



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Rundskriv

Nr.
I-2/2017

Vår ref
16/6536

Dato
16. februar 2017
Redigert 22. juni 2017

Forskrift 8. desember 2016 nr. 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften)

Spesialistforskriften

Innhold

1. Innledning	3
2. Beskrivelse av den nye ordningen med spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger og tannleger	3
3. Merknader til bestemmelsene i forskriften	6

1. INNLEDNING

Helse- og omsorgsdepartementet ønsker med dette rundskrivet å gi alle som er berørt av den nye ordningen med spesialistutdanningen av leger og ny forskrift om spesialistutdanning og godkjenning m.m. av leger og tannleger en kort informasjon om den nye ordningen og noen utfyllende merknader til de enkelte bestemmelsene i forskriften.

I kapittel 2 i rundskrivet beskrives den nye ordningen med spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger og tannleger, og prosessen som har vært i forbindelse med å beslutte den nye modellen.

I kapittel 3 er hver enkelt bestemmelse i forskriften gjengitt med en merknad som utdyper innholdet i bestemmelsen.

Forskriften gjelder foreløpig ikke for spesialitetene i allmenntidmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin. Forslag til regulering av disse spesialitetene vil bli sendt på egen høring.

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

2. BESKRIVELSE AV DEN NYE ORDNINGEN MED SPESIALISTUTDANNING OG SPESIALISTGODKJENNING AV LEGER OG TANNLEGER

På initiativ fra Stortinget er det gjort en helhetlig gjennomgang av spesialistutdanningen for leger. Den nye ordningen, som har vært utredet av Helsedirektoratet, stiller tydelige krav til utdanningen og vil legge til rette for å utvikle kvaliteten i spesialistutdanningen. De ulike aktørenes oppgaver er også fastsatt. Hovedinnholdet i den nye ordningen har vært behandlet i Stortinget. Utkast til forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften) var på høring høsten 2016. Forskriften ble vedtatt 8. desember 2016.

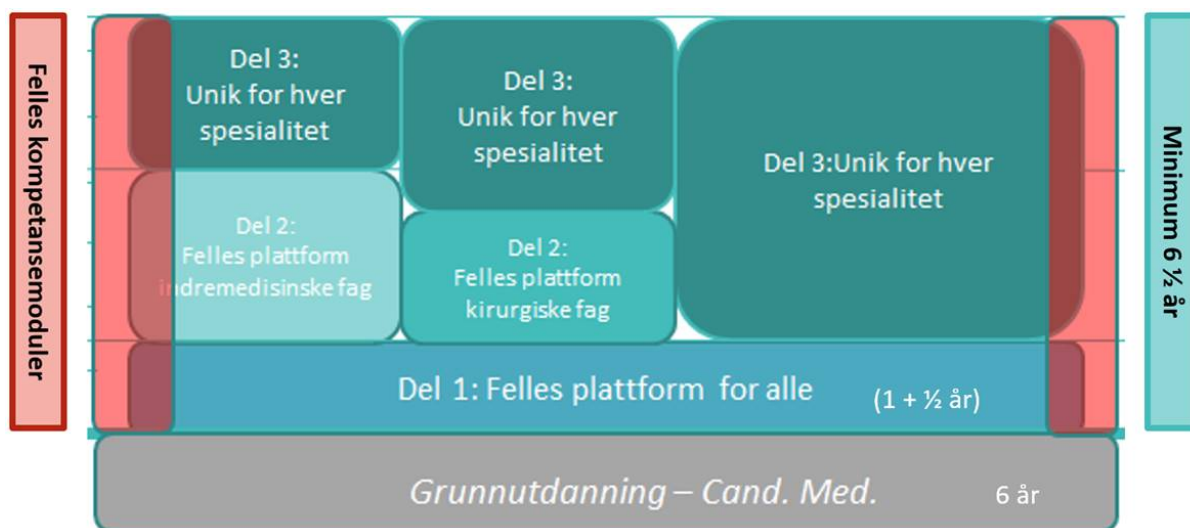
Spesialistutdanningen og spesialitetsstrukturen skal rettes inn mot fremtidens helseutfordringer og ta opp i seg ny fagutvikling, endringer i pasient- og legerollen og reformene i helsesektoren. Den nye ordningen skal bidra til tilstrekkelig tilgang på legespesialister for å imøtekomme det økte behovet for tjenester som følge av økningen i antall eldre. Kvaliteten i spesialistutdanningen har betydning for behandlingskvaliteten og pasientsikkerheten.

Oppnådde læringsmål skal være grunnlaget for spesialistgodkjenningen i den nye ordningen. Dette forutsetter blant annet tilstrekkelig veiledning og supervisjon. Det er lagt større vekt på etikk, kommunikasjon, brukermedvirkning, helsesystemkunnskap, samhandling og annen kunnskap som er viktig for å fylle dagens og morgendagens legerolle. Det legges større vekt på nye pedagogiske læringsformer, for eksempel e-læring og simulatortrening. Klinisk forskning skal kunne inngå i utdanningsløpene.

Det skal være strukturerte utdanningsløp som skal fremgå av en individuell plan for den enkelte lege i spesialisering. Læringsmålene kan oppnås i godkjente utdanningsvirksomheter som oftest vil være helseforetak og større privateide virksomheter. I tillegg kan læringsmål

oppnås ved tjenestesteder som de godkjente utdanningsvirksomhetene har avtaler med, som for eksempel avtalespesialister, private virksomheter og kommuner. Et planlagt, målrettet utdanningsløp skal bidra til å få utdannet flere spesialister på kortere tid.

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



Kilde: Helsedirektoratet

Del 1 har store likhetstrekk med den tidligere turnustjenesten og er en felles plattform for alle spesialitetene. For grupper av beslektede spesialiteter (for eksempel innen kirurgiske og medisinske fag) skal det være en del 2 med felles kunnskap. I del 3 skjer spesialiseringen som er spesifikk for de ulike spesialitetene. For mange spesialiteter er det direkte overgang fra del 1 til del 3. Det skal være felles kompetansemoduler i fag som er nødvendige for den moderne legerollen i hele utdanningsløpet.

Spesialistutdanningen av leger skjer i første rekke i praksisfeltet – i daglig arbeid i helse- og omsorgstjenesten. Derfor er mye ansvar lagt til tjenesten. Arbeidet med spesialistutdanningen skal være ledelsesforankret både i regionale helseforetak og i helseforetakene. Utdanningsvirksomhetene skal utarbeide planer for hvordan utdanningen skal ivaretas. Planene inngår som en del av Helsedirektoratets godkjenning av den enkelte utdanningsvirksomhet.

