et unntak fra kravet om oppnådde læringsmål. Legen må derfor ha oppnådd alle læringsmålene for å få spesialist-godkjenning etter § 29 første ledd bokstav a. Dersom lærings-målene ikke er oppnådd, må legen ta resttjeneste etter § 15 for å oppnå de manglende læringsmålene.

Sjette ledd (spesialistutdanning fra et annen spesialitet og deler av spesialistutdanningen fra samme spesialitet i et annet land)

I noen tilfeller har søkeren spesialistutdanning og eventuelt god-kjenning i en annen spesialitet. Ofte vil læringsmålene være over-lappende, slik at noen av læringsmålene i den andre spesialiteten allerede er oppnådd. Oppnåelse av alle læringsmålene i den andre spesialiteten vil da kunne gå raskere enn minimumstiden på seks og et halvt år. Det vil ikke være nødvendig at legen er under spesialisering i den andre spesialiteten like lenge som i den første spesialiteten.

Det følger av bestemmelsen at det nye spesialiseringsløpet kan gjennomføres på minimum halve tiden av minimumstiden for spesialistutdanningen på seks og et halvt år, ved at tre år og tre måneder fra den første spesialistutdanningen kan være tellende. Legen må da ha minimum tre år og tre måneder tjenestetid i den nye spesialiteten. Dette gjelder enten den første spesialiseringen var gjennomført i Norge eller i et annet land. Videre gjelder det uavhengig av om legen har fullført og fått godkjent den første spesialiseringen, eller om bare deler av den er gjennomført. Dette kravet er en gjennomføring av EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv artikkel 25 nr. 3a som sier at det kan gis dispensasjon fra minste utdanningstid med inntil halvparten av minimumsvarigheten av den nye spesialistutdanningen. Det er ikke avgjørende for

anvendelsen av bestemmelsen i hvilken rekkefølge utdanningene er gjennomført, dvs. om tjenesten i en annen spesialitet er gjennomført før, samtidig eller etter spesialiteten det søkes om godkjenning i. Dette gjelder enten den første spesialiseringen var gjennomført i Norge eller i annet land.

I andre tilfeller kan legen ha påbegynt, men ikke fullført (godkjent), spesialistutdanningen i samme spesialitet i utlandet. Noen læringsmål kan da være overlappende med kompetanse legen allerede har fått gjennom den første utdanningen. Det kreves også her at minst tre år og tre måneder gjennomføres i Norge (som utgjør halvparten av minimumsvarigheten etter § 2). Den norske godkjenningen er betinget av oppnådde læringsmål. Det er de norske utdanningsvirksomhetene som vil ha grunnlag for å kunne vurdere legens kunnskaper og ferdigheter. En norsk godkjenning krever kunnskaper og erfaring fra den norske helsetjenesten. Disse forutsetningene vil vanskelig kunne foreligge dersom hoveddelen av utdanningen er gjennomført i utlandet.

Bestemmelsen er begrunnet i hensynet til nødvendig modning i faget. Tid er, i tillegg til oppnåelse av de enkelte læringsmålene, en vesentlig faktor når det gjelder utvikling av spesialist-kompetansen. I spesialiteter uten stor grad av faglig overlapp vil man ikke kunne oppnå nødvendig modning i faget i den andre spesialiteten dersom utdanningsløpet blir for kort.

Disse reglene gjelder kun utdanningstidens lengde, og innebærer ikke fritak fra noen av læringsmålene. Legen vil uansett måtte oppfylle alle læringsmål, også i utdanningens første del. Legen må derfor enten ha tatt utdanningens første del i Norge eller søke Helsedirektoratet om godkjenning etter § 32 (Spesialistutdanning som er delvis gjennomført i et annet land) tredje ledd. Dette innebærer dermed heller ikke at leger som allerede har gjennom-ført spesialistutdanningens første del må gjennomføre denne delen på nytt. Videre må legen oppnå alle læringsmålene i den aktuelle spesialitetens (andre og) tredje del. Læringsaktiviteter i andre land kan legges til grunn for oppnåelse av læringsmål i andre og tredje del, jf. § 32 tredje ledd.

§ 32. Spesialistutdanning som er delvis gjennomført i et annet land

Deler av spesialistutdanningen kan gjennomføres i et annet land etter fullført grunnutdanning i medisin, i form av spesialistutdanning, praktisk tjeneste eller andre læringsaktiviteter.

Utdanning i form av et opplæringsprogram som er gjennomført etter oppnådd cand. med. eller M.D., men som etter direktiv 2005/36/EF om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner (yrkeskvalifikasjonsdirektivet) vedlegg V pkt. 5.1.1 er notifisert som grunnutdanning, kan likevel godkjennes som spesialistutdanning på linje med den norske spesialistutdanningens første del. Godkjenning forutsetter at opplæringsprogrammet:

- har en varighet på minst 12 måneder og er fullført
- inngår i et arbeidsforhold og er organisert, formalisert, strukturert og regulert av helsemyndigheter eller utdanningsinstitusjoner i utdanningslandet
- har et definert innhold og er dokumentert med pensum eller målbeskrivelser
- inkluderer veiledning og vurdering av kompetanse eller dokumentert måloppnåelse.

Når det gjelder utdanningens første del og utdanningens tredje del i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin kan Helsedirektoratet etter søknad bekrefte at læringsmål skal anses som oppnådd.

Når det gjelder utdanningens andre og tredje del, med unntak for spesialitetene allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin, er det en godkjent utdanningsvirksomhet som kan vurdere og dokumentere oppnåelse av ett eller flere læringsmål.

Kommentarer til § 32

Bestemmelsen fastsetter særregler for de tilfellene der søkeren har gjennomført noe av spesialistutdanningen i et annet land.

Første ledd (læringsaktiviteter i utlandet)

Bestemmelsen regulerer de tilfellene der legen har gjennomført deler av spesialistutdanningen i et annet land, og søker om å få godkjent oppfylte læringsmål fra denne utdanningen.

Ved beregningen av samlet utdanningstid kan inntil tre år og tre måneder av utdanningstiden i utlandet telle med, se § 31 sjette ledd.

Dersom søkeren har fullført hele spesialistutdanningen og har fått spesialistgodkjenning i et annet land, skal søknaden vurderes etter § 33 (Konvertering av spesialistgodkjenning fra andre land).

