



Helse- og omsorgsdepartementet

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202000054

Dato: 04-06-2020

Høring – gjennomføring av LIS1 som følge av covid-19: forslag om endringer i spesialistforskriften

Innledende kommentarer

Det vises til tilsendt høring av 25. mai d.å. vedrørende endringer i spesialistforskriftens § 18 og endringer i forskrift om trygderefusjon. Legeforeningen har hatt forslaget på høring i organisasjonen og har følgende kommentarer.

Det foreslås et unntak fra rekkefølgekravet i spesialistforskriftens § 18, slik at leger som mangler enkelte læringsmål i spesialistutdanningens første del (LIS1) som følge av covid-19, vil kunne påbegynne spesialistutdanningens andre/tredje del, men må oppnå læringsmålene i løpet av det resterende spesialiseringløpet.

Legeforeningen ser at det vil kunne oppstå forsinkelser i læringsløpet som følge av covid-19. Legeforeningen har forståelse for at man i en unntakssituasjon vil vurdere å gi unntaksbestemmelser for å unngå at det blir en opphopning av LIS1 som ikke kommer videre i sin utdanning på grunn av problemer med å oppnå alle læringsmålene innen tiden, men det er imidlertid viktig at spesialistutdanningen ikke uthules. Unntaket må derfor kun gjelde rekkefølgekravet, det må være tidsbegrenset og evalueres.

Legeforeningen ser at LIS1-stillingene er sårbare pga. stillingenes midlertidighet og varighet. Konsekvensene kan være at LIS1 får problemer med gjennomføring av alle læringsmålene innen tiden, og dermed et stort press på reststillinger og flaskehalsar.

Begrensninger av unntaksadgangen- oversikt over læringsmål

Unntaksbestemmelsen må tolkes strengt. Betegnelsen «på grunn av covid-19» er svært vid slik det er formulert i forslaget. Det må tydeliggjøres slik at denne unntaksbestemmelsen kun brukes der det ikke er reelt mulig å få til oppnåelse av læringsmålene som en direkte konsekvens av pandemien, ikke i situasjoner hvor for eksempel veiledning ikke har blitt gjennomført eller supervisjon ikke har vært tilgjengelig.

Legeforeningen ønsker å påpeke at dette i praksis kan by på utfordringer både for den enkelte lege og arbeidsgiver. Blant annet kan behov for tilrettelegging for å oppnå læringsmål medføre at leger vurderes som mindre attraktive kandidater til LIS2/3. Vi mener derfor det er viktig å utvise fleksibilitet ved godkjenning av læringsmål, for eksempel hvis enkelte pasientpopulasjoner ikke har vært



DEN NORSKE LEGEFORENING

tilgjengelige under pandemien, men læringsmålet kan innfris på en god faglig måte gjennom alternative læringsaktiviteter. Det må derfor tilrettelegges for at de aktuelle utdanningskandidatene i størst mulig grad får gjennomført læringsmålene i LIS 1 perioden og ikke får svekket utdanningsløpet sitt. Det er utdanningsvirksomhetens ansvar å tilrettelegge, og dette bør presiseres i forskriftsbestemmelsen.

Det fremgår av departementets forslag at de ikke anser det som hensiktsmessig å fastsette hvilke bestemte læringsmål som må være oppnådd utover at læringsmål knyttet til en leges kjernekompetanse må være oppnådd. Departementet angir at legene kan mangle «enkelte læringsmål», men ikke læringsmål knyttet til legens kjernekompetanse. Det foreligger samtidig ingen definisjon av kjernekompetanse. Departementet viser i høringsnotatet til en oversikt som Helsedirektoratet har utarbeidet over læringsmål som det er spesielt viktig å ha fått godkjent i sykehuset før man starter tjeneste i kommunen. Oversikten kan være rådgivende for hvordan et eventuelt unntak kan praktiseres for sykehusdelen av tjenesten, fremgår det av høringsnotatet. Denne oversikten er ikke vedlagt høringen, og er ikke tilgjengelig på direktoratets nettsider. Det er sterkt beklagelig at denne listen ikke er lagt ved høringen, og per i dag kun er et internt utkast i Helsedirektoratet og heller ikke er tilgjengelig på forespørsel. Legeforeningen minner om det omfattende arbeidet som har funnet sted i de senere år når det gjelder læringsmål. Legeforeningen har vært en sentral bidragsyter i dette. Det hadde vært ønskelig at foreningen var blitt gjort kjent med også dette arbeidet før forslag til endring i forskrift ble lagt ut med en svært kort tidsfrist. Vi legger til grunn at vi vil bli involvert i det videre arbeidet om dette.

