

HELSEDIREKTORATET
Postboks 220 Skøyen
0213
OSLO

Deres ref.: 18/8345-200

Vår ref: HSAK202000111

Dato: 04-02-2021

Høring - Endringer i læringsmål for leger i spesialisering og forslag til endret nummerering/paragrafsetting av vedlegg 2 til spesialistforskriften, forskriftsendring mars 2021

Legeforeningen viser til Helsedirektoratets høringsbrev datert 17.11.2020, med høringsfrist 5.2.2021. Saken har vært på høring i organisasjonen og er behandlet i Legeforeningens fagstyre. Legeforeningen har følgende kommentarer.

I høringsnotatet informerer Helsedirektoratet om at innspill og forslag til endringene som foreslås i all hovedsak har kommet fra Legeforeningen.

De foreslåtte endringene dreier seg om endringer i læringsmål og temaoverskrifter i 23 spesialiteter, og omfatter et bredt utvalg av endringer; herunder endringer i faglig innhold, endringer i kompetansenivå, språklige rettinger, flytting av læringsmål, nye læringsmål (3), endring av temaoverskrifter til læringsmål og enkelte endringer i utdypende tekst til læringsmål.

Det er bedt om vurdering i forhold til mulige faglige konsekvenser for legene i spesialisering og om de foreslåtte endringene i læringsmål kan medføre endringer i læringsaktiviteter eller læringsarenaer. Helsedirektoratet informerer om at endringer som kan gi slike konsekvenser for leger i spesialisering vil ha en overgangsperiode på 6 måneder etter kunngjøring av forskriftsendring før ikrafttredelse.

Helsedirektoratet har i tabellen under gitt et raskt overslag over endringene for de 23 spesialitetene og hva det kan innebære av faglig konsekvens:



Mulig konsekvens	Spesialitet
Endringer med ingen faglig konsekvens	Akutt- og mottaksmedisin, gastrokirurgi, psykiatri.
Endringer med potensiell faglig konsekvens	Blodsykdommer, generell kirurgi, plastikkirurgi, barnesykdommer, fødselshjelp og kvinnesykdommer, hudsykdommer, maxillofacialkirurgi, øre-nese-hals.
Endringer med faglig konsekvens	Fordøyelsesykdommer, nyresykdommer, anesthesiologi, fysikalsk medisin og rehabilitering, immunologi og
	transfusjonsmedisin, medisinsk genetikk, nevrologi, nukleærmedisin, ortopedi, patologi, samfunnsmedisin, revmatologi.

Legeforeningen mener at tabellen over gir en god oversikt over hvilke konsekvenser endringene kan få for de ulike spesialitetene, og har valgt å avgi våre kommentarer gruppevis etter denne. De konkrete endringsforslagene i den enkelte spesialitet fremkommer av Helsedirektoratets Excel-dokument (vedlagt).

Legeforeningens vurderinger og konklusjoner er beskrevet nedenfor. Våre uttalelser er også lagt inn i Excel-dokument, i kolonne I i arket for den enkelte spesialitet.

Legeforeningen har kommentarer og merknader til de foreslåtte endringene i spesialitetene *barnesykdommer, anesthesiologi, fysikalskmedisin og rehabilitering og nevrologi*. For øvrige støtter Legeforeningen alle endringsforslagene uten merknader.

Endringer som ikke har faglig konsekvens

Helsedirektoratet foreslår kun språklige rettinger for spesialitetene *akutt- og mottaksmedisin, gastrokirurgi og psykiatri*.

Legeforeningen støtter forslagene.

Endringer med potensiell faglig konsekvens

Endringsforslag med potensiell faglig konsekvens er angitt å gjelde for følgende spesialiteter:

- **Blodsykdommer:**

Basert på forslag fra Legeforeningen foreslår Helsedirektoratet språklig forbedring i læringsmål **BLS-116** som omhandler andre teknikker til å påvise sykdomsrelevante genetiske endringer.

Legeforeningen støtter endringsforslaget



Basert på innspill fra Legeforeningen foreslår Helsedirektoratet å legge til et krav om praktisk kompetanse i læringsmål **BLS-141** som omhandler utredning og behandling av ervervet trombosedans; kompetansenivået **beherske** legges til.