Læringsaktiviteter og tjenestetid fra utlandet må være gjennomført etter at legen har fullført den medisinske grunnutdanningen.

For EØS-leger innebærer dette at legen skal ha fullført grunnutdanningen, jf. yrkeskvalifikasjonsdirektivet artikkel 25.1 og utdanningsstatens notifisering ut fra disse kravene, jf. vedlegg V pkt. 5.1.1 til direktivet og forskrift om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits.

Andre ledd (unntak for enkelte opplæringsprogram etter cand. med. eller M.D. notifisert som grunnutdanning)

Enkelte EØS-land har opplæringsprogram etter fullført cand. med. eller M.D. som er notifisert som grunnutdanning etter yrkeskvalifikasjonsdirektivets vedlegg V pkt. 5.1.1, og som derfor ikke er gjennomført «etter fullført grunnutdanning» etter første ledd.

1. januar 2026 ble det i praksis innført et unntak fra første ledd. Unntaket medførte at læringsmål fra KBU og andre opplæringsprogram etter fullført cand. med. eller M.D., som etter yrkeskvalifikasjonsdirektivet er notifisert som grunnutdanning, kunne godkjennes mot læringsmål under spesialistutdanningens første del, LIS1, forutsatt at opplæringsprogrammet oppfylte nærmere spesifiserte kriterier. Unntaket og kriteriene fulgte av dette rundskrivets merknader til første ledd.

Ved forskriftsendring 18. november 2026 ble gjeldende andre ledd innført. Det medfører at unntaket med kriteriene for det, nå følger direkte av forskriften. Godkjenning etter andre ledd forutsetter at opplæringsprogrammet er gjennomført etter oppnådd cand. med. eller M.D. og at alle de opplistede kriteriene er oppfylt. Med utgangspunkt i det aktuelle utdanningsprogrammet må det foretas en konkret vurdering av hvor mye av utdanningen som kan godkjennes mot den norske spesialistutdanningens første del.

Andre ledd gjelder kun den særlige problemstillingen knyttet opp mot opplæringsprogrammer etter cand. med eller M.D. *som er notifisert som grunnutdanning etter yrkeskvalifikasjonsdirektivet*. Det innebærer at annen utdanning, herunder utdanning fra land utenfor EU/EØS, fremdeles vil måtte vurderes etter hovedregelen i første ledd.

Tredje ledd og fjerde ledd (vurdering av om læringsmålene er oppnådd)

Vurdering av læringsmål i utdanningens første del: Helsedirektoratet kan etter søknad bekrefte at ett eller flere læringsmål i utdanningens første del, som er basert på praktisk tjeneste eller andre lærings-aktiviteter gjennomført i utland, skal anses som oppnådd.

Ved vurdering av om læringsmål er oppnådd gjennom opplæringsprogrammene omtalt særskilt under punktet ovenfor er det en forutsetning at opplæringsprogrammet er fullført. Ved vurderingen skal det tas utgangspunkt i varighet og faglig innhold i tjeneste under opplæringsprogrammene. LIS1 har obligatorisk tjeneste innen indremedisin, kirurgi og allmennmedisin. Psykiatri kan inngå som valgfri tjeneste. LIS1-læringsmål kan godkjennes automatisk ved tjeneste innenfor fagområder tilsvarende LIS1, hvis tjenesten har tilsvarende lengde som den norske tjenesten innenfor fagområdet og har følgende innhold:

- Indremedisin må inkludere vakt og akuttmedisinsk arbeid
- Kirurgi må inkludere ortopedi, vakt og akuttkirurgisk arbeid
- Allmennmedisin/kommunehelsetjeneste må inkludere akuttmedisin og tjeneste tilsvarende fastlegearbeid
- Psykiatri må inkludere vakt

Når det gjelder godskrivning av disse opplæringsprogrammenes utdanningstid, se kommentarene til § 31.

Læringsmål som er oppnådd i utlandet for første del skal bekreftes av Helsedirektoratet. Praksis og læringsmål må være oppnådd i stillinger som tilfredsstiller kravene i EØS-avtalen og yrkeskvalifikasjonsdirektivet, artikkel 25.

Læringsmål som i tillegg måtte være oppnådd gjennom tjeneste i stillinger for leger i spesialisering i del 2 og del 3 i Norge, vurderes derimot av arbeidsgiver etter § 26. Dersom legen og arbeidsgiveren ønsker å benytte seg av unntaket fra rekkefølgekravet i § 18, må legen først søke direktoratet om å få bekreftet hvilke læringsmål som anses oppnådd basert på utdanning fra utlandet.

Legen har ikke krav på godkjenning. Helsedirektoratet kan velge å avslå søknader som kun gjelder et fåtall læringsmål slik at en

bekreftelse fra Helsedirektoratet har liten eller ingen praktisk betydning for søkeren for gjennomføring av spesialistutdanning i Norge.

Dersom Helsedirektoratet ikke har grunnlag for å gjennomføre en forsvarlig vurdering av søknaden, for eksempel på grunn av manglende eller utilstrekkelig dokumentasjon, må søknaden avslås.

Å få en vurdering av læringsmål i utdanningens første del kan være aktuelt for leger som har startet på videre utdanning etter oppnådd cand.med. eller M.D. i utlandet, og deretter ønsker å gjennomføre spesialistutdanningsløp i Norge. Vurderingen får betydning for hvor legen eventuelt kan få innpass i det norske spesialistutdanningsløpet.

En slik vurdering vil dessuten også være aktuell for leger som har gjennomført mer enn halvparten av spesialistutdanningen i utlandet og bare har en mindre del av læringsmålene i første del som ikke er oppnådd. Disse legene kan få unntak fra rekkefølgekravet i § 18 som fastsetter at leger ikke kan ansettes i stilling i utdanningens andre eller tredje del før alle læringsmålene i første del er oppnådd, se kommentarene til § 18.

Det er også behov for en bekreftelse på oppnådde læringsmål i utdanningens første del for leger som skal arbeide som allmennlege under spesialisering med rett til trygderefusjon. Disse legene vil ha behov for å få en bekreftelse på at læringsmålene i utdanningens første del er oppnådd, slik at de ikke må ta utdanningens første del for å kunne spesialisere seg eller arbeide som allmennleger i Norge. Også for disse legene vil det kunne være aktuelt å starte som allmennlege under spesialisering selv om ikke alle læringsmålene i første del er oppnådd. I slike tilfeller vil imidlertid ikke legen få rett til trygderefusjon før alle læringsmålene i første del er oppnådd.