Arbeidsgivers tilretteleggingsplikt

Som følge av pandemi, beredskap og nedsatt aktivitet på mange områder har sykehusene og allmennhelsetjenesten som læringsarena blitt påvirket. Mange LIS har som følge av pandemien fått vesentlige endringer av sitt utdanningsprogram. Med høyt press både arbeidsmessig og økonomisk i kommuner og helseforetak er det en fare for at de aktuelle LIS 1 vil stille svakere/være mindre attraktive i søknader til stillinger i konkurranse med andre kandidater som har fått sin måloppnåelse i LIS1 løpet.

Legeforeningen støtter at det må være arbeidsgiver der legen blir ansatt i stilling for spesialistutdanning i andre/tredje del, som vurderer og tar ansvaret for den faglige forsvarligheten ved tjenesten, eventuelt supplerer med nødvendig tiltak og tilrettelegger for at læringsmålet kan oppnås.

Ansvar for at målene oppnås må legges på senere arbeidsgivere i helseforetak og kommuner. Arbeidsgivers/utdanningsvirksomhetens ansvar for tilrettelegging bør presiseres i forskriftsbestemmelsen.

Det må være en forutsetning at læringsaktivitetene for å oppnå de manglende læringsmålene gjennomføres i ansettelsesforholdet eller avtaleforholdet etter LIS1. Det forutsettes ikke at det skal etableres egne stillinger eller legges til rette for egne tjenesteopphold for leger som mangler læringsmål, slik at legen må avbryte tjenesten i sin ordinære stilling eller praksis for å gå inn i en annen tidsbegrenset stilling.

Refusjonsforskriften

I siste del av høringen forslår departementet endringer i refusjonsforskriften for å hindre at de endringene i spesialistforskriften påvirker rekrutteringen til spesialiteten allmenntidmedisin. Vi støtter endringer i refusjonsforskriften så de foreslåtte endringene i spesialistforskriften ikke vil påvirke rekrutteringen til spesialiteten allmenntidmedisin, og dermed til fastlegepraksis og kommunal legevakt.



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Forskriften bør ha en tidsbegrensning, og heller fornyes ved behov. Vi vil også legge til at den vedtatte styrkingen av LIS1 kapasiteten med 100 nye stillinger er et tiltak som også vil kunne bidra til styrking av en presset fastlegeordning. Det er da avgjørende at dette tiltaket blir stående.

Avsluttende kommentarer

Det er viktig at forskriftsendringen gjøres kjent for sykehus og kommuner, og at de gjøres oppmerksom på utdanningsvirksomhetens ansvar for at læringsmålene faktisk fullføres. Det bør sendes ut et rundskriv eller tilsvarende for å sørge for at dette blir formidlet og praktisert likt.

I dagens situasjon med god smittekontroll og få sykehusinnleggelser pga. covid-19 vil vi regne med at situasjonen på det nærmeste er tilbake til det normale når det gjelder muligheten for LIS1 til å oppnå sine læringsmål. En unntaksbestemmelse må være tidsbegrenset for at de som har fått huller i sin utdanning våren/forsommer 2020 skal få komme videre, og man må også ta høyde for at det kan komme en ny smittebølge. Vi mener at en unntaksordning skal ha en konkret tidsbegrensning og at det må gjøres en evaluering/høringsrunde om mulig videreføring av unntaket utover denne fristen.

Med vennlig hilsen
Den norske legeforening

Geir Riise
Generalsekretær

Kari Jussie Lønning
Fagdirektør

Øydis Rinde Jarandsen
Spesialrådgiver

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)