Legeforeningen støtter endringsforslaget.

- **Generell kirurgi:**

Basert på forslag fra Legeforeningen foreslår Helsedirektoratet å endre utdypende tekst for læringsmål **KIR-032** som ligger under temaoverskrift *Gastrokirurgi- Traumer/ Katastrofe*. Endringsforslaget går ut på å gjøre teksten mer detaljert og identisk med den utdypende teksten til gastrokirurgi-læringsmålet GAK-032 for spesialiteten Gastrokirurgi, som læringsmål KIR-032 opprinnelig er hentet fra. Det dreier seg om kompetanse i traumemottak; hvor og hvordan læringsmålet kan oppnås.

Legeforeningen mener endringen er hensiktsmessig og støtter forslaget.

Basert på innspill fra Legeforeningen foreslår Helsedirektoratet å endre kompetansenivået i læringsmål **KIR-169** som omhandler klinisk undersøkelse av bryst og regionale lymfeknutestasjoner, fra *ha kunnskap om* til kompetansenivået **beherske**.

Legeforeningen støtter forslaget om endring av kompetansenivået.

Helsedirektoratet foreslår å gi ny temaoverskrift til karkirurgiske læringsmål **KIR-127 til og med KIR-136** som nå ligger under temaoverskrift *Thoraxkirurgi*. Forslaget til temaoverskrift er **Karkirurgi**.

Det gjenstående læringsmålet **KIR-126** under temaoverskrift *Thoraxkirurgi*, som omhandler kirurgisk behandling av empyem, foreslås å få endret temaoverskrift til **Thoraxkirurgi- empyem** i tråd med andre thoraxkirurgiske læringsmål med egen temaoverskrift. Helsedirektoratet opplyser at dette allerede er endret i kompetanseportalen.

Legeforeningen mener forslaget om endring av temaoverskrifter er hensiktsmessig og støtter forslaget.

- **Plastikkirurgi:**

Andre del av læringsmål **PLA-002**, som omhandler å beregne grad og omfang av brannskader, mangler kompetansenivå. Basert på innspill fra Legeforeningen foreslår Helsedirektoratet å gi denne praktiske kunnskapen kompetansenivået **selvstendig**.

Legeforeningen vurderer endringen som hensiktsmessig og støtter endringsforslaget.



- **Barnesykdommer:**

Legeforeningen har spilt inn at det ikke er presisering av kompetansenivå for andre del av læringsmål **PED-136**, som omhandler neonatalt screeningprogram. I første del av læringsmålet benyttes *ha kunnskap om* det norske neonatale screeningprogrammet. I andre del benyttes *kunne veilede foreldre* og *kunne vurdere relevant screening*. Helsedirektoratet foreslår at enten må man beholde *ha kunnskap om*, og legge til **under supervisjon** på de praktiske delene; eller så man må øke kompetansenivået på teoretisk del til **ha god kunnskap om** og legge til **selvstendig** på de to andre delene.

Legeforeningen mener at *selvstendig* er faglig best og i tråd med nivået på kompetansen som en ferdig spesialist må ha for å *veilede* og *vurdere*, og støtter dermed forslaget om økt kompetansenivå på teoretisk del til *ha god kunnskap om*.

Legeforeningen har tidligere spilt inn at det for læringsmål **PED-139**, som omhandler diagnostikk og initial behandling av barn med nevrokirurgiske sykdommer, er uklart hvilke kompetansenivå som menes i *..kunne samarbeide med nevrokirurgisk avdeling om videre behandling og oppfølging*. Læringsmålet har høyeste kompetansenivå på teoretisk og praktisk kompetanse for diagnostikk og initial behandling. Helsedirektoratet foreslår derfor at kompetansenivå på *samarbeide med nevrokirurgisk avdeling* er **selvstendig**.

Legeforeningen har følgende kommentar til forslag om endringer til PED-139:

En ferdig spesialist i pediatri vil ikke nødvendigvis ha den kunnskapen som skal til for selvstendig samarbeid knyttet til nevrokirurgisk behandling av f.eks. tumor cerebri, selv om de er gode på initial behandling.