Vurdering av læringsmål i utdanningens andre og tredje del:
Utdanningsvirksomheter som har ansatt leger i spesialisering i utdanningens andre og tredje del, med unntak for spesialitetene allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin, kan vurdere og dokumentere læringsmål som er basert på læringsaktiviteter i andre land. Slik vurdering skal for sykehusspesialitetene ikke gjøres av Helsedirektoratet. Det er den aktuelle legens faktiske kompetanse som må vurderes i forbindelse med ansettelsen i utdannings-virksomheten, og ved utarbeidelse av den individuelle utdannings-planen. Vurderingen og dokumentasjonen skal skje i samsvar med § 26 (Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål).

Vurdering av læringsmål i utdanningens tredje del i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin: For spesialitetene i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin er ansvaret for å vurdere og dokumentere oppnåelse av læringsmål på bakgrunn av spesialistutdanning gjennomført i andre land lagt til Helsedirektoratet i stedet for til den enkelte utdanningsvirksomhet, jf. andre ledd.

§ 33. Konvertering av spesialistgodkjenning fra andre land

Lege med norsk autorisasjon og utenlandsk spesialistgodkjenning som er anerkjent etter avtale om gjensidig godkjenning, jf. helsepersonelloven § 52, har etter søknad rett til spesialistgodkjenning i henhold til avtalen.

Søknad fra lege som har spesialistgodkjenning eller godkjenning som allmennpraktiserende lege fra et annet EØS-land eller Sveits, behandles etter reglene i forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits. Leger som allerede har godkjenning som allmennpraktiserende lege etter samme forskrift § 10, skal regnes som og har rett til å bruke tittelen spesialist i allmennmedisin. Helsedirektoratet skal registrere legen som spesialist i allmennmedisin i Helsepersonellregisteret (HPR) når Helsedirektoratet mottar særskilt anmodning om dette fra legen.

Søknad fra lege som har spesialistgodkjenning eller godkjenning som allmennpraktiserende lege fra Storbritannia eller Nord-Irland, behandles etter reglene i forskrift om godkjenning av helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra Storbritannia.

Lege med norsk autorisasjon som har spesialistgodkjenning fra et land utenfor EØS, Sveits, Nord-Irland og Storbritannia kan søke Helsedirektoratet om spesialistgodkjenning. Søkeren kan få godkjenning dersom spesialistutdanningen anerkjennes som jevngod med den norske utdanningen for den aktuelle spesialiteten eller dersom søkeren godtgjør å ha den nødvendige kyndighet ved tilleggsutdanning eller yrkeserfaring i tillegg til spesialistutdanningen.

Dersom Helsedirektoratet fatter vedtak om at utdanningen ikke oppfyller vilkårene i tredje ledd andre punktum, skal søkeren om mulig underrettes om hvilke læringsmål som ikke anses oppnådd og gis mulighet til å søke på nytt dersom disse læringsmålene senere bekreftes oppnådd av godkjente utdanningsvirksomheter i Norge.

Kommentarer til § 33

Bestemmelsen regulerer retten til norsk spesialistgodkjenning for lege som har fullført spesialistutdanningen og fått spesialist-godkjenning i andre land (konvertering).

Leger med spesialistgodkjenning etter denne bestemmelsen skal likebehandles og ha samme rettigheter som leger med spesialist-godkjenning etter § 29 (Spesialistgodkjenning). Blant annet vil de ha samme rett til refusjon fra HELFO og folketrygden etter forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege.

Første ledd (internasjonal avtale, nordisk overenskomst)

Bestemmelsen slår fast at lege med norsk autorisasjon og utenlandsk spesialistgodkjenning som er anerkjent etter avtale om gjensidig godkjenning, har rett til godkjenning i henhold til avtalen.

Denne bestemmelsen hadde tidligere relevans for søkere med spesialistgodkjenning fra andre nordiske land, jf. Overenskomst om felles nordisk arbeidsmarked for visse yrkesgrupper innen helse-vesenet og for veterinærer (Arjeplogavtalen). Tidligere fulgte det av avtalen at en lege med spesialistgodkjenning fra annet nordisk land, hadde rett til å få godkjenning i samme spesialitet i Norge. Denne delen av avtalen er opphevet med virkning fra 1. februar 2020.

Helsepersonell med autorisasjon fra et annet nordisk land og som søker om autorisasjon eller lisens i Norge, skal nå i stedet få sin søknad behandlet etter EØS-reglene, se kommentarene til andre ledd. Søknader som mottas av Helsedirektoratet før den reviderte avtalen trer i kraft skal imidlertid behandles etter de gamle reglene, dvs. etter avtalen slik den var før den ble endret.

Andre ledd (utdannet i EU/EØS)

Rett til godkjenning følger av EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv (2005/36/EF). Direktivet er gjennomført i norsk rett i forskrift om helsepersonell fra EØS-land og Sveits (forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits). Søknader om spesialistgodkjenning fra leger som har spesialistutdanning fra et EU/EØS-land eller Sveits, skal vurderes etter forskrift om helsepersonell fra EØS-land og Sveits§§ 8 og 9.

Søknader fra spesialister i allmennmedisin og andre med utdanning som allmennpraktiserende lege skal vurderes etter § 10. Utdanningen som allmennpraktiserende lege er regulert på en annen måte i direktivet enn

de andre legespesialitetene. Etter artikkel 28 skal utdanningen bestå av minst tre års tjeneste, jf. vedlegg V pkt. 5.1.4. Artikkel 28 er tatt inn i EØS forskriften i § 10 og leger gis tittel som spesialist i allmennmedisin og ikke "allmennpraktiserende lege" som tidligere. Endringen trådte i kraft 1. januar 2020. De som før 1. januar 2020 har fått tittelen allmennpraktiserende lege har rett til å bruke tittelen spesialist i allmennmedisin. Helsedirektoratet skal omregistrere legen til spesialist i allmennmedisin i Helsepersonellregisteret (HPR) når Helsedirektoratet mottar særskilt anmodning om dette fra legen.