Mange aktører har viktige roller å fylle for å ivareta og utvikle spesialistutdanningen. Fordeling av ansvar og oppgaver er lagt opp i tråd med ordinær oppgavedeling. Helse- og omsorgsdepartementet ivaretar det overordnede myndighetsansvaret knyttet til lover og forskrifter. Departementet stiller i tillegg krav i styringslinjen til de regionale helseforetakene og til Helsedirektoratet. Helsedirektoratet ivaretar myndighetsansvaret på det faglige området, blant annet ved å fastsette læringsmål for spesialitetene, godkjenne utdanningsvirksomhetene og godkjenne legespesialistene. Helsedirektoratet skal be Legeforeningens spesialitetskomiteer, som er forankret i fagmiljøene, om faglige råd.

Ansvar for å gjennomføre utdanningen ligger til helse- og omsorgstjenesten. De regionale helseforetakene har ansvar for at regionens behov for utdanning av spesialister blir dekket, og

for å legge til rette for helhetlige utdanningsløp. De har også ansvar for å opprette regionale utdanningssentre ved regionsykehusene. Disse skal ivareta utdanningsaktiviteter, og de har ansvar for å bidra til en nasjonalt samordnet og harmonisert utdanning. Utdanningsvirksomhetene og kommunene vil ha ansvar for å legge til rette for at legene i spesialisering kan oppnå læringsmålene.

Spesialistforskriften gir mer detaljerte bestemmelser om aktørenes roller. I tillegg vil andre ordninger og styringsformer, forankret i andre lover og forskrifter, ha betydning for spesialistutdanningen. Disse er ikke nærmere omtalt i dette rundskrivet. Den nye ordningen legger for eksempel til rette for sterkere oppfølging i styringslinjen for spesialisthelsetjenesten, i og med at større ansvar for utdanningen er lagt til tjenesten. Krav i oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene vil komme i tillegg til bestemmelsene i forskriften.

Også andre styringssystemer, avtaleverk m.m. er sentrale i arbeidet med spesialistutdanningen. For eksempel vil universitetene kunne ivareta viktige oppgaver i henhold til instruksen til de regionale helseforetakene om samarbeid med universiteter og høyskoler og de tilhørende samarbeidsorganene. Og, ikke minst, vil andre lover og forskrifter som regulerer virksomheten i helse- og omsorgstjenesten, sette rammer for spesialistutdanningen, jf. blant annet at en stor del av legeårsverkene i spesialisthelsetjenesten utføres av leger i utdanningsstillinger.

Spesialistforskriften regulerer foreløpig ikke de delene av del 3 i spesialistutdanningen for spesialitetene allmenntidmedisin, arbeidsmedisin og samfunnsmedisin som skal gjennomføres utenfor spesialisthelsetjenesten. Dette vil bli regulert nærmere i forskriften § 17 etter en videre utredning i regi av Helsedirektoratet.

3. MERKNADER TIL BESTEMMELSENE I FORSKRIFTEN

§ 1. Saklig virkeområde

Forskriften gjelder spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av leger innen avgrensede deler av de medisinske fagområdene.

Forskriften gjelder også spesialistutdanning og spesialistgodkjenning av tannleger der dette er særskilt angitt, jf. § 29.

Merknad til § 1:

Forskriften gjelder primært spesialistutdanningen for leger, men har en bestemmelse om spesialistutdanning for tannleger i § 29.

Spesialistforskriften regulerer bare de utdanningsmessige aspektene av forholdet mellom legen i spesialisering og dennes arbeidsgiver (utdanningsvirksomheten/kommunen). Arbeidsgiveren har også plikter og rettigheter overfor legen i samsvar med arbeidsrettslige regler. Legen skal, på sin side, utføre arbeidsoppgaver og vil være underlagt arbeidsgiverens instruksjonsmyndighet. 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.

Den vesentlige delen av spesialistutdanningen skal gjennomføres ved en godkjent utdanningsvirksomhet, jf. § 18. Utdanning utenfor godkjente utdanningsvirksomheter kan gjennomføres der dette er avtalt mellom utdanningsvirksomheten og andre læringssteder. Kravet om at den vesentlige delen av spesialistutdanningen skal gjennomføres ved en godkjent utdanningsinstitusjon gjelder ikke for de delene av spesialiseringen i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin som gjennomføres utenfor sykehus.

Utdanningen skal baseres på læringsmål som følger av denne forskriftens Vedlegg II. 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.

Merknad til § 2:

Utdanningen skal gjennomføres etter fullført grunnutdanning i medisin, men kan tas mens kandidaten har lisens som lege. For å bli godkjent som spesialist, er det en forutsetning at kandidaten har fått autorisasjon som lege, jf. § 24.

Spesialistutdanningen skal baseres på læringsmål. Læringsmålene vil være forskrifter som fastsettes av Helsedirektoratet etter ordinære høringsrunder.

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

Kravet om minste utdanningstid på minst seks og et halvt år er fastsatt for å oppfylle kravene etter EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv artikkel 25 om legespesialistutdanningen.

Det er utdanningsvirksomheten som har ansvaret for utdanningsplaner, supervisjon, veiledning, vurdering av oppnådde læringsmål osv., jf. § 19, § 20, § 21 og § 22.

Utdanningen skal i det vesentlige gjennomføres ved en godkjent utdanningsvirksomhet, men deler av utdanningen kan gjennomføres i en annen virksomhet. Det vil ofte være behov for at den godkjente utdanningsvirksomheten inngår avtaler med andre virksomheter som kan tilby læringsaktiviteter for oppnåelse av alle læringsmålene innen en spesialitet. Det forutsettes da at den godkjente utdanningsvirksomheten inngår avtaler med for eksempel avtalespesialister, private eller andre aktuelle virksomheter. Dette gjelder også dersom den godkjente utdanningsvirksomheten selv er en privat virksomhet, og det er behov for at denne inngår avtale om enkelte læringsmål, for eksempel med et helseforetak.

Dersom lege i spesialisering tjenestegjør i virksomhet som ikke er godkjent utdanningsvirksomhet, vil den godkjente utdanningsvirksomheten som legen er ansatt ved, fremdeles ha ansvaret for utdanningen etter § 19, § 20, § 21 og § 22. Bestemmelsen sørger for at en lege ikke kan gjennomføre spesialiseringen ved selv å «sy sammen» et utdanningsløp utenfor godkjente utdanningsvirksomheter.