Legeforeningen anbefaler derfor at det står:

Samarbeide med nevrokirurgisk avdeling om videre behandling og oppfølging under nødvendig supervisjon.

- **Fødselshjelp og kvinnesykdommer:**

Legeforeningens spesialitetskomite har spilt inn forslag om å presisere at kompetansenivået for den praktiske delen av læringsmål **GYN-038**, om vaginal forløsning med vacuum/tang, er **selvstendig kunne utføre**. Helsedirektoratet foreslår å legge til praktisk kompetansenivå for læringsmål GYN-038 ved endring av teksten der *utføring* erstattes med **selvstendig kunne utføre**.

Legeforeningen støtter endringsforslaget.

- **Hudsykdommer:**

Legeforeningen har spilt inn forslag om språklig presisering i læringsmål **HUD-082**, som omhandler symptombilder med brystmerter og dyspne, i forhold til at det er



gjentakelse i læringsmålsteksten. Helsedirektoratet foreslår språklig retting som er i tråd med Legeforeningens innspill.

Legeforeningen støtter endringsforslaget.

Legeforeningen har spilt inn forslag til ny tekst for læringsmål **HUD-092**, som omhandler de vanligste anemiene. Forslaget er å flytte eksemplene på hva man forstår med de vanligste anemier inn i læringsmålsteksten fra utdypende tekst. Utdypende tekst kan da slettes. Helsedirektoratet foreslår å endre læringsmålsteksten i tråd med Legeforeningens innspillet.

Legeforeningen støtter forslaget til korrigert læringsmålsformulering og at utdypende tekst dermed kan slettes.

- **Maxillofacialkirurgi:**

Legeforeningen har spilt inn forslag om omformulering i læringsmål **MAX-110** som omhandler maxillofacial preprotetisk kirurgi og implantatbehandling. *Bidra til utarbeidelse av behandlingsplan* foreslås byttet ut med **selvstendig kunne utarbeide behandlingsplan**. Spesialitetskomiteen mener at dette tydeliggjør at det er spesialisten i maxillofacialkirurgi som utarbeider behandlingsplanen.

Helsedirektoratet foreslår å endre læringsmålsteksten i tråd med innspillet fra Legeforeningen da endringen vil få frem intensjonen med læringsmålet.

Legeforeningen støtter forslaget til korrigert læringsmål.

Det er registrert tilsvarende problemstilling som ovenfor for læringsmålene **MAX-242,-243 og -244**. Læringsmålene omhandler kompetanse i kjeveortopediske problemstillinger. Helsedirektoratet foreslår å endre kompetansenivå i læringsmålene fra *kunne* til **selvstendig kunne** for diagnostikk og vurdering av behov for behandling i samråd med henholdsvis kjeveortoped og tannlege og i tverrfaglig team som spesialist i maxillofacialkirurgi. For **MAX-244** er det også foreslått en omformulering av teksten som gjør læringsmålet tydeligere.

Legeforeningen støtter endringsforslagene.

- **Øre-nese-hals:**

Helsedirektoratet foreslår endringer i teksten til læringsmål **ØNH-022**, som omhandler kompetanse i laryngoskopi, da oppdeling med tankestrek gir noe uklar mening: *Selvstendig kunne utføre indirekte – transnasal fleksibel – lupe laryngoskopi*. Spesialitetskomiteen er forespurt av Helsedirektoratet og foreslår at dette erstattes med **fleksibel laryngoskopi**. Denne språklige endringen får ingen faglig konsekvens for LIS siden dette vil dekke opprinnelig læringsmål.



Helsedirektoratet foreslår å korrigere læringsmålteksten i tråd med innspillet til spesialitetskomiteen.

Legeforeningen støtter endringsforslaget.

Endringer med faglige konsekvenser

- **Fordøyelsesykdommer:**

Legeforeningen foreslår å endre formulering av læringsmål **FOR-095**, som omhandler tarmiskemi, slik at det står mer utfyllende om praktisk kompetanse.