Tredje ledd (utdannet i Storbritannia eller Nord-Irland)

Søknader fra leger som har spesialistgodkjenning eller godkjenning som allmennpraktiserende lege fra Storbritannia eller Nord-Irland, behandles etter reglene i forskrift 23. november 2023 nr. 1895 om godkjenning av helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra Storbritannia.

Forskrift om godkjenning av helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra Storbritannia trådte i kraft 1. desember 2023 og gjennomfører retten til godkjenning av helsepersonells yrkeskvalifikasjoner ervervet i Storbritannia (det vil si Det forente kongeriket Storbritannia og Nord-Irland), som følger av frihandelsavtalen som ble inngått mellom Island, Liechtenstein og Norge og Storbritannia 8. juli 2021 og som trådte i kraft 1. september 2022.

Det følger av forskrift om godkjenning av helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra Storbritannia § 2 andre ledd, at for søkere som har ervervet yrkeskvalifikasjoner i Storbritannia før 1. januar 2021, gjelder bestemmelsene i forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits (forskrift om helsepersonell fra EØS-land og Sveits). Forskrift om helsepersonell fra EØS-land og Sveits kapittel 2 og 3 om autorisasjon, lisens eller spesialistgodkjenning mv. gjelder tilsvarende ut 2029 for søkere som var under utdanning i Storbritannia 31. desember 2019. Denne overgangsregelen fremgår også av forskrift om helsepersonell fra EØS-land og Sveits § 2.

Fjerde ledd (tredjelandsutdannede)

Bestemmelsens fjerde ledd regulerer retten til godkjenning for leger med spesialistutdanning eller godkjenning som allmennpraktiserende lege fra andre land enn EØS, Sveits, Nord-Irland og Storbritannia.

Godkjenning kan gis dersom søkerens spesialistutdanning vurderes som jevngod med norsk spesialistutdanning. Godkjenning kan også gis dersom søkeren har nødvendig kyndighet ved tilleggsutdanning eller yrkeserfaring i tillegg til spesialistutdanningen. Innholdet i

dokumentasjon som følger søknaden, skal vurderes opp mot fastsatte læringsmål i Norge samt krav til utdanningens lengde. Det skal foretas en konkret vurdering av om den utenlandske utdanningen anses å ligge nær opp til oppfyllelse av norske læringsmålene. Forhold som utdanningsperioder søkeren har fullført, gjennomførte læringsaktiviteter, yrkeserfaring og tilleggs- og etterutdanning innenfor det medisinske fagområdet generelt, vil være momenter av betydning ved vurderingen. Helsedirektoratets anbefalinger om læringsaktiviteter kan også være retningsgivende. Læringsmålene og tjenestetiden må være gjennomført etter at søkeren har oppnådd medisinsk grunnutdanning i hjemlandet, se kommentarene til § 31 (Beregning av utdanningstid) første ledd om hva som menes med medisinsk grunnutdanning.

Når det gjelder søkere som har tjenestegjort i Norge, vil Helsedirektoratet ved behov kunne be om en vurdering fra arbeidsgiveren.

Dersom Helsedirektoratet kommer til at utdanningen ikke er jevngod eller gir nødvendig kyndighet, skal søkeren om mulig underrettes om hvilke læringsmål som ikke anses som oppnådd, jf. bestemmelsens femte ledd. Etter at legen har gjennomført læringsaktiviteter som er relevante og oppnådde læringsmål er bekreftet av godkjente utdanningsvirksomheter i Norge, kan legen søke på nytt. Dette forutsetter at søkeren skaffer seg en stilling med muligheter for å gjennomføre læringsaktiviteter og muligheter for å få oppnåelse av læringsmål vurdert i praksis.

I de tilfellene søkeren har utdanning fra land utenfor EØS, vil det ikke alltid være mulig å finne ut om spesialistutdanningen de viser til er jevngod med den norske utdanningen eller å vurdere søkerens samlede kyndighet. I slike tilfeller vil det heller ikke være mulig å gi en tilbakemelding på hvilke læringsmål som ikke er ansett å være oppnådd. Det er derfor tatt et forbehold i bestemmelsen ved at det står "om mulig underrettes om hvilke læringsmål som ikke anses oppnådd".

Kapittel 6 Spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av tannleger

§ 34. Spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av tannleger

Departementet fastsetter hvilke avgrensede deler av odontologiske fagområder det kan gis spesialistgodkjenning i.

Helsedirektoratet gir godkjenning for gjennomført spesialistutdanning.

Departementet fastsetter nærmere regler om gjennomføringen av spesialistutdanning av tannleger og om vilkår for godkjenning som spesialist. Departementet kan blant annet bestemme at søkere må gjennomgå prøve for å kunne godkjennes som spesialist.

Kommentarer til § 34

I medhold av forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger er det gitt bestemmelser om spesialistutdanning og godkjenning av tannleger. Disse bestemmelsene og generelle bestemmelser for utdanning i alle tannlegespesialitetene og spesielle bestemmelser for den enkelte spesialitet som er fastsatt med hjemmel i den gamle spesialistgodkjenningsforskriften, er videreført med hjemmel i forskriftens § 34.

Tannleger med utdanning fra annet EØS-land eller fra Sveits som har fått autorisasjon etter helsepersonelloven § 48 a første ledd bokstav c eller d, jf. EØS-avtalen artikkel 28 og 31, oppfyller kravet om autorisasjon for å kunne søke om spesialistgodkjenning.

Kapittel 7 Klager, overgangsregler og ikrafttredelse

§ 35. Klage på Helsedirektoratets vedtak

Statens helsepersonellnemnd er klageinstans for vedtak om avslag på søknad om

a) spesialistgodkjenning etter § 29, § 33 og § 34
b) bekreftelse av oppnådde læringsmål etter § 32 tredje ledd.