En vesentlig del av spesialistutdanningen skal gjennomføres ved godkjente utdanningsvirksomheter. Om lag to tredeler av utdanningstiden vil normalt kunne regnes som vesentlig. Tjenesten i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (dette er ikke godkjente utdanningsvirksomheter) i utdanningens første del vil dermed være i samsvar med dette kravet.

Det er gjort unntak fra kravet om at den vesentlige delen av spesialistutdanningen skal gjennomføres ved godkjente utdanningsvirksomheter når det gjelder spesialistutdanningen i allmenntidmedisin, samfunnsmedisin eller arbeidsmedisin. Sykehusdelen må imidlertid gjennomføres ved godkjente utdanningsvirksomheter. Departementet vil utarbeide et eget forslag om spesialistutdanningen og godkjenningen for disse spesialitetene. Forslag til ordning og forskriftsbestemmelser vil bli sendt på høring med sikte på ikrafttredelse i tilstrekkelig tid innen 1. mars 2019. Denne datoen er tidspunktet for når de første

kandidatene er ferdige med første del av spesialistutdanningen og skal begynne på andre del eller direkte på tredje del av utdanningen.

Forskning kan inngå i utdanningsløpene, innenfor de rammene forskriften gir. Leger i spesialisering i del 2 eller 3 kan ha forskningspraksis f eks 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. Læringsaktiviteter kan gi oppnåelse av læringsmål for spesialiteten. Det forutsettes at supervisjon og veiledning skjer ihht til kravene i 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 om lag to tredeler av utdanningstiden skjer ved godkjente utdanningsvirksomheter, at utdanning ved andre læresteder er avtalt med godkjent utdanningsvirksomhet og at den samlede utdanningstiden er minst 6,5 år.

I forskriften defineres læringsmål som "*hva en legespesialist skal forstå, kunne eller være i stand til å utføre.*" Definisjonen er ikke ment som et enten eller mellom å forstå og kunne på den ene siden og å være i stand til å utføre på den andre siden. Definisjonen må leses som at ferdigheten som legespesialisten har tilegnet seg ved å kunne utføre noe, bygger på at vedkommende både forstår og kan prinsippene og grunnlaget for ferdigheten som spesialisten er i stand til å utføre.

§ 3. Helsedirektoratet

Direktoratet skal følge med på helheten og kvaliteten i spesialistutdanningen.

Direktoratet kan fastsette endringer i vedlegg I om legespesialitetene og i vedlegg II om læringsmål. Direktoratet kan også gi anbefalinger om læringsaktiviteter og om vurderingsformer av leger i spesialisering.

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

Merknad til § 3:

I andre og tredje ledd fremgår det at myndighet til å fastsette nye eller endrede spesialiteter og læringsmål er lagt til Helsedirektoratet, jf. nærmere under § 5 om innhenting av faglige råd i denne forbindelse.

§ 4. De regionale helseforetakene

De regionale helseforetakene skal sørge for at regionens behov for utdanning av spesialister 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 utdanningsentra 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.

Merknad til § 4:

Bestemmelsen pålegger de regionale helseforetakene noen konkrete oppgaver som fremgår av bokstavene a) til e), men angir likevel ikke uttømmende de regionale helseforetakenes ansvar og oppgaver.

§ 5. 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 vedlegg II om læringsmål og til anbefalinger om læringsaktiviteter
- b) godkjenning og vurdering av utdanningsvirksomheter.

Merknad til § 5:

Helsedirektoratet skal be om faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer ved utarbeidelse av og forslag til endringer av læringsmål, anbefaling av læringsaktiviteter og ved godkjenning og vurdering av utdanningsvirksomheter når det gjelder kravene som fremgår i § 19 bokstavene c, d og e og § 20.

De faglige rådene skal ikke erstatte innspill i den ordinære høringsrunden, men skal 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.

Bestemmelsen er ikke til hinder for at Legeforeningen på eget initiativ gir Helsedirektoratet råd, eller at direktoratet innhenter råd også fra andre aktører enn Legeforeningen.

§ 6. Krav til stillinger for leger i spesialisering

Spesialistutdanning skal gjennomføres i særskilte stillinger for leger i spesialisering. Dette gjelder ikke for de delene av spesialiseringen i allmenntilleggsmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin som gjennomføres utenfor sykehus.

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

Stillinger for leger i spesialisering skal 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.

Leger i spesialisering har ansvaret for egen læring, blant annet ved å følge opp den individuelle utdanningsplanen og delta i læringsaktiviteter.

Merknad til § 6:

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

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 beregning av samlet utdanningstid skal denne forlenges tilsvarende, jf. § 26 fjerde ledd.

Selv om det er utdanningsvirksomheten som har ansvaret for å legge til rette for spesialistutdanningen, jf. § 21, vil likevel legen selv ha et ansvar for egen læring i tillegg til å delta i tjenestestedets ordinære virksomhet. Dette presiseres i bestemmelsen og innebærer å følge opp den individuelle utdanningsplanen og delta i oppsatte læringsaktiviteter og vurderingsopplegg. Videre vil det innebære å 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 man har opparbeidet tilstrekkelig kompetanse til det.

§ 7. 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.

Merknad til § 7:

Legen må kunne vise til at han eller hun har autorisasjon eller lisens før tiltredelse i stilling. Ikke alle typer lisens vil kunne legges til grunn for oppstart i spesialistutdanning, for eksempel ikke en studentlisens. Det er tidspunktet for tiltredelse (datoen man begynner i stillingen), ikke ansettelsesdato, 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 før oppstart. For andre stillinger kan legen starte i stillingen straks vedtaket foreligger.

For medisinske kandidater som har utenlandsk eksamen som er anerkjent som jevngrad med norsk cand.med.-grad og medisinske kandidater som har bestått medisinsk eksamen i et annet EØS-land, men som mangler praktisk tjeneste for å bli godkjent som lege i utdanningslandet, kan det gis lisens etter forskrift 21. desember 2000 nr. 1379 om lisens til helsepersonell § 1a-1 om lisens til medisinske kandidater som tar utdanningens første del. I disse tilfellene kreves det ikke autorisasjon for å starte i spesialisering, men lisensen gjelder ifølge forskriften § 1a-2 frem til to måneder etter at utdanningens første del er avsluttet. Etter dette tidspunktet må legen ha fått autorisasjon for å kunne tiltre stilling som lege i spesialisering.

Alle som søker om spesialistgodkjenning må ha fått norsk autorisasjon før det kan gis godkjenning som spesialist, jf. § 24 første ledd bokstav c.