Spesialitetskomiteen har spilt inn forslag til ny formulering fra .. *ha kunnskap om diagnostikk og behandling av..* til ..**ha god kunnskap om** og ..**beherske diagnostikk av...**Behandling av tarmiskemi er i hovedsak kirurgisk, så dette kravet utgår.

Legeforeningen støtter endringsforslaget med omformulering og justert kompetansenivå.

- **Nyresykdommer:**

Legeforeningen har spilt inn at **onkologiske tilstander** har falt ut fra listen spesialitetskomiteen foreslo over tilstander nyreaffeksjon kan være relatert til under arvelige og sekundære nyresykdommer i læringsmål **NYR-007**. Helsedirektoratet ser det faglige poenget med sekundær nyresykdom i forbindelse med onkologiske tilstander og foreslår endring i tråd med Legeforeningens forslag.

Legeforeningen støtter endringsforslaget.

- **Anestesiologi:**

Helsedirektoratet foreslår en endring av kompetansenivået i læringsmål **ANE-016**, som omhandler kroniske tilstander hos voksne og barn som har betydning for spesialiteten anestesiologi. Det foreslås å endre fra *kunne* til **selvstendig kunne** for ..*identifisere behov for endret behandling og gjennomføre dette i samråd med aktuelle spesialiteter*, da **selvstendig** har vært underforstått i konteksten.

Samtidig vil det rettes opp at *-dysfunksjon* er skrevet feil.

Legeforeningen støtter endringsforslaget.

Basert på forslag fra Legeforeningen foreslår Helsedirektoratet justeringer i læringsmål **ANE-077** under temaoverskrift *Anestesi og perioperativ medisin*. Det presiseres at læringsmålet gjelder pasienter med **forhøyet intrakranielt trykk**. Samtidig foreslås endring av kompetansenivået fra *god kunnskap om* til **selvstendig kunne håndtere**, da læringsmålet omfatter ferdigheter/ prosedyrer. Det foreslås også at det legges til et kulepunkt om **ekstern ventrikkeldrenasje**.

Legeforeningen støtter endringsforslagene, men har følgende tilleggskommentar:



Til punktet om ekstern ventrikkeldrenasje ønsker fagmiljøet at det legges til **i samråd med nevrokirurg**, med følgende begrunnelse: Det forventes ikke at anestesileger selvstendig skal kunne sette indikasjon og håndtere ekstern ventrikkeldrenasje, men de må kunne gjøre det i samråd med nevrokirurg.

- **Fysikalsk medisin og rehabilitering:**

Basert på forslag fra Legeforeningen foreslår Helsedirektoratet å føye til **rus- og avhengighetsmedisin** på listen over relevante spesialiteter i læringsmål **FMR-080**, som lyder *selvstendig kunne utarbeide utrednings-, behandlings- og oppfølgingsplan for pasienter i en eller to av følgende spesialiteter:*

Legeforeningen støtter forslaget til justert læringsmål.

Basert på forslag fra Legeforeningen foreslår Helsedirektoratet å inkludere et nytt, teoretisk læringsmål som omhandler idrettsmedisin og doping; FMR-108: *Ha kunnskap om vanlige idrettsmedisinske problemstillinger knyttet til fysisk aktivitet, trening og prestasjon. Ha kjennskap til dopingmidler, antidopingarbeid og WADAs antidopingreglement.*

Helsedirektoratet foreslår å legge FMR-108 like etter FMR-078 under temaoverskrift *Fysisk aktivitet*, og at læringsmålet får kortteksten *idrettsmedisin og doping* i kompetanseportalen.

Legeforeningen har følgende kommentar:

Legeforeningen har fått innspill fra fagmiljøet om at problemstillinger rundt doping er mindre relevant i møte med den generelle befolkningen i jobben som LIS ved en fysikalsk medisinsk poliklinikk, og at det dermed blir viktig med kurs som læringsaktivitet.

Legeforeningen støtter forslag om opprettelse og plassering av læringsmål FMR-108 som omhandler idrettsmedisin og doping.