Nasjonalt klageorgan for helse- og omsorgstjenesten (Helseklage) er klageinstans for vedtak om

a) fritak fra kravet om en arbeidstid tilsvarende minst 50 prosent av heltid etter § 8 fjerde ledd femte punktum
b) pålegg om å ansette i utdanningens første del etter § 11 andre ledd
c) avslag på søknad etter § 12 tredje ledd tredje punktum
d) kobling av stillinger etter § 13
e) pålegg til kommunen om ny stilling etter § 14 sjette ledd tredje punktum
f) tilskudd til kommunene etter § 16
g) avslag på søknad om tidsavgrenset fritak fra kravene om å ha ansatte spesialister etter § 22 andre ledd
h) avslag på søknad om tidsavgrenset fritak fra kravet om at veilederen for lege under spesialistutdanning i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin skal være godkjent spesialist i den aktuelle spesialiteten etter § 25 fjerde ledd.
i) avslag på søknad om tidsavgrenset fritak fra kravet om at veilederen skal være godkjent spesialist etter § 25 femte ledd
j) avslag om eller tilbaketrekning av godkjenning av utdanningsvirksomhet etter § 20 første ledd første punktum eller § 27 andre ledd første punktum
k) avslag på registrering av utdanningsvirksomhet etter § 21 første ledd.

Kommentarer til § 35

Bestemmelsen fastsetter hvem som er klageinstans for de vedtakene som Helsedirektoratet fatter etter forskriften. Hvilken instans som skal behandle klagene, varierer etter type vedtak. Statens helsepersonellnemnd er klageinstans for vedtakene som er listet opp i første ledd, mens Nasjonalt klageorgan for helse- og omsorgstjenesten (Helseklage) er klageinstans for vedtakene som er listet opp i andre ledd.

§ 36. Overgangsregler som følge av avvikling av turnus

Turnus som er godkjent etter forskrift 21. desember 2000 nr. 1384 om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger § 10 jf. forskrift 20. desember 2001 nr. 1549 § 20, skal likestilles med oppnådde læringsmål i utdanningens første del.

Leger som per 1. mars 2017 er ansatt eller har fått tilbud om ansettelse i en turnusstilling, har frem til 1. mars 2019 rett til å fullføre turnusen i henhold til tilbudet eller ansettelsesavtalen og til å få godkjent eventuelt fullført turnus etter forskrift 21. desember 2000 nr. 1384 om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger § 10 jf. forskrift 20. desember 2001 nr. 1549 § 20. Dersom legen har hatt lovfestet eller tariffestet fravær, gjelder § 10 tilsvarende.

Leger som per 1. mars 2017 ikke er ansatt eller ikke har fått tilbud om ansettelse i en turnusstilling, men som har gjennomført deler av turnus, kan ansettes i reststillinger for utdanningens første del. De delene av turnus som er gjennomført skal da regnes med i vurderingen av oppnådde læringsmål i utdanningens første del.

Kommentarer til § 36

Bestemmelsen fastsetter overgangsordninger som har sammenheng med at turnusordningen er avviklet. Turnus var frem til 2012 en del av grunnutdanningen i Norge, og fra 2017 ble turnus erstattet av spesialistutdanningens første del. Noen av elementene i turnusen er videreført, men det er også gjort endringer. Blant annet er det innført felles kompetansemål og fastsatt læringsmål.

Første ledd (turnus likestilles med utdanningens første del)

Turnus skal likestilles med oppnådde læringsmål i utdanningens første del. Leger med Helsedirektoratets godkjenning av gjennomført turnus, kan begynne rett i utdanningens andre eller tredje del. Når de senere søker om spesialistgodkjenning, skal læringsmålene i første del anses som oppnådd. For det første innebærer dette et delvis unntak fra kravet om at spesialistutdanningen skal gjennomføres etter den medisinske grunnutdanningen. For det andre innebærer dette et unntak fra kravet om gjennomføring av spesialistutdanningens første del for å kunne få spesialistgodkjenning. Unntaket i første ledd har relevans for leger som tok turnus før 2012 som en del av sin medisinske grunnutdanning i Norge. Det er også en del EØS-utdannede leger som har tatt turnus på lisens som en del av sin

grunnutdanning, jf. overgangsordningen i forskrift 21.desember 2000 nr. 1379 om lisens til helsepersonell kapittel 1a.

Andre ledd (rett til å fullføre påbegynt turnustjeneste)

Det følger av denne bestemmelsen at leger som hadde startet opp i turnus da forskriften trådte i kraft 1. mars 2017, hadde rett til å fullføre turnus etter de gamle reglene. Skjæringspunktet er her satt til det tidspunktet legen fikk tilbud om stillingen. Det er ikke nødvendig at legen hadde tiltrådt eller blitt ansatt.

Denne rettigheten gjaldt i utgangspunktet frem til 1. mars 2019. En lege som har blitt forsinket, for eksempel på grunn av sykdom eller foreldrepermisjon, kan likevel fullføre og få godkjenning etter de gamle reglene. Det er tatt inn en henvisning til § 10 i forskrift 21. desember 2000 nr. 1384 om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger (spesialistgodkjenningsforskriften) som sier at enkelte regler om turnus fortsatt skal gjelde. Denne er tatt inn for å presisere at leger som har hatt foreldrepermisjon osv. har rett til å fullføre og få godkjent turnus etter de gamle reglene, også etter 1. mars 2019.

Tredje ledd (reststillinger)

Dette leddet regulerer situasjonen for leger som hadde gjennomført deler av turnus da den nye spesialistutdanningens første del trådte i kraft 1. mars 2017. Disse legene kan ansettes i reststillinger i utdanningens første del. Arbeidsgiver for reststillingene må da vurdere hvilke læringsmål som allerede er oppnådd gjennom den tidligere delvis gjennomførte turnusen og hvilke av læringsmålene som skal oppnås i reststillingen. Ved ansettelse og tjeneste i reststillinger mellom 1. mars og 1. september når det ikke er etablert egne læringsaktiviteter utover den praktiske tjenesten, kan tjenesten likevel regnes med ved vurderingen av oppnådde læringsmål i utdanningens første del.

I de tilfellene der legen har gjennomført sykehusturnus og deretter ansettes i restplass i kommunen, vil legens arbeidsgiver ikke kunne bekrefte oppnådde læringsmål i spesialisthelsetjenesten. I slike tilfeller må det kunne legges til grunn at læringsmålene for spesialisthelsetjenesten er oppfylt dersom sykehusturnusen kan dokumenteres tilfredsstillende gjennomført etter turnusreglene.

§ 37. Overgangsregler for spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger

Norsk spesialistgodkjenning som er gitt etter tidligere regler beholdes.