Legen skal ha tilstrekkelige språkkunnskaper for en forsvarlig yrkesutøvelse. Det stilles imidlertid ikke krav til at legen skal beherske norsk, da svensk eller dansk som regel vil bli forstått. Språkravene 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.

§ 8. 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. § 10 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.

Merknad til § 8:

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 § 7.

Det skal ikke være adgang til å gjennomføre spesialistutdanningens første del to ganger. Det er derfor fastsatt i andre ledd at arbeidsgiveren skal påse at legen ikke allerede har oppnådd alle læringsmålene i utdanningens første del.

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

Helsedirektoratet 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 fylkesmannen.

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.

Merknad til § 9:

I praksis er det Helse- og omsorgsdepartementet som fastsetter hvor mange stillinger det til enhver tid skal være i spesialistutdanningens første del, og Helsedirektoratet som fordeler disse stillingene.

Stillingene i spesialistutdanningens første del skal fortsatt fordeles i de enkelte kommunene i samråd med fylkesmannen.

§ 10. 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 utlysningsspulje, 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.

Merknad til § 10:

Stillingene i spesialistutdanningens første del skal utlyses som tidsbegrensede ansettelser. Stillingene begrenses til 18 måneder. I noen tilfeller er det adgang til å forlenge utdanningens første del ved å ansette legen i en ny stilling, jf. § 12 og § 13.

Det følger av tredje ledd at arbeidsgiveren skal registrere i stillingsportalen når en lege takker ja til et tilbud om en stilling i utdanningens første del i en ordinær utlysningsspulje. Leger som ansettes i reststillinger, er derfor ikke forhindret fra å få andre stillinger i utdanningens første del samme halvår.

En lege som har akseptert en stilling i utdanningens første del, skal 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 skal det ses hen til forbudet mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne, jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 5.

§ 11. 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 koblede 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.

Merknad til § 11:

Det fremgår av første ledd at ansettelsesforholdet i kommunen og i stilling i sykehus er to forskjellige ansettelsesforhold. Begge ansettelsesforholdene er midlertidige og varer i henholdsvis 6 måneder og 12 måneder, jf. § 2 andre ledd.

§ 12. Fullføring av utdanningens første del etter fravær

En lege som har hatt sykefravær, permisjoner eller annet lovfestet eller tariffestet fravær på mer enn ti prosent av utdanningstiden i stilling i utdanningens første del, 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 § 11 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. § 11 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 Fylkesmannen pålegge en av kommunene å tilby en stilling.

Merknad til § 12:

Grensen på 10 prosent fravær gir rom for ferie og annet normalt fravær, og den korresponderer med det som foreslås når det gjelder beregning av samlet utdanningstid etter § 26. Dersom ansettelsen forlenges, skal helseforetaket (eventuelt sykehuset) og kommunen 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.

§ 13. 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.

Merknad til § 13:

Bestemmelsen åpner for å ansette i en ny stilling av andre grunner enn tariffestet eller lovfestet fravær, for eksempel fordi legen i spesialisering ikke har oppnådd alle læringsmålene i utdanningens første del. Det vil ikke bli tildelt tilskudd etter § 14 for slike stillinger. Det er ikke en plikt for utdanningsvirksomheten å ansette i ny stilling. Dersom utdanningsvirksomheten ikke vil ansette i ny stilling, må kandidaten søke reststilling for å oppnå de læringsmålene han eller hun mangler.

§ 14. Tilskudd til kommunene

Kommunene mottar et økonomisk tilskudd for å medvirke til gjennomføringen av den praktiske tjenesten i utdanningens første del. Dersom kommunen i en periode ikke har leger i spesialisering 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 fratras stillinger for utdanning av legespesialister i utdanningens første del.

Merknad til § 14:

Bestemmelsens fastsetter at det ikke skal gå ut over kommunen i de tilfellene kommunen, av grunner kommunen ikke kan rå over, ikke har lege i spesialisering. Det økonomiske tilskuddet skal derfor utbetales til kommunen også i slike tilfeller. En situasjon der kommunen ikke får lege i spesialisering kan være når en kommune har tilsatt en lege i spesialisering og denne blir langvarig syk før eller etter tiltredelse og uten at kommunen klarer å skaffe en ny lege i spesialisering.

§ 15. Ansvar 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.

Merknad til § 15:

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 § 21 og § 22.

§ 16. 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.

Merknad til § 16:

Godkjent turnus eller Helsedirektoratets bekreftelse på oppnådde læringsmål etter læringsaktiviteter i utlandet, regnes også som gjennomført første del, jf. § 27 andre punktum og § 31 første ledd.

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. Det er ikke adgang til å ansette en lege i andre eller tredje del av spesialiseringen dersom en vesentlig andel av læringsmålene og tilsvarende tid for utdanningens første del mangler. Det er den enkelte utdanningsvirksomheten som vurderer om vilkårene for å gjøre unntak er oppfylt.

Disse legenes individuelle plan må inkludere en løsning for hvordan de kan få komplettert utdanningens første del og andre læringsmål som de mangler.

§ 17. *Spesialisering i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin*

Merknad til § 17:

Når det gjelder spesialisering i allmennmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin, vil departementet sende forslag til innhold i disse spesialitetene og ordlyd i § 17 på egen høring. Det skal skje tidsnok til at bestemmelsen er fastsatt når de første kandidatene er ferdige med utdanningens første del 1. mars 2019.

§ 18. *Godkjenning av utdanningsvirksomheter*

En 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. Godkjenningen skal knyttes til en eller flere bestemte spesialiteter som virksomheten tilbyr utdanning i. En vesentlig del av læringsmålene for den enkelte spesialiteten skal kunne oppnås ved læringsaktiviteter i virksomheten.

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

Godkjenningen skal baseres på en vurdering av om utdanningsvirksomheten oppfyller kravene i § 19, § 20 og § 21 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 § 19 bokstavene c, d og e og § 20. Helsedirektoratet skal påse at også regionale helseforetak og andre aktører med interesse i saken gis anledning til å gi uttalelse.

Merknad til § 18:

Helsedirektoratet kan stille krav til utformingen av søknader.

Forskriften stiller ikke krav om særskilt godkjenning av virksomheter som skal tilby del 1. Det vil allikevel være behov for at Helsedirektoratet gjør en vurdering av hvordan de ulike virksomhetene planlegger å gjennomføre del 1, herunder hvilke læringsarenaer innenfor virksomheten som kan tilby de ulike læringsmålene og hvordan det vil legges til rette for veiledning og supervisjon. Del 1 bør vurderes som en helhet, og vurderingen bør derfor ikke splittes på de enkelte fagområder/spesialiteter.