- **Immunologi og transfusjonsmedisin:**

Helsedirektoratet foreslår mindre språklige rettinger i læringsmål **ITR-013**, som ligger under temaoverskrift *Basal immunologi*. ITR-013 har en stavefeil.

Legeforeningen støtter endringsforslaget.

Legeforeningen har spilt inn at et kulepunkt om **bulløs pemfigoid** har falt bort i forhold til opprinnelig forslag til læringsmål **ITR-032**, som omhandler immunologiske analyser ved dermatologiske sykdommer. I tråd med Legeforeningens anbefaling foreslår Helsedirektoratet å tilføye til et kulepunkt om **bulløs pemfigoid** på listen over dermatologiske sykdommer.



Legeforeningen støtter endringsforslaget.

Legeforeningens spesialitetskomite har anbefalt at det presiseres for læringsmålene **ITR-137, -138 og -139**, som omhandler erfaring med klinisk arbeid, at kompetansen kan oppnås **gjennom 6 måneders tjeneste i relevant spesialitet/ ved relevant klinisk avdeling**. HelseDirektoratet foreslår å føye til følgende innledende tekst til listen over relevante spesialiteter, som ligger under utdypende tekst til hvert av de tre læringsmålene: **Læringsmålet kan oppnås gjennom 6 måneders tjeneste i en av følgende relevante kliniske spesialiteter:**

Legeforeningen støtter alle endringsforslagene.

- **Medisinsk genetik:**

Legeforeningen har spilt inn at det i medisinsk genetik er behov for læringsmål som omhandler å kunne knytte internasjonale kontakter. Spesialitetskomiteen har presisert at man i deres fag er helt avhengig av det internasjonale fagmiljøet i sin daglige praksis. Ikke bare for forskning, men for å sette riktig diagnose.

HelseDirektoratet foreslår å opprette to nye læringsmål; **GEN-094**, som omhandler det å knytte internasjonale kontakter og kunne delta i internasjonalt samarbeid om ultrasjeldne tilstander og bruk av matchmaker-databaser, og **GEN-095**, som omhandler det å kunne identifisere saker som grenser mellom diagnostikk og forskning ved internasjonalt samarbeid. Læringsmålene foreslås plassert under temaoverskrift **Akademisk kompetanse og internasjonale kontakter**. Forslaget er i tråd med anbefalingene fra spesialitetskomiteen.

Legeforeningen støtter forslaget om å opprette to nye læringsmål under temaoverskrift Akademisk kompetanse og internasjonale kontakter.

- **Nevrologi:**

Legeforeningens spesialitetskomite i nevrologi og spesialitetskomite i klinisk nevrofysiologi har sammen spilt inn at kompetansenivået for læringsmål **NEV-008** bør nedjusteres til nivå 2. Læringsmålet omhandler nevrofysiologiske undersøkelser. Basert på innspillet foreslår HelseDirektoratet å senke kompetansenivået fra *ha god kunnskap om* til *ha kunnskap om*. HelseDirektoratet ber om tilbakemelding på om dette skal gjelde for hele læringsmålet, som er tredelt.

Legeforeningen har følgende kommentar:

I sin nåværende form har **NEV-008** et faglig nivåkrav som ikke er realistisk eller ønskelig, der alle tre setninger er formulert som det høyeste av tre kompetansenivåer. Begge komiteer mener at kompetansenivået bør senkes for de to første setningene, men beholdes for tredje setning.



Begrunnelse: Siden klinisk nevrofysiologi er en egen hovedspesialitet i Norge, er det ikke riktig at spesialister i et annet fag – i dette tilfellet nevrologi – skal ha et kunnskapsnivå om nevrofysiologi som er like høyt som for spesialister i klinisk nevrofysiologi. Derfor bør kompetansekravet i de to første setningene senkes til mellomste kompetansenivå. Derimot bør høyeste kompetansenivå beholdes for tredje setning, som omhandler tverrfaglig kommunikasjon og forståelse.