For leger som per 1. mars 2019 er under spesialisering gjelder, med unntak for spesialisering i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin, følgende overgangsregler:

a) 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.
b) Praktisk tjeneste i utdanningsstilling før 1. mars 2019 skal telle med i beregningen av samlet utdanningstid etter § 31.
c) Leger som per 1. mars 2019 har mindre enn tre år igjen av spesialistutdanningen, kan søke om spesialistgodkjenning etter forskrift 21. desember 2000 nr. 1384 om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger.

For leger som per 1. mars 2019 er under spesialisering i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin gjelder følgende overgangsregler:

a) 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.

b) Dersom legen og virksomheten legen er tilknyttet blir enige om at legen skal gå over i ny ordning for spesialistutdanning, kan legen gjennomføre resten av spesialistutdanningen og søke om spesialistgodkjenning etter denne forskriften. Virksomheten må i så fall oppfylle kravene etter denne forskriften for den gjenstående delen av spesialistutdanningen. Legen får i så fall rett til en vurdering av oppnådde læringsmål på bakgrunn av kompetanse oppnådd ved tjeneste og andre læringsaktiviteter som allerede er gjennomført etter påbegynt ordning for spesialistutdanning. Virksomheten 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.

c) Når leger gjennomfører resten av spesialistutdanningen etter denne forskriften, skal praktisk tjeneste gjennomført under spesialisering før 1. mars 2019 telle med i beregningen av samlet utdanningstid etter § 31.

For leger som per 1. mars 2019 er under spesialisering og har autorisasjon på grunnlag av gjennomført grunnleggende lege-utdanning i andre EØS-land, gjelder ikke kravet i § 29 bokstav a om dokumentasjon på oppnådde læringsmål i utdanningens første del.

Kommentarer til § 37

Bestemmelsen regulerer overgangsordninger for leger som hadde startet i spesialisering da spesialistforskriften trådte i kraft. Dette gjelder alle som har gjennomført hele eller deler av spesialist-utdanningen i Norge, enten de på denne datoen faktisk er i ferd med å gjennomføre utdanningen eller de av ulike grunner har et avbrudd i utdanningen. Andre ledd regulerer sykehusspesialitetene, mens tredje ledd regulerer spesialiseringene i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin.

Første ledd (innvilgede godkjenninger beholdes)

Bestemmelsen slår fast at forskriften ikke har virkning for allerede innvilgede godkjenninger. Leger med spesialistgodkjenning etter den tidligere spesialistgodkjenningsforskriften eller EØS-forskriften, beholder tittel og rettighetene som tittelen gir (forskrift 21. desember 2000 nr. 1384 om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnus-stillinger for leger, og forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autori-sasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkes-kvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits).

Andre ledd (under spesialisering i en av sykehusspesialitetene)
Andre ledd regulerer overgangsregler for de som er under spesialisering i en av sykehusspesialitetene etter de gamle reglene i spesialistgodkjenningsforskriften, når forskriften trer i kraft 1. mars 2019. Med "under spesialisering" menes at legen har tiltrådt i stillingen, inngått avtale om ansettelse eller fått tilbud om ansettelse. Det vil dermed være enkelte som omfattes av overgangsordningen selv om de ikke har tiltrådt stillingen per 1. mars 2019, fordi de har inngått avtale om ansettelse eller har fått tilbud om ansettelse. Dette gjelder likevel bare tjeneste i stillinger som vil kunne telle til spesialiseringen etter de gamle reglene. Etter disse reglene måtte ansettelsesavtalen gjelde i minst tre måneder i minst 50 prosent stilling for å kunne være tellende. Var det inngått avtale eller tilbudt stilling av kortere varighet eller med lavere stillingsbrøk, ble legen ikke ansett å være under spesialisering.

Det er et mål at flest mulig leger under utdanning i sykehusspesialitetene så raskt som mulig fases inn i den nye ordningen for utdanning og godkjenning. Det skal i utgangspunktet være en overgangsperiode på tre år. Hovedregelen er at alle skal over i ny ordning fra 1. mars 2019. Leger som er kommet langt i spesialiseringen, kan imidlertid velge å fullføre og få godkjenning etter gammel ordning dersom vilkårene i bokstav c er oppfylt.

Bokstav a: Denne bestemmelsen regulerer overgangen for de som allerede har påbegynt spesialiseringen etter gammel ordning og som skal fases inn i ny ordning. Legene skal få en vurdering av oppnådde læringsmål på bakgrunn av kompetanse oppnådd ved tjeneste og andre læringsaktiviteter som allerede er gjennomført etter de gamle reglene i spesialistgodkjenningsforskriften. Tidligere praksis skal også telle med i beregningen av samlet utdanningstid etter § 31 (Beregning av utdanningstid).

Utdanningsvirksomheten der legen er ansatt, skal sørge for at oppnådde læringsmål vurderes og dokumenteres innen 31. desember 2023. For leger som er i permisjon eller har annet fravær fra tjenesten når denne fristen utløper, er fristen seks måneder fra legen er tilbake i tjenesten. Det siktes til alle typer fravær som følger av lov, tariffavtale eller avtale med arbeidsgiver. Det avgjørende er at det er tale om et bestående ansettelsesforhold.

Plikten til å vurdere og dokumentere oppnådde læringsmål ligger på den utdanningsvirksomheten som har ansvar for legen når fristen løper ut. I overgangsperioden før 31. desember 2023 må legens individuelle utdanningsplan baseres på en foreløpig vurdering av

hvilke læringsmål som gjenstår. Vurderingen skal gjennomføres og bekreftes på samme måte som ved den løpende vurderingen etter § 26 (Vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål). Forskjellen er at vurderingen vil skje i en viss tid i etterkant av at læringsaktivitetene er gjennomført. Av hensyn til utdanningsplanene og for å unngå tidspress når fristen går ut, bør registreringen av oppnådde læringsmål starte så snart som mulig. Det bør utvises smidighet og skjønn som ivaretar både hensynet til legene og hensynet til kompetansekrav og pasientsikkerhet.