§ 19. Utdanningsvirksomhetenes ansvar for utdanningen

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 pasientgrunnet, 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.

Merknad til § 19:

Bestemmelsen, sammen med § 21 og § 22, tydeliggjør at spesialistutdanningen i en 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 spesialister innen spesialitetene det søkes godkjenning for: Bestemmelsen 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 ansvars plassering er en forutsetning for at arbeidet med utdanning sikres nødvendig prioritet. Bestemmelsen slår videre fast prinsippet om at fagmiljø og leger i spesialisering skal medvirke i utformingen av utdanningstilbudet.

Bokstav c om dokumentasjon av pasientgrunnlag, kompetanse mv.: Bestemmelsen 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 i kurs og 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. 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 § 11. I § 21 og § 22 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 § 19 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 i forbindelse med søknad om ansettelse. Planen vil også ligge til grunn for oppfølging fra Helsedirektoratet og Legeforeningens spesialitetskomiteer, jf. § 23.

Dersom det er læringsmål som virksomheten selv ikke kan tilby, eller der det er lav kapasitet, skal planen vise til inngåtte avtaler med annen virksomhet som kan tilby disse læringsmålene. Dersom avtalene er inngått mellom offentlige og private virksomheter, mellom ulike private virksomheter, med frivillige organisasjoner eller andre sektorer (for eksempel Forsvaret), bør kopi av avtalen(e) vedlegges søknaden om godkjenning.

§ 20. Internundervisning

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

Merknad til § 20:

I forskriften § 18 går det frem at en utdanningsvirksomhet er et helseforetak, privat sykehus, privat rusinstitusjon, laboratorium eller annen virksomhet som er godkjent for å kunne tilby utdanning i én eller flere medisinske spesialiteter. For disse virksomhetene er det fastsatt at det skal gjennomføres internundervisning i minimum 70 timer per år.

I virksomheter som tilbyr læringsmål etter avtale med godkjente utdanningsvirksomheter, må omfanget av internundervisningen fremgå av avtalene.

Kommuner er ikke utdanningsvirksomheter etter § 18, og kravet om 70 timer internundervisning per år gjelder ikke for de seks månedene utdanningens første del gjennomføres i kommunen.

§ 21. 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.

Veilederen som oppnevnes etter første ledd bokstav d, skal være ansatt i en godkjent utdanningsvirksomhet. 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.

Merknad til § 21:

Bestemmelsen fastsetter hvilke plikter virksomheten har overfor den enkelte lege i spesialisering. Denne bestemmelsen må ses i lys av virksomhetens generelle ansvar etter § 19 bokstav d.

Bokstav a og b om 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 skal gjennomføres. Planen skal vise hvordan legen skal kunne oppnå læringsmålene i den aktuelle spesialiteten innen en tidshorisont som står i forhold til kravene for spesialiteten.

Utdanningens første del skjer i tidsbegrensede stillinger. Utdanningsvirksomhetene som tilbyr første del i utdanningen, har plikt til å sørge for en samlet individuell utdanningsplan for denne delen.

Utdanningsvirksomheten skal, for fast ansatte leger, utarbeide en samlet utdanningsplan for hele utdanningens andre og tredje del frem til spesialistgodkjenning. For midlertidig ansatte utarbeides planen for deler av utdanningen i utdanningens andre og tredje del, tilpasset lengden på ansettelsesforholdet og situasjonen for øvrig. Rekkevidden av virksomhetens ansvar begrenses av at pasientgrunnlag, endringer i behandlingsmetoder, oppgavedelingen mellom sykehus mv. kan gjøre det vanskelig å tilby visse læringsaktiviteter for å oppfylle enkelte læringsmål. Legene i spesialisering vil også ha ulike ønsker for hvordan de selv vil legge opp et spesialiseringsløp, og det vil være ulike ordninger for hvordan utdanningsvirksomheter legger opp læringsaktiviteter i samarbeid med andre virksomheter.

Planen skal utarbeides i samråd med legen. Planen bør utarbeides ved ansettelsen 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 eller i tilbudene 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 kandidatene er, vil ha betydning for om den individuelle utdanningsplanen må revideres.

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

Bokstav c og d om veiledning og supervisjon: Utdanningsvirksomheten skal legge til rette for at den enkelte lege får nødvendig veiledning og supervisjon. Dersom legen i løpet av ansettelsen skal gjennomføre tjeneste eller andre læringsaktiviteter i virksomheter som ikke er godkjente utdanningsvirksomheter, må det fremgå av avtalene med disse hvordan veiledningen og supervisjonen vil bli ivaretatt, jf. § 19.

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.

Utdanningsvirksomheter skal oppnevne en individuell veileder for den enkelte lege.

Det følger av andre ledd at veilederen som oppnevnes, skal være ansatt i en godkjent utdanningsvirksomhet. Dette innebærer at utdanningsvirksomheten som har inngått avtale, fortsatt har ansvar for veiledning når lege i spesialisering tjenestegjør i andre virksomheter (eks. avtalespesialistpraksis).

Til regelmessig avsatt tid skal veilederen gi råd, følge opp faglig progresjon under spesialiseringen og delta i vurderingssamtaler sammen med arbeidsgiver.

Supervisjon forstås som å følge med på, overvåke og bistå 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 løpende 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, i store akuttmottak osv. For andre læringsmål vil det være tilstrekkelig at den som gir supervisjon, er tilgjengelig på telefon eller digitale medier.

Supervisjonen må tilpasses behovet og hvorvidt det dreier seg om supervisjon, for eksempel på vakt, eller planlagt supervisjon i forbindelse med enkelte læringsmål. Det skal fremgå av virksomhetens plan for den enkelte spesialitet at virksomhetens spesialister skal trekkes aktivt inn i supervisjon av leger i spesialisering, jf. § 19 bokstav c.

Bokstav e om bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste: Virksomheten skal utstede en bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste. Dette skal ikke være en attest der arbeidsgiveren skal vurdere kvaliteten på legens arbeid. Det skal kun stå hvor lenge legen har arbeidet, hvilken avdeling, hvilken stilling og eventuelle fravær fra arbeidet. Bekreftelsen er nødvendig for at legen i søknaden om spesialistgodkjenning skal kunne dokumentere at utdanningstiden oppfyller minstekravene til utdanningstid i samsvar med § 2, jf. § 24 bokstav b.

