

Rapport fra arbeidsgruppen - etterutdanning

Etterutdanning for leger med spesialistgodkjenning

Legeforeningen gjennomførte, gjennom eget prosjekt i perioden 2011 – 2013, en utredning om etterutdanning for leger med spesialistgodkjenning. Morten Selle ledet utvalget. I utredningen ble det redegjort for etterutdanning av leger med spesialistgodkjenning i Norge og i andre land. Utredningen ga eksempler på hvordan etterutdanning praktiseres i andre yrkesgrupper det var naturlig å sammenlikne leger med. Gruppen kom også med forslag til obligatorisk etterutdanning for leger med spesialistgodkjenning etter at flere forslag var sendt på høring.

Selle-utvalgets rapport ble presentert på Legeforeningens landsstyremøte i 2013. Utvalget foreslo obligatorisk etterutdanning uten regodkjenning. Det skulle foreligge en avtalebasert forpliktelse mellom lege med spesialistgodkjenning og arbeidsgiver kombinert med myndighetskrav til utdanningsinstitusjonene om at leger med spesialistgodkjenning skulle kunne dokumentere sin kontinuerlige etterutdanning. Det ble presisert at etterutdanning måtte skje innenfor avtalefestede rammer slik at etterutdanning ikke medførte økte utgifter for den enkelte lege.

Basert på utvalgets utredning og de innkomne høringsuttalelsene fattet landsstyret 2013 følgende vedtak:

Legeforeningen vil arbeide for en styrking av legespesialistenes etterutdanning ved at rettigheter og plikter tydeliggjøres i avtaleverket, både i sentrale og lokale avtaler samt i individuelle arbeidsavtaler. Legespesialisten forutsettes å planlegge, gjennomføre og dokumentere etterutdanningen i henhold til nærmere definerte normer, samtidig som arbeidsgiver plikter å legge til rette for de nødvendige praktiske og økonomiske forutsetninger og sørge for at etterutdanningen kan gjennomføres. Etterutdanningen er både et individansvar og et systemansvar. Tilpassede gjensidige forpliktelser og rettigheter må inngå i avtale mellom RHF og avtalespesialist.

Legeforeningen vil arbeide for at krav til gjennomført etterutdanning for legespesialistene formaliseres i regelverket slik at etterutdanningen blir evaluert ved de sykehusavdelinger som har godkjenning som utdanningsinstitusjon i spesialistutdanningen. Eventuelle mangler i etterutdanningen må få konsekvenser for en avdelings status som utdanningsinstitusjon.

De medisinske fagmiljøene må for hver spesialitet definere anbefalte normer for etterutdanning i volum og innhold, og det bør utarbeides oversikt over de mest aktuelle etterutdanningsaktivitetene i hvert fag. Den enkelte legespesialists etterutdanning må være tilpasset legens arbeidssituasjon og arbeidsstedets behov for kompetanseutvikling.

Legeforeningen går i denne omgang ikke inn for tidsbegrenset spesialistgodkjenning og regodkjenning av spesialister. Norge bør i dette spørsmålet følge internasjonal utvikling.

Det anbefales at ordningen blir evaluert etter 5 år, eventuelt noen år.

På bakgrunn av vedtaket fra landsstyret vedtok sentralstyret i 2014 å nedsette en arbeidsgruppe for å videreføre arbeidet med utforming av struktur, innhold og organisering av etterutdanning for leger med spesialistgodkjenning.

Arbeidsgruppen fikk følgende mandat:

Arbeidsgruppen gis i mandat å se på hvilke deler av etterutdanning som kan utformes gjennom felles struktur, og hvilke elementer som må bygges i den enkelte spesialitet.

Gruppen skal komme med anbefalinger om mulige felles normer for volum/omfang, bruk av tid og syklus for regelmessig etterutdanning.

Det bes om anbefalinger om hvordan registrering/rapportering kan finne sted og hvordan og av hvem registrerte data skal evalueres og gjøres tilgjengelige.

