

R E F E R A T
FRA
SPECIALITETSRÅDETS MØTE
Tirsdag 23. november 2021

Til stede: Einar K. Kristoffersen (leder)
Lene Brekke (nestleder)
Hans Høvik
Ingunn Skjørten
Siv Kjelsås Kvinge
Ragnhild Øydna Støen
Hildegunn Granslo
Solveig Mo
Randi Moen Forfang (vara for Karin Straume)
Heidi Stien – deler av møtet
Marie Thoresen (vara for Heidi Stien)
Kristijane Cook Hvaal
Rolf E. F. Christiansen
Peter Hatlen
Elin Benedikte Skog
Madli Indseth
Hans Petter Næss
Knut Lundin (vara for Terje Steigen)
Svein Erik Tangsrud

Forfall: Terje Steigen og Karin Straume

Fra sekretariatet deltok Kari-Jussie Lønning, Nina Evjen, Merete Dahl, Kari Eikvar og Ingunn Vågeskar

Sak 1/4/21 Referat fra møtet 14. september 2021

Referatet ble godkjent.

Sak 2/4/21 Helhetlige spesialiseringssløp vs klinikkenes daglige behov

Lars Martin Rekkedal, avdelingsleder ved kirurgisk avdeling Hamar, Sykehuset Innlandet HF var invitert til å snakke om helhetlige spesialiseringssløp sett opp mot klinikkens daglige behov fra perspektivet til en avdelingsleder.

Rekkedal belyste utfordringer man står overfor som avdelingssjef når LIS' faglige, utdanningsmessige og personlige behov skal ivaretas og kombineres med etterlevelse av arbeidslivets spilleregler. På et mellomstort sykehus som dette er man avhengig av å samarbeide godt med andre om rotasjon både til og fra egen avdeling. LIS befinner seg i en periode av livet der tjenesten kan bli avbrutt av både familiære forpliktelser og utdanningsrelaterte forhold, som rotasjon til andre sykehus. I tillegg er det slik at ikke alle har bestemt seg for hvilken spesialitet de ønsker å utdanne seg i.

LIS i faste stillinger har flest rettigheter, men også vikarer i stillingene opparbeider seg ansiennitet og rettigheter. Oppsummert gjør dette at det blir en utfordrende kabal for en leder når alle hensyn skal ivaretas på en god måte.

Ansvar for helhetlige utdanningsløp innenfor rammene av faste stillinger har medført at rollen som avdelingsleder oppleves mer utfordrende og kompleks i den nye ordningen for spesialistutdanningen. Mange blir værende i sin LIS-stilling også etter å ha oppnådd spesialistgodkjenning. Dette er i et kortsiktig perspektiv fordelaktig for arbeidsgivere som får tilgang til høykompetente medarbeidere som ikke lenger har rettigheter til utdanning. Det påvirker imidlertid utdanningskapasiteten at disse stillingene ikke blir frigjort til utdanningsformål.

Sak 3/4/21 Kompetanseportalen som støtteverktøy for helhetlige utdanningsløp og nasjonalt harmonisert spesialistutdanning - hvor står vi og hvor vil vi?

Som innledning til neste tema redegjorde Heidi Stien, Helsedirektoratet for rammene spesialistforskriften setter for eventuelle parallelle utdanningsplaner og dobbeltspesialisering. Vurdering og godkjenning av utdanning og oppnådd kompetanse skal skje innenfor hver av spesialiteten man utdanner seg i. Det er ikke automatikk i at noe godkjennes i annen/neste spesialitet, selv om læringsmålet har samme formulering. Etter en konkret vurdering av spesialist i den aktuelle spesialiteten vil allerede oppnådde læringsmål i en annen spesialitet også kunne anerkjennes i et spesialiseringsløp nummer 2 dersom det er reelt overlapp i kompetansekravene.

Dersom det er reelt faglig overlapp mellom læringsmålene i ulike spesialiteter, kan godkjenningsprosessen for disse læringsmålene være mindre omfattende i en spesialitet nummer to hvis de overlappende læringsmålene allerede er oppnådd og godkjent i den første spesialiteten. For eksempel kan læringsmålene i del 2 i spesialiteter med felles faglig plattform godskrives som oppnådde læringsmål i en ny spesialitet.