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

Merknad til § 22:

Vurdering av oppnådde læringsmål er utdanningsvirksomhetens ansvar. Virksomheten må sørge for at det er gode systemer for vurdering av oppnådde læringsmål. Vurderingen og dokumentasjon av oppnådde læringsmål må gjennomføres snarest mulig etter at læringsaktivitetene er gjennomført. Ansvaret for vurderingen ligger hos virksomhetens ledelse og kan ikke delegeres. Ledelsen må sikre at prosessene for vurdering er tilrettelagt slik at denne blir faglig forsvarlig.

Dersom en lege i utdanningens andre eller tredje del ikke får bekreftet at et læringsmål er oppnådd, kan legen henvende seg til det regionale helseforetaket for å få ny vurdering fra en annen virksomhet. Denne regelen sikter til de tilfellene der læringsmålene ikke vurderes som oppnådd etter ordinær tid i henhold til den individuelle planen. 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. Fører ikke den nye vurderingen 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 ved sitt ordinære arbeidssted.

Muligheten for en ny vurdering etter minst seks måneder med relevante læringsaktiviteter vil bare gjelde for leger i spesialistutdanningens andre og tredje del. For leger i utdanningens første del er det § 12 og § 13 i forskriften som sikrer at kandidaten gis mulighet til å fullføre utdanningens første del. Stillinger i utdanningens første del er på henholdsvis 12 måneder i spesialisthelsetjenesten og seks måneder i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Stillingene er tidsbegrensede.

Det er et lederansvar å gi tydelige tilbakemeldinger til lege i spesialisering dersom lederen, etter innhenting av relevant informasjon fra veiledere og supervisorere, mener at læringsmålene ikke vil kunne bli oppnådd innen rimelig tid. Hvilke konsekvenser dette eventuelt skal få for ansettelsesforholdet reguleres ikke i forskriften, men må avgjøres etter arbeidsrettslige regler.

§ 23. Vurdering av utdanningsvirksomhetene

Etter at en utdanningsvirksomhet er godkjent kan Helsedirektoratet vurdere om vilkårene for godkjenning etter § 18 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 § 19 bokstavene c, d og e og § 20. 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 § 19 bokstavene c, d og e og § 20. Komiteene kan kreve de opplysningene som er nødvendige for vurderingen.

Merknad til § 23:

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 § 19 lå til grunn for godkjenningen, og hvordan oppgavene overfor legene i spesialisering etter § 20, § 21 og § 22 gjennomføres. Overholdelse av øvrige krav i forskriften vil også kunne trekkes inn i en helhetsvurdering.

Virksomheten plikter å levere rapporter og eventuelt andre opplysninger som er nødvendige for å kvalitetssikre at virksomheten til enhver tid oppfyller kravene. Direktoratet skal be om faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer når det gjelder kravene i § 19 bokstavene c, d og e og § 20, jf. § 5. Spesialitetskomiteene kan, også av eget tiltak, besøke virksomhetene for å vurdere hvordan virksomhetene gjennomfører disse kravene.

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.

En situasjon som beskrevet over, vil kunne være et mislighold av ansettelsesavtalen som, etter alminnelige erstatningsregler, vil kunne være grunnlag for erstatning fra arbeidstakeren.

§ 24. 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 II 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.

Merknad til § 24:

Helsedirektoratet skal gi godkjenning dersom vilkårene er oppfylt. Er ikke vilkårene oppfylt, har ikke direktoratet hjemmel for å gi godkjenning.

Utdanningsvirksomheter og kommuner har etter § 15 og § 21 plikt til å dokumentere oppnådde læringsmål og gjennomført praktisk tjeneste. Det er likevel søkeren som har ansvar for at all nødvendig dokumentasjon legges frem eller foreligger i forbindelse med søknaden om spesialistgodkjenning. Dersom søkeren har gjennomført spesialistutdanningen i flere utdanningsvirksomheter, er det søkerens ansvar å påse at det foreligger dokumentasjonen fra de forskjellige virksomhetene.

Vilkårene for spesialistgodkjenning er uttømmende oppregnet i første ledd bokstavene a til c og i andre ledd, der det fremgår at søknaden kan avslås, dersom det foreligger forhold ved legen som ville gitt grunn til å tilbakekalle spesialistgodkjenningen etter helsepersonelloven § 57. En av tilbakekallellesgrunnene som er nevnt i § 57 er bruk av alkohol, narkotika eller andre midler med lignende virkning.

Bokstav a: Det sentrale vilkåret er at læringsmålene er oppnådd. Disse skal dokumenteres av utdanningsvirksomheten og kommunen, jf. § 15 første ledd bokstav e og § 27 andre punktum. Læringsmålene fastsettes i forskriftens vedlegg II.

Bokstav b: Utdanningen skal være gjennomført i samsvar med § 2. 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 § 26.
- 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 skal eventuelt være 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. Se nærmere i merknadene til § 2.
- Den praktiske tjenesten er gjennomført under veiledning og supervisjon av kvalifiserte leger. Se også § 21 bokstav c.

Bokstav c: Legen skal ha autorisasjon etter helsepersonelloven § 48a før det gis spesialistgodkjenning. Spesialistutdanningen skal som hovedregel påbegynnes og gjennomføres etter at legen har gjennomført og fått godkjent den medisinske grunnutdanningen. Det åpnes imidlertid for at leger kan gjennomføre utdanningen mens de har lisens etter helsepersonelloven § 49, jf. nærmere under merknaden til § 7. Dette dreier seg i all hovedsak

om leger med medisinsk grunn-utdanning fra land utenfor EØS. Disse legene må kvalifisere seg i løpet av spesialisering-en slik at de får autorisasjon.

I andre ledd fremgår det at spesialistgodkjenning kan avslås dersom det foreligger forhold som ville gitt grunn til å tilbakekalle spesialistgodkjenningen etter helsepersonelloven § 57. 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 om slike grunner foreligger, men kan bli gjort kjent med slike forhold. Direktoratet kan da avslå søknaden om spesialistgodkjenning, i stedet for å gi en spesialistgodkjenning og deretter vente på at Statens helsetilsyn skal fatte vedtak om tilbakekall.

§ 25. 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.

Merknad til § 25:

Bestemmelsen gir Helsedirektoratet hjemmel til å fastsette formkrav til hvordan det skal søkes, dokumenteres oppnådde læringsmål og gjennomført praksis, og om det skal betales gebyr for behandlingen av søknaden. Helsedirektoratet kan også fastsette gebyrets størrelse.

§ 26. Beregning av samlet utdanningstid

Samlet utdanningstid, jf. kravet om minste utdanningstid på seks og et halvt år etter § 2 første ledd, skal beregnes ut fra gjennomført praktisk tjeneste bekreftet etter § 21 bokstav e.