Arbeidsgruppen skal gi anbefalinger om hvordan manglende oppfølging av krav til etterutdanning bør håndteres.

Gruppen har hatt følgende sammensetning: Einar Kristoffersen, Hans Høvik, Turid Thune, Morten Selle, Per Mathisen, Raymond Mortensen, Tom Glomsaker og Kristin Bjørnland (leder). Fra Legeforeningen har Åse Brinchmann-Hansen og Merete Dahl deltatt. Gruppen har hatt tre møter i tillegg til korrespondanse per mail.

I arbeidet med å utforme et forslag til obligatorisk etterutdanning har man tenkt at etterutdanning skal omfatte alle leger med spesialistgodkjenning unntatt spesialister i allmenntilleggsmedisin fordi disse allerede har en resertifiseringsordning. Leger med

spesialistgodkjenning i arbeids- og samfunnsmedisin er inkludert i forslaget.

Videre har man vært opptatt av å skissere en ordning som er gjennomførbar uten at det må tilføres nye ressurser, og at det må være en lite byråkratisk ordning med enkle regler og lite behov for skjønn. Etterutdanning er noe som må komme i tillegg til utdanningspermisjonen, som gir en annen mulighet for fordypning og kompetanseheving. I forslaget er det ikke anført minstekrav til klinisk tjeneste siden dette ikke er en resertifiseringsordning. Det presiseres at det skisserte forslaget innebærer et minstekrav til etterutdanning for leger med spesialistgodkjenning.

Arbeidsgruppens forslag til obligatorisk etterutdanning har vært presentert på Seminar for spesialistutdanning i mai 2015. Innspill fra seminaret ble inkorporert i et nytt forslag som ble sendt til alle fagmedisinske foreninger og spesialitetskomiteer for kommentarer. Det innkom 46 svar. Responsen fra både seminaret og høringsuttalelsene var i all hovedsak positiv til en obligatorisk etterutdanning. Man ønsket mer formalisert etterutdanning og i hovedtrekk slik det er skissert i forslaget. Gruppen spurte spesielt om det var ønskelig med resertifisering. Det var et klart flertall mot en resertifiseringsordning. Av øvrige kommentarer var flere opptatt av at etterutdanning må kunne rapporteres enkelt, og at den enkelte lege med spesialistgodkjenning må ha innflytelse på innholdet i etterutdanningen.

Et revidert forslag til rapport ble forelagt sentralstyret i november 2015. I møtet ble det reist spørsmål om kravene til etterutdanning i forslaget kunne gjennomføres innenfor de tariffavtalte rettighetene til kompetanseheving og kompetanseutvikling. Spørsmålet ble drøftet med jurister i Legeforeningen i møte i desember 2015. Det er ulike reguleringer av rett til kompetansehevingstiltak i de ulike tariffområdene. I Spekter (helseforetakene), Virke (private ideelle virksomheter), KS og Oslo kommune er det tariffavtalt rett til 4 måneders utdanningspermisjon pr. 5-årsperiode for leger med spesialistgodkjenning. Det samme har leger ansatt i NAV. Leger ansatt i øvrige deler av det statlige tariffområdet har ikke tariffavtalt rett til utdanningspermisjon, med mindre det er avtalt lokalt. Det er bare i tariffområdet Spekter at det er sentralt avtalt rett til 10 dager fri for kurs. En lignende rettighet finnes i enkelte lokale avtaler i Virke-området.

Arbeidsgruppen konkluderte med at det foreliggende forslaget om etterutdanning ikke kan la seg gjennomføre innenfor de allerede tariff-avtalte rettigheter til kompetanseheving med unntak av Spekter- og enkelte Virke-sykehus. Samlet sett utgjør imidlertid ansatte innenfor Spekter og Virke – sykehus de aller fleste av de ansatte legene med spesialistgodkjenning. Gruppen ser for seg at Spekter-området og aktuelle Virke-sykehus her vil kunne "trekke med" virksomheter i øvrige tariffområder og gå foran med et godt eksempel i å bidra til å gjennomføre systematisert etterutdanning for leger. Gruppens syn er derfor at det vesentligste i forslaget om etterutdanning kan gjennomføres innenfor tariff-avtalte rettigheter i Spekter.