Når det gjelder de som har fullført i gammel ordning innen 31. desember 2023 i henhold til bokstav a, men som av ulike grunner ikke får innlevert søknad før etter dette tidspunkt, vil de likevel kunne søknadsbehandles etter gammel ordning. Det avgjørende vil i så fall være når utdanningen er gjennomført/avsluttet

Bokstav b: Gjennomført spesialistutdanning etter de gamle reglene fra tiden før den nye forskriften trådte i kraft 1. mars 2019, skal telle med ved beregningen av samlet utdanningstid. Beregningen etter § 37 første ledd bokstavene a og b vil danne grunnlag for utarbeiding av videre utdanningsløp og individuell utdanningsplan etter § 25. Individuell utdanningsplan skal utarbeides i samråd med legen og virksomheten. Se kommentarene til § 25

Dette innebærer at ved overgang fra utdanning etter den gamle forskriften til ny ordning, skal samlet fravær ikke overskride 10%, jf § 31 første ledd.

Bokstav c: Leger som per 1. mars 2019 hadde mindre enn tre år igjen av kravet til tjenestetid etter den gamle spesialistgodkjenningsforskriften, kan søke spesialistgodkjenning etter den gamle forskriften. Det avgjørende vil være om legen per 1. mars 2019 har mindre enn tre år igjen, beregnet etter ordinært utdanningsløp etter den gamle forskriften. Regelen er gjeldende selv om legen på grunn av redusert stilling, sykdom, foreldrepermisjon forskning, jobbskifte, pause i utdanningen, annet legearbeid, midlertidig arbeidsledighet eller av andre grunner, etter 1.mars 2019 er under utdanning etter den gamle forskriften og vil komme til å måtte bruke mer enn tre år på å fullføre spesialistutdanningen. Dette betyr at den gamle spesialistutdanningen stort sett vil være faset ut innen utløpet av 2022, jf. treårsregelen. Dette må imidlertid ikke forstås som et krav om at spesialiseringen må være gjennomført innen 2022. Det vil være noen som har gjennomført deler av spesialistutdanningen, men som på grunn av foreldrepermisjon, jobbskifte, pause i utdanningen eller av andre grunner, ikke arbeider i en utdanningsstilling den 1. mars 2019. Også disse vil kunne fullføre

utdanningen og søke godkjenning etter de gamle reglene. Dette betyr at de gamle reglene vil kunne få anvendelse i noen tilfeller også etter 2022.

Tredje ledd (under spesialisering i allmennmedisin, samfunnsmedisin eller arbeidsmedisin)

Bestemmelsen gir overgangsregler for leger som før 1. mars 2019 har påbegynt den spesialitetsspesifikke utdanningen i allmennmedisin, samfunnsmedisin eller arbeidsmedisin.

Legen må være "under spesialisering". Dette skal forstås på samme måte som etter andre ledd. Med "under spesialisering" menes her at legen har tiltrådt tjeneste eller stillingen, inngått avtale om tjeneste eller ansettelse eller fått tilbud om ansettelse. Det vil dermed være enkelte som omfattes av overgangsordningen selv om de ikke har tiltrådt tjeneste eller stilling per 1. mars 2019 fordi de har inngått avtale om tjeneste eller ansettelse eller har fått tilbud om ansettelse. Dette gjelder likevel bare for tjeneste som vil kunne telle til spesialiseringen etter de gamle reglene (spesialistgodkjenningsforskriften). Dette vil gjelde for eksempel for leger som arbeider som allmennlege med rett til trygderefusjon (fastlege, fastlegevikar eller ved legevakt), leger som arbeider som sykehjemslege eller ved KAD enheter. Det må imidlertid være tale om en stilling på minst tre måneder i minst 50 prosent stilling. Er det inngått avtale eller tilbudt stilling av kortere varighet eller med lavere stillingsbrøk, vil legen ikke anses å være under spesialisering. Dette gjelder for eksempel leger som er ansatt i korte vikariater for fastlege på to – tre uker, selv om de har hatt rett til trygderefusjon.

Bokstav a: Leger som var under spesialisering 1. mars 2019 har rett til å gjennomføre spesialistutdanningen og søke om spesialistgodkjenning etter tidligere ordning. Legene må ha fullført spesialistutdanningen i allmennmedisin og samfunnsmedisin og ha søkt om spesialistgodkjenning innen 31. desember 2026. For arbeidsmedisin er fristen 31. desember 2028.

Etter hhv. 31. desember 2026 og 31. desember 2028 vil det derfor ikke lenger være adgang til å søke om godkjenning etter tidligere ordning for spesialitetene allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin. Det forutsettes dermed at alle som vil fullføre spesialistutdanningen etter gammel ordning har gjennomført spesialistutdanningen og søkt om spesialistgodkjenning innen denne fristen

Bokstav b: Leger som var under spesialisering 1. mars 2019 kan som alternativt til å gjennomføre spesialistutdanningen etter tidligere ordning, gjennomføre den resterende delen av spesialistutdanningen etter ny ordning i tråd med denne forskriften. Overgang til ny ordning forutsetter at legen og den virksomhet som etter ny ordning vil kunne bli utdanningsvirksomhet for legen, blir enige om at legen skal gå over i ny ordning. Overgang forutsetter videre at virksomheten må bli godkjent eller registrert utdanningsvirksomhet og oppfylle kravene etter denne forskriften.

Ved overgang til ny ordning får legen rett til en vurdering av oppnådde læringsmål på bakgrunn av kompetanse oppnådd ved tjeneste og andre læringsaktiviteter som allerede er gjennomført etter tidligere ordning. Samtidig får virksomheten en plikt til å vurdere og dokumentere hvilke læringsmål etter ny ordning som er oppnådd på bakgrunn av denne kompetansen. Læringsaktiviteter i tidligere ordning vil ikke alltid være direkte konvertible med læringsmålene i ny spesialistutdanning, og det vil derfor måtte foretas en reel vurdering av legene for å avgjøre om det enkelte læringsmålet er oppnådd. Det er satt en grense for overgang fra tidligere til ny ordning, for å unngå at slik overgang kan skje i en for lang periode etter at ny ordning er innført.

Ved overgang til ny ordning skal utdanningsvirksomheten sørge for at oppnådde læringsmål vurderes og dokumenteres innen 31. desember 2023. Dette innebærer at legen og utdanningsvirksomheten i tilstrekkelig tid før denne fristen må ha blitt enige om overgang til ny ordning og ha gjennomført de oppgavene som er nødvendige for å ha fullført vurderingen og dokumenteringen innen fristen.