Lovfestet eller tariffestet ferie skal telle med ved beregningen av samlet utdanningstid. Det samme gjelder deltakelse på kurs eller liknende fravær som er relatert til utdanningen.

Sykefravær, permisjoner og annet fravær som ikke omfattes av andre ledd og som utgjør mer enn ti prosent av tjenestetiden, skal komme til fratrukk.

Dersom legen har vært ansatt på deltid under utdanningen skal tellende tjenestetid forkortes tilsvarende.

Praktisk tjeneste og andre læringsaktiviteter som er gjennomført i utlandet, jf. § 27, kan være tellende med inntil tre år og tre måneder.

Merknad til § 26:

Spesialistutdanningen skal gjennomføres på minst seks og et halvt år, jf. § 2. Når direktoratet skal godkjenne legene, må det derfor beregnes hvor lang tid legen har vært under spesialisering. Legen skal derfor legge frem dokumentasjon på tjenestetiden. Dette sikter til den tiden legen har hatt praktisk tjeneste i utdanningsstilling, enten i utdanningsvirksomheten eller i en annen virksomhet etter avtale med utdanningsvirksomheten. Utdanningsvirksomheten eller kommunen har plikt til å utstede dokumentasjon på dette, jf. § 15 første ledd bokstav f og § 21 første ledd bokstav e.

Den vesentlige delen av spesialistutdanningen skal gjennomføres ved en godkjent utdanningsvirksomhet, jf. § 18. Utdanning utenfor godkjente utdanningsvirksomheter kan gjennomføres der dette er avtalt mellom utdaningsvirksomheten og andre læringssteder.

Utdanningstiden med eventuelt fratrekk, skal beregnes for henholdsvis hele utdanningens første del og i den samlede utdanningstiden for hele spesialiseringen. Fraværgrensen skal ikke regnes ut for hvert enkelt tjenesteforhold. Det vil si at direktoratet for eksempel skal kunne godkjenne utdanningens første del, selv om alt fraværet på inntil ti prosent bare var i kommunehelsetjenesten.

Utdanning fra utlandet kan godskrives med inntil tre år og tre måneder ved beregningen av samlet utdanningstid. Dette sikter til læringsaktiviteter som ligger til grunn for oppnådde læringsmål vurdert etter § 27. Grensen på tre år og tre måneder er satt for å sikre at en vesentlig del av utdanningen gjennomføres her slik at den endelige godkjenningen faktisk blir praksisbasert. Grensen er i samsvar med EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv artikkel 25 nr. 3a, som sier at annen spesialistutdanning kan telle med inntil halvparten av minste utdanningstid.

Praksisen må være gjennomført etter den medisinske grunnutdanningen (etter autorisasjon). Det betyr at læringsaktiviteter fra grunnutdanningen ikke kan telle med i den norske spesialistutdanningen.

§ 27. Spesialistutdanning som er delvis gjennomført i andre land

Deler av spesialistutdanningen kan gjennomføres i andre land etter fullført grunnutdanning i medisin, i form av spesialistutdanning, praktisk tjeneste eller andre læringsaktiviteter. Når det gjelder utdanningens første del kan Helsedirektoratet etter søknad bekrefte at ett eller flere læringsmål skal anses som oppnådd. Når det gjelder utdanningens andre og tredje del, er det en godkjent utdanningsvirksomhet som kan vurdere og dokumentere oppnåelse av ett eller flere læringsmål.

Merknad til § 27:

Dette er en særregel for de tilfellene der søkeren har gjennomført noe av spesialistutdanningen i et annet land. Bekreftelse på oppnådde læringsmål kan gis for ett eller flere læringsmål der læringsaktivitetene er gjennomført i ett eller flere land utenfor Norge, inkludert land utenfor EØS.

Praksisen må være gjennomført etter den medisinske grunnutdanningen (etter oppnådd godkjenning i utdanningslandet). Det betyr at læringsaktiviteter fra grunnutdanningen ikke kan erstatte utdanningens første del eller påberopes til å oppnå andre læringsmål i den norske spesialistutdanningen.

Dersom søkeren har fullført hele spesialistutdanningen og har fått spesialistgodkjenning i et annet land, skal søknaden vurderes etter § 28.

Vurdering av læringsmål i utdanningens første del

Helsedirektoratet kan bekrefte at ett eller flere læringsmål i utdanningens første del, som er basert på praktisk tjeneste eller andre læringsaktiviteter gjennomført i utland, skal anses som oppnådd.

Bestemmelsen henger sammen med § 16 som fastsetter at leger ikke kan ansettes i stilling i utdanningens andre eller tredje del før alle læringsmålene i første del er oppnådd, med unntak av de tilfellene der legen har gjennomført mer enn halvparten av spesialistutdanningen i utlandet og bare har en mindre del av læringsmålene i første del som ikke er oppnådd.

Det er også behov for en slik godkjenning av 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, kan vurdere og dokumentere oppnådde læringsmål som er basert på læringsaktiviteter i andre land. Slik vurdering skal ikke gjøres av Helsedirektoratet. Det er den aktuelle legens faktiske kompetanse som må vurderes i forbindelse med ansettelsen i utdanningsvirksomheten, og ved utarbeidelse av den individuelle utdanningsplanen.

§ 28. 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 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.

Lege med norsk autorisasjon som har spesialistgodkjenning fra et land utenfor EØS eller Sveits, kan søke Helsedirektoratet om spesialistgodkjenning. Søkeren kan få

godkjenning dersom utdanningen er jevngod med den norske utdanningen for den aktuelle spesialiteten. Dersom Helsedirektoratet fatter vedtak om at utdanningen ikke er jevngod med den norske, 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.

Merknad til § 28:

Bestemmelsen regulerer retten til norsk spesialistgodkjenning for leger som har fullført spesialistutdanningen, og fått spesialistgodkjenning i andre land (konvertering).

Helsedirektoratet kan gi godkjenning til leger med spesialistutdanning fra andre land enn EØS og Sveits som vurderes som jevngode med norsk spesialistutdanning. 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 slik jevngodhetsvurdering.

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

Dersom Helsedirektoratet kommer til at utdanningen ikke er jevngod med den norske, skal søkeren om mulig underrettes om hvilke læringsmål som ikke anses som oppnådd. Etter at legen har gjennomført læringsaktiviteter som er relevante, og oppnådde læringsmål bekreftes oppnådd 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. 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".

§ 29. *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.

Merknad til § 29:

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 § 29.