Kompetanseportalen skal legge til rette for gjennomføring i henhold til det vedtatte regelverket.

Eddy Ytreland Mikkelsen, rådgiver Team for digital læring, Helse Bergen hadde deretter en grundig gjennomgang av strukturen og funksjonaliteten i kompetanseportalen.

Oppsett for læringsmål og nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter er likt for alle utdanningsvirksomheter, men den enkelte virksomhet kan i tillegg ha egendefinerte læringsaktiviteter. Videre kan det være definert læringsaktiviteter på regionalt og lokalt nivå. Ved skifte av arbeidsgiver bevares all informasjon i kompetanseportalen om tidligere oppnådde læringsmål og læringsaktiviteter, men synkronisering av læringsaktiviteter inn i utdanningsplanen på det nye tjenestestedet er foreløpig ikke på plass. Dette arbeides det med, og en løsning er nært forestående. Viktig å være klar over at overføring av data fra en arbeidsgiver til en annen kan ta inntil 72 timer.

I den etterfølgende dialogen ble det nok en gang fremhevet at det er ønskelig at data fra kompetanseportalen kan benyttes i kvalitetsoppfølgingen av utdanningsvirksomhetene ved

uthenting av rapporter med aggregerte data som viser f.eks. progresjon i måloppnåelse, gjennomføring av læringsaktiviteter, gjennomføring av veiledning osv.

Sak 4/4/21 Felles faglige råd/utvalg til støtte for RegUt'enes arbeid

Elin Skog, leder av regionalt utdanningsssenter i Helse Nord beskrev de ulike råd og utvalg de regionale utdanningsssentrene har kontakt med og innhenter råd fra. Lysbildepresentasjonen fra møtet gir et godt oversiktsbilde og er vedlagt referatet.

Mandatet for de spesialitetsvise rådene er noe ulikt utformet i de fire helseregionene. Disse skal harmoniseres i 2022.

En stadig utbredt misforståelse om fordeling av roller og oppgaver mellom de ulike aktørene ble også diskutert. De regionale spesialitetsvise fagrådene bidrar i prosesser der RegUt'ene skal avgi uttalelser til Helsedirektoratet. I den tidligere ordningen forankret spesialitetskomiteene sine forslag gjennom kontakt med de berørte utdanningsvirksomhetene før forslag til endringer av for eksempel prosedyrelister eller kursporteføljen ble oversendt Helsedirektoratet. I den nye ordningen innhentes utdanningsvirksomhetenes synspunkter og innspill primært via RegUt'ene og de spesialitetsvise fagrådene. Prosessene skal, som i den tidligere ordningen, sikre at både fagmiljøet, representert ved spesialitetskomiteene, og helsetjenesten høres før Helsedirektoratet fatter vedtak.

RegUt'ene ønsker å minne om at det ikke er noe i veien for å delta i både regionale fagråd og spesialitetskomité, så lenge man er klar over hvilken hatt man har på seg til enhver tid.

Hans Høvik, leder av spesialitetskomiteen i allmennmedisin og representant for Legeforeningen i spesialitetsrådet, orienterte om de regionale ALIS-kontorer som er under oppbygging. Utdanningen i allmennmedisin er veldig desentralisert og en arbeider for å få utdanningen nasjonalt harmonisert.

Felles nasjonal utdanning i allmennmedisin er utfordrende å oppnå fordi kommunene er svært forskjellige. Helsedirektoratet mener at registrering av utdanningsvirksomheter i allmennmedisin kan bidra i riktig retning.

Direktoratet har mottatt og følger opp mange henvendelser om hva som kan gjøres for LIS i ASA-spesialiteter som er ansatt ved virksomheter som ikke har søkt om registrering innen fristen som ga rett til midlertidig registrering mens søknaden var under behandling.

RegUt Sør-Øst har invitert ALIS til å delta på "Train the trainers"-kursene for veilederlærere.

Sak 5/4/21 Dato for neste møte i Legeforeningens spesialitetsråd

Neste møte avholdes 16.2.22 i Legenes hus, Oslo.

Sak 6/4/21 Eventuelt

Ingen saker ble meldt inn.