Når det gjelder hospitering, kan de obligatoriske fem hospiteringsdagene gjennomføres ved at leger med spesialistgodkjenning enten bruker av de avtalefestede 10 årlige dagene man kan delta på kurs eller møter eller at man hospiterer i løpet av utdanningspermisjonen.

Etter ny presentasjon av forslag til rapport om etterutdanning i sentralstyret januar 2016, ble forslaget om obligatorisk etterutdanning for leger med spesialistgodkjenning sendt på høring til Legeforeningens organisasjonsledd. Det var per 2. april 2016 innkommet 42 hørings svar. Som i tidligere høringer, var svarene i all hovedsak positive til obligatorisk etterutdanning og med den struktur og det omfang som angis forslaget.

Nedenfor gjengis de hyppigste kommentarene fra høringsuttalelsene:

- Overveldende flertall mot resertifisering
- Etterutdanning må ikke komme i konflikt med utdanningspermisjonen
- Registrering av etterutdanningsaktiviteter må ikke bli for komplisert og bør inkludere leger med spesialistgodkjenning utenfor institusjon
- Viktig at regler for obligatorisk etterutdanning harmoniseres med den enkelte spesialitet og i nært samarbeid med aktuelle fagmiljøer
- Premiering og sanksjoner. Det må utarbeides tydelige regler for varsling hvis det er snakk om at en avdeling mister status som utdanningsavdeling, og regodkjenning må kunne skje raskt. Man må utarbeide klare regler for utsettelse av "5-årsregel" ved for eksempel sykdom og svangerskapspermisjon. For

privatpraktiserende spesialister kan det gis eget tilskudd for dem som følger etterutdanning

- Viktig at alle utgifter dekkes av arbeidsgiver og ikke belastes den enkelte spesialist
- Obligatorisk etterutdanning skal omfatte alle leger med spesialistgodkjenning
- Innholdet i profesjonalitetskurset må konkretiseres

Det vil etter hvert bli flere stillinger i faste underordnede stillinger. Gruppen vil presisere at denne ordningen tenkes gjeldende for alle leger med spesialistgodkjenning, uavhengig om de er i en overordnet eller underordnet stilling.

Einar Kristoffersen
(sign)

Turid Thune
(sign)

Raymond Mortensen
(sign)

Per Mathisen
(sign)

Tom Glomsaker
(sign)

Hans Høvik
(sign)

Morten Selle
(sign)

Kristin Bjørnland
(sign)

Vedlegg

Forslag til regelverk: Obligatorisk etterutdanning for leger med spesialistgodkjenning

Forslag til regelverk:

Obligatorisk etterutdanning for leger med spesialistgodkjenning

Etterutdanning er den livslange læringen leger med spesialistgodkjenning gjennomfører for å holde seg oppdatert om medisinsk utvikling og for å videreutvikle sin spesialistkompetanse. Etterutdanning inkluderer også egenutvikling, kommunikasjon, etikk og ledelse.

I løpet av en fem års periode skal et visst antall etterutdanningsaktiviteter gjennomføres. Alle aktiviteter får en poengsum, og i løpet av en femårs periode skal man oppnå 300 poeng. Etterutdanningen har både obligatorisk og valgfritt innhold.

Leger med spesialistgodkjenning skal sammen med sin leder utarbeide en individuell etterutdanningsplan for perioden. Etterutdanningsaktiviteter loggføres i henhold til denne planen og attesteres av leder.

De enkelte fagmiljøer legger føringer for hvilke etterutdanningsaktiviteter som bør godkjennes for kurs og møter. For noen spesialiteter vil det være behov for individuelle tilpasninger av de generelle reglene.