§ 30. Klage på Helsedirektoratets vedtak

Statens helsepersonellnemnd er klageinstans for vedtak om avslag på søknad om

- a) spesialistgodkjenning etter § 24, § 28 og § 29
- b) bekreftelse av oppnådde læringsmål i utdanningens første del etter § 27 andre punktum.

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

- a) pålegg om å ansette i utdanningens første del etter § 9 andre ledd
- b) avslag på søknad etter § 10 tredje ledd tredje punktum
- c) kobling av stillinger etter § 11
- d) pålegg til kommunen om ny stilling etter § 12 sjette ledd tredje punktum
- e) tilskudd til kommunene etter § 14
- f) avslag om eller tilbaketrekning av godkjenning av utdanningsvirksomhet etter § 18 andre ledd første punktum eller § 23 andre ledd første punktum.

Merknad til § 30:

Bestemmelsen fastsetter hvem som er klageinstans for de vedtakene som Helsedirektoratet fatter med hjemmel i forskriften. Hvilken instans som skal behandle klagen, varierer avhengig av hva slags vedtak det er tale om.

§ 31. 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.

Merknad til § 31:

Henvisningen til § 10 i andre ledd siste punktum er en henvisning til bestemmelsen i spesialistgodkjenningsforskriften som sier at enkelte regler om turnus fortsatt skal gjelde. Denne er tatt inn for å presisere at også leger som har hatt foreldrepermisjon osv. har rett til å fullføre og få godkjent turnus etter de gamle reglene.

Tredje ledd i bestemmelsen regulerer situasjonen for leger som har gjennomført deler av turnus når den nye spesialistutdanningens første del trer i kraft 1. mars 2017. Disse legene kan ansettes i reststillinger i utdanningens første del. For disse legene må arbeidsgiver for reststillingene vurdere hvilke læringsmål som allerede er oppnådd gjennom den tidligere delvis gjennomførte turnusen og for de læringsmålene som oppnås i reststillingen.

Leger som per 1. mars 2017 ikke er ansatt eller ikke har fått tilbud om ansettelse i en turnusstilling, kan ansettes i reststillinger for utdanningens første del. For reststillinger mellom 1. mars og 1. september, der det ikke er etablert læringsaktiviteter for å oppnå læringsmålene for del 1, skal tjenesten regnes med i vurderingen av oppnådde læringsmål i utdanningens første del.

§ 32. 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 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, skal sørge for at oppnådde læringsmål vurderes og dokumenteres innen 1. mars 2022. 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 § 26.
- c) For leger som har autorisasjon på grunnlag av gjennomført grunnleggende legeutdanning i andre EØS-land, gjelder ikke kravet i § 24 bokstav a om dokumentasjon på oppnådde læringsmål i utdanningens første del.
- d) 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.

Merknad til § 32:

Bestemmelsen regulerer overgangsregler for de som er under spesialisering når forskriften trer i kraft 1. mars 2019 for utdanningens andre og tredje del. Dette gjelder leger som har påbegynt spesialisering før denne datoen eller som er i LIS-stilling 1. mars 2019.

Det er et mål at flest mulig leger så raskt som mulig da fases inn i den nye ordningen for utdanning og godkjenning. Det skal i utgangspunktet være en overgangsperiode på tre år.

Leger som er ansatt i utdanningsstillinger når forskriften trer i kraft for utdanningens andre og tredje del 1. mars 2019, 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. Utdanningsvirksomheten der legen er ansatt, skal sørge for at oppnådde læringsmål vurderes og dokumenteres senest 1. mars 2022. 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. Plikten til å vurdere og dokumentere oppnådde læringsmål ligger på den utdanningsvirksomheten som har ansvar for legen når fristen løper ut. I denne overgangsperioden på tre år må den individuelle utdanningsplanen eventuelt måtte baseres på en foreløpig vurdering av hvilke læringsmål som må antas å gjenstå. Av hensyn til utdanningsplanene og for å unngå tidspress ved overgang til ny ordning i utdanningens andre og tredje del, bør oppstart av registrering av oppnådde læringsmål likevel starte etter at disse er ferdige.

Vurderingen skal gjennomføres og bekreftes på samme måte som ved den løpende vurderingen etter § 21. Forskjellen er at vurderingen må skje *i etterkant* av at læringsaktivitetene er gjennomført. Departementet legger til grunn at det utvises smidighet og skjønn som ivaretar både hensynet til legene som allerede har gjennomført en del av utdanningsløpet, og hensynet til kompetansekrav og pasientsikkerhet. Tidligere praksis skal også telle med i beregningen av samlet utdanningstid etter § 26.

Leger som per 1. mars 2019 er ansatt i utdanningsstillinger, og som har mindre enn tre år igjen av kravet til tjenestetid i spesialistutdanningen etter den gamle spesialistgodkjenningforskriften, kan søke spesialistgodkjenning etter den gamle forskriften. I praksis vil dette bety at de aller fleste legene som vil benytte seg av denne muligheten, vil søke spesialistgodkjenning innen 2022. Det vil imidlertid være noen som på grunn av foreldrepermisjon eller av andre grunner, ikke er i en utdanningsstilling den 1. mars 2019, og som derfor vil kunne fullføre og søke senere enn tre år etter. Disse vil også kunne benytte seg av den foreslåtte overgangsordningen.

§ 33. Overgangsregler for godkjenning av utdanningsvirksomheter for leger

Godkjenning av utdanningsinstitusjon gitt etter forskrift 21. desember 2000 nr. 1384 om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger jf. generelle bestemmelser for spesialistutdanning av leger (vedtatt av Helse- og omsorgsdepartementet 2. juli 2009) § 8, gjelder som godkjenning etter § 18 i denne forskriften frem til 1. mars 2019. Kravene etter § 21 og § 22 gjelder likevel tilsvarende.

Søknad om godkjenning etter § 18 som er sendt før 1. mars 2019, gjelder som godkjenning frem til søknaden er ferdig behandlet.

Merknad til § 33:

Utdanningsvirksomhetene som har godkjenning etter gammel ordning, kan i en overgangsperiode tilby utdanning også etter ny ordning. Virksomhetene skal likevel sørge for veiledning, vurdere oppnådde læringsmål osv. i samsvar med § 21 og § 22.

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 godkjenning inntil direktoratet har ferdig- behandlet søknaden.

§ 34. Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft 1. mars 2017 når det gjelder utdanningens første del, inkludert godkjenning etter § 27 andre punktum, og når det gjelder spesialisering for tannleger etter § 29.

Forskriften trer i kraft 1. mars 2019 når det gjelder utdanningens andre og tredje del og når det gjelder spesialistgodkjenning etter §§ 24 til 28.

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