Legeforeningen foreslår ny formulering: *Ha kunnskap om nevrofysiologiske undersøkelser av nervesystemet, herunder EEG, EMG og nevrografi, fremkalte responser og søvnundersøkelser. Under supervisjon kunne gjenkjenne de vanligste patologiske forandringene i et voksen EEG (skarp aktivitet). Selvstendig kunne forstå detaljer i svrappportene fra kliniske nevrofysiologer, og forstå hvilken betydning resultatene har for videre behandling.*

Legeforeningen har spilt inn at det ikke er samsvar mellom nivået på teoretisk del sammenholdt med praktisk del for læringsmål **NEV-019**, som omhandler urodynamiske undersøkelser. Teoretisk del har laveste kompetansenivå *ha kjennskap til*, mens det i praktisk del kreves *selvstendig* beslutning om videre behandling og oppfølging. Helsedirektoratet foreslår å øke kompetansenivå på teoretisk del ved å oppjustere til *ha kunnskap om* og beholde *selvstendig* for praktisk del; så er det videre behandling og oppfølging på bakgrunn av resultatene, og sett i lys av den nevrologiske konteksten, som spesialisten må kunne håndtere selvstendig. **Legeforeningen er enig i denne vurderingen og støtter endringsforslaget.**

- **Nukleærmedisin:**

Legeforeningen har spilt inn til Helsedirektoratet at det er behov for endringer i de radiologiske læringsmålene for spesialiteten nukleærmedisin. For flere av læringsmålene, der formuleringene ble hentet fra læringsmålene i spesialiteten radiologi, har det nukleærmedisinske og det radiologiske fagmiljøet sammen anbefalt en nedjustering av kompetansenivået. Helsedirektoratet foreslår nå endringer som er i tråd med Legeforeningens anbefalinger.

Legeforeningen støtter forslagene om justering av kompetansenivå for radiologiske læringsmål for spesialiteten nukleærmedisin.

Helsedirektoratet foreslår i tillegg å sortere og samle de radiologiske læringsmålene **NUK-017 til og med NUK-058, og NUK-063 til og med NUK-067** under ny temaoverskrift som lyder: ***Radiologi - Morfologisk diagnostikk - Prosjeksjonsradiologi, CT, MR og ultralyd.*** Læringsmålene NUK-059, -060, -061 og -062 får egen temaoverskrift som skal lyde: ***Radiologi - Kontrastmidler.*** Denne temaoverskriften med tilhørende læringsmål foreslås plassert etter NUK-067.



Helsedirektoratet påpeker at utfordringen med dette er at de læringsmålene som mangler informasjon om modalitet (der hvor det er relevant) mister temaoverskriftens veiledning om hvilken modalitet læringsmålet gjelder.

Legeforeningens kommentar:

Spesialitetskomiteen mener at et sentralt prinsipp i utarbeidelse av læringsmål som berører flere spesialiteter må være at de skal være gjenkjennbare selv om de har forskjellig betegnelse i de ulike spesialitetene. De nukleærmedisinske læringsmålene for fagområdet radiologi (NUK-017 – NUK-067) bør være kompatible med læringsmål i radiologi (RAD-xxx). Bortsett fra basal modalitetslære og strålevern er læringsmålene i radiologi organisert etter organsystem, ikke etter modalitet. Spesialitetskomiteen ser heller ikke behov for at NUK-017 – NUK-067 skal være organisert etter modalitet. Temaoverskriftene for enkelte av NUK-017 – NUK-067 er nå til dels misvisende, mens hvert læringsmål for seg er entydig formulert. Spesialitetskomiteen har derfor ingen innvendinger mot forslaget til Helsedirektoratet om å samle læringsmålene NUK-017 – NUK-067 under de to nye temaoverskriftene.

Legeforeningen støtter endringsforslaget.

- **Ortopedi:**

Legeforeningen har spilt inn forslag til læringsmål **ORT-047**, som omhandler kjennskap til diagnostikk og behandling av degenerative skulderlidelser, om at formuleringen *herunder indikasjon for protese* tilføres.

Helsedirektoratet foreslår heller å bruke *inkludert indikasjon for protese*, da herunder kan virke begrensende.

Legeforeningen har ingen innsigelser mot at teksten endres som foreslått.