Obligatorisk innhold:

- Hospitering (≥ 5 dager/periode) i eget eller annet fag, i egen institusjon, men i annen avdeling/seksjon eller annen institusjon i Norge eller utlandet. Hospitering i allmennpraksis kan også være aktuelt
- Internasjonale kurs/kongresser/fagmøter (≥ 2 /periode)
- Nasjonale kurs/kongress/fagmøter (≥ 2 /periode)
- Profesjonalitetskurs (2 dager)

Valgfritt innhold:

- Internasjonale og nasjonale kurs /kongresser/ møter
- Forskning, undervisning, referee arbeid
- Kvalitetsarbeid og utarbeidelse av faglige retningslinjer og prosedyrer
- Hospitering

- Interne fagmøter, inkludert internundervisning
- E-læringskurs med test og artikkel lesning med on-line spørsmål for kontroll

Poengberegning:

Obligatoriske poeng: 150

- 100 kurspoeng (1 kurstime = 1 poeng)
- 50 hospiteringspoeng (1 dag = 10 poeng)

Valgfrie poeng: 150

- Kurs/Møter / Kongresser: Maks 100 poeng
- Hospitering: Maks 50 poeng
- Undervisning: Maks 40 poeng (originalforelesning: 20 poeng)
- Forskning: Maks 100 poeng (Førsteforfatter av abstrakt til kongress eller poster: Maks 40 poeng; 1 abstrakt= 20 poeng; Vitenskapelig artikkel: Maks 100 poeng (første eller sisteforfatterskap: 50 poeng, annenforfatter 30 poeng, medforfatter 20 poeng), Referee 3 poeng / artikkel: Maks 9 poeng).
- Kvalitetsarbeid: Maks 20 poeng (1 time = 1 poeng)
- E-læringskurs med test: Maks 30 poeng (1 time=1 poeng)
- Artikkel lesning med on-line spørsmål: Maks 30 poeng (artikkel = 1 poeng)
- Utarbeidelse av faglige retningslinjer, prosedyrer m m: Max 20 poeng (1 poeng per time)

Minst 50 poeng skal opparbeides per år med unntak av permisjon eller sykdom. Ved sykdom eller svangerskapspermisjon utvides tidsperioden for etterutdanning tilsvarende.

Øvrige anbefalinger knyttet til praktisk gjennomføring av obligatorisk etterutdanning for leger med spesialistgodkjenning:

- Obligatorisk etterutdanning bør omfatte alle leger med spesialistgodkjenning unntatt spesialister i allmennmedisin som allerede har en resertifiseringsordning. Leger med spesialistgodkjenning i arbeids – og samfunnsmedisin inngår i forslaget.
- Etterutdanning for den enkelte lege med spesialistgodkjenning bør registreres i et elektronisk register.

- Profesjonalitetskurs skal gå over 2 dager og være aktuelle for alle leger med spesialistgodkjenning. Aktuelle temaer er kunnskapshåndtering, veiledning, jus i medisin, medisin og økonomi, prioritering, avvikshåndtering, kommunikasjon. Det bør arrangeres kurs med ulik profil slik at alle leger med spesialistgodkjenning kan finne et aktuelt kurs i hver 5 års periode.
- Avdelinger hvor > 75 % av legene med spesialistgodkjenning følger et etterutdanningsprogram bør få et ekstra rammetilskudd.
- Avdelinger hvor < 75 % av legene med spesialistgodkjenning følger et etterutdanningsprogram mister status som utdanningsavdeling. Melding om endring av status må gis seks måneder på forhånd, og gjenopprettelse av status som utdanningsavdeling bør skje i løpet av tre måneder etter at forbedring er gjennomført og dokumentert.
- Privatpraktiserende spesialister som følger etterutdanning bør få et tillegg i driftstilskudd.
- Det bør opprettes et offentlig register hvor det fremkommer hvor stor andel av legene med spesialistgodkjenning som gjennomfører etterutdanning. Dette vil gjenspeile avdelingens vektlegging av etterutdanning og kan ses på som kvalitetssikring for både pasienter og myndigheter og i tillegg være rekrutteringsfremmende.
- Legeforeningen etablerer en pris for beste avdeling for etterutdanning.