For leger som ved utløp av fristen er i permisjon eller har annet fravær fra tjenesten, er fristen seks måneder etter at legen er tilbake i tjenesten. Denne forskyvningen av fristen gjelder alle typer avbrudd i spesialiseringen, uavhengig av årsak. Det kan for eksempel være tale om foreldrepermisjon, sykdom, jobbskifte, forskning, pause i utdanningen, annet legearbeid, midlertidig arbeidsledighet eller av andre grunner.

Dersom fristen ikke overholdes, må legen fullføre spesialistutdanningen og søke om spesialistgodkjenning etter tidligere ordning innen 31. desember 2026 for allmennmedisin og samfunnsmedisin og er fristen 31. desember 2028 for arbeidsmedisin, se bokstav a.

Bokstav c: Bestemmelsen slår fast at praktisk tjeneste som er gjennomført etter de gamle reglene, skal telle med i beregningen av samlet utdanningstid dersom legen søker om spesialistgodkjenning etter § 31 (Beregning av utdanningstid).

Fjerde ledd (unntak fra første del for leger med grunnleggende legeutdannede fra EØS-land)

Leger som har sin medisinutdanning fra et EØS-land og som allerede har påbegynt spesialiseringen, trenger ikke å ta utdanningens første del. Bestemmelsen er en videreføring av den tidligere spesialist-godkjenningsforskriften som åpnet for at EØS-utdannede leger med autorisasjon kunne starte rett i spesialiseringen uten å ta turnus først. Dette er et generelt krav som gjelder når legen søker godkjenning etter denne forskriften § 29 (Spesialistgodkjenning), uavhengig av spesialitet eller om legen senere bytter spesialitet. Med "bytte" forstås ikke bare bytte til en annen spesialitet uten at spesialiteten som ble påbegynt før 1. mars 2019 er avsluttet, men også der legen etter 1. mars 2019 starter en ny spesialistutdanning etter å ha avsluttet den første. Leger som har påbegynt spesialistutdanning før 1. mars 2019, kan fortsette i andre spesialiteter også etter 1. mars 2019 uten å måtte dokumentere læringsmål i del 1.

§ 38. Overgangsregler for godkjenning av utdannings-virksomheter og registrering av utdanningsvirksomheter

Søknad om godkjenning som utdanningsvirksomhet etter denne forskriften som er sendt før 1. mars 2019, gjelder som godkjenning frem til søknaden er ferdig behandlet.

Virksomheter som innen 1. juni 2019 søker om registrering som utdanningsvirksomhet, skal ansees som registrert utdanningsvirksomhet etter denne forskriften fra 1. mars 2019 og frem til virksomheten er registrert som utdanningsvirksomhet etter § 21. Helsedirektoratet kan bestemme at virksomheter som søker om registrering før 31. desember 2023 og som har gitt utdanning i samsvar med kravene i § 23 og § 25, skal regnes som registrert fra et tidligere tidspunkt enn søknadstidspunktet.

Kommentarer til § 38

Bestemmelsen fastsetter overgangsregler for virksomheter som tilbyr spesialistutdanning, men som ikke var godkjent eller registrert utdanningsvirksomhet ved ikrafttredelsen 1. mars 2019.

Første ledd (søknad om godkjenning innen 1. mars 2019)

Bestemmelsen slår fast at virksomheter som har søkt om godkjenning før 1. mars 2019, skal regnes som godkjente utdanningsvirksomheter frem til søknaden er ferdig behandlet. Disse virksomhetene må like fullt følge reglene som gjelder for utdanningsvirksomhetene, og må derfor lage utdanningsplaner, oppnevne veiledere osv. i samsvar med §§ 22 flg.

Virksomheter som ønsker godkjenning som utdanningsvirksomhet etter 1. mars 2019, må søke om dette. Alle utdanningsvirksomheter må ha godkjenning etter de nye reglene innen 1. mars 2019. Fordi det kan bli opphopning av søknader og derfor ikke mulig for Helse-direktoratet å godkjenne alle som har søkt, er det i andre ledd fastsatt at søknad som er sendt innen 1. mars 2019, skal gjelde som god-kjenning inntil direktoratet har ferdigbehandlet søknaden.

Andre ledd (søknad om registrering innen 1. juni 2019)

Virksomheter som innen 1. juni 2019 søkte om registrering som utdanningsvirksomhet skal anses som registrert utdannings-virksomhet, med virkning allerede fra 1. mars 2019 (når kravet om å være registrert utdanningsvirksomhet ble innført) og frem til virksomheten blir registrert i samsvar med søknaden. Fra de har søkt forutsettes det at de følger reglene som gjelder for registrerte utdanningsvirksomheter.

Helsedirektoratet kan bestemme at virksomheter som søker om registrering før 31. desember 2023 og som har gitt utdanning i samsvar med kravene i § 23 og § 25, skal regnes som registrert fra et tidligere tidspunkt enn søknadstidspunktet.

§ 39. Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft 1. mars 2017 når det gjelder utdanningens første del, inkludert godkjenning etter § 32 tredje ledd, og når det gjelder spesialisering for tannleger etter § 34.

Forskriften trer i kraft 1. mars 2019 når det gjelder utdanningens andre og tredje del og spesialistgodkjenning etter § 29 til § 33.

Endringer i øvrige forskrifter trer i kraft 1. mars 2017.

Kommentarer til § 39

Det følger av denne bestemmelsen at spesialistforskriften trådte i kraft i to trinn. Dette henger sammen med at den nye spesialist-utdanningsordningen ble faset inn gradvis.

Første ledd (bestemmelser om utdanningens første del)

Først startet utdanningens første del 1. mars. 2017. Da ble de første ordinære stillingene i utdanningens første del utlyst, slik at de første legene ble ansatt i ny ordning fra høsten 2019.

Andre ledd (bestemmelser om utdanningens andre og tredje del)

Utdanningens andre og tredje del ble iverksatt og reglene om dette trådte i kraft den 1. mars 2019. På dette tidspunktet var de første legene ferdige med utdanningens første del i den nye ordningen. Disse legene kan fortsette spesialiseringen i utdanningens andre eller tredje del etter reglene i denne forskriften. Det samme gjelder de som har gjennomført turnus jf. § 36 (Overgangsregler som følge av av-vikling av turnus) første ledd de som omfattes av overgangs-ordningen for EØS-utdannede jf. § 37 (Overgangsregler for spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger) andre ledd bokstav c.