Basert på innspill fra Legeforeningen foreslår Helsedirektoratet å redusere kompetansenivået for praktisk del av læringsmål **ORT-065**, som omhandler tegn på barnemishandling, fra *selvstendig kunne* undersøke til *under supervisjon* kunne undersøke barn der man mistenker barnemishandling.

Legeforeningen støtter korrigert kompetansenivå.

Helsedirektoratet foreslår å gjøre mindre språklige rettinger i utdypende tekst til læringsmål **ORT-083** som omhandler å kunne utarbeide og presentere et vitenskapelig arbeid.

Legeforeningen støtter endringsforslagene.



- **Patologi:**

Basert på innspill fra Legeforeningen foreslår Helsedirektoratet å føye til krav om praktisk kompetanse i å avgi muntlig rapport til rekvirerende lege i læringsmål **PAT-003**, som omhandler bedømming av mikroskopiske forandringer i frysesenitt.

Et krav til praktisk kompetanse lå i det opprinnelige forslaget til læringsmålsformulering.

Legeforeningen støtter forslaget til korrigert læringsmål.

- **Samfunnsmedisin:**

Legeforeningen har spilt inn ønske om utdypende tekst til læringsmål **SAM-007**, om å *kunne bidra* med nødvendig samfunnsmedisinsk kompetanse ved gjennomføring av helsepolitiske beslutninger.

Helsedirektoratet påpeker at læringsmålet SAM-007 mangler angivelse av kompetansenivå, og går ut i fra at man mener at spesialisten i samfunnsmedisin **selvstendig** skal kunne bidra med nødvendig samfunnsmedisinsk kompetanse ved gjennomføring av helsepolitiske beslutninger. Helsedirektoratet foreslår at læringsmålet får kompetansenivået **selvstendig** og at spesialitetskomiteens forslag til utdypende tekst tas med.

Legeforeningen mener at *selvstendig* er rett kompetansenivå og støtter endringsforslaget.

Helsedirektoratet foreslår å endre ordlyden for læringsmål **SAM-042**, som omhandler vitenskapelig metodikk ved evaluering av funn som produseres eller presenteres på egen arbeidsplass. Ny ordlyd er basert på innspill fra spesialitetskomiteen.

Legeforeningen støtter endringsforslaget.

Helsedirektoratet foreslår å korrigere kompetansenivået for læringsmål **SAM-043**, som ikke benytter korrekte kompetansebegreper. Læringsmålet omhandler å *kunne* gjøre systematiske søk i vitenskapelige databaser og *ha kjennskap til* og *kunne* benytte systematiske oversikter i eget arbeid. Korrigert kompetansenivå foreslås å være **selvstendig** og **ha god kunnskap**.

Spesialitetskomiteen bekrefter at intensjonen for læringsmålet er at spesialist i samfunnsmedisin selvstendig kan utføre systematiske søk. *Selvstendig* krever *god kunnskap* som kompetansenivå.

Legeforeningen støtter forslaget til korrigert læringsmål.

- **Revmatologi:**

Legeforeningen har spilt inn at læringsmål **REV-42** er feilplassert i forhold til temaoverskrift. Læringsmålet omhandler bildediagnostikk av revmatisk sykdom, og ligger plassert under temaoverskriften *Inflammatoriske systemiske*



vaskulittsykdommer. Helsedirektoratet foreslår å flytte læringsmålet under temaoverskriften **Basiskompetanse**. Dette er sammenfallende med spesialitetskomiteens anbefalinger.

Legeforeningen støtter endringsforslaget.

Basert på innspill fra fagmiljøet foreslår Helsedirektoratet å slette læringsmål **REV-148** og beholde **REV-141**. Begge læringsmålene omhandler plasmaferese, og det kan se ut som en dublering av læringsmålet. Imidlertid har de ulikt kompetansenivå. **REV-141** har *kjennskap til* og **REV-148** har *kunnskap om*.

Spesialitetskomiteen mener at ***kjennskap til*** er riktig kompetansenivå for læringsmålet om plasmaferese i denne spesialiteten.

Legeforeningen støtter endringsforslaget om å slette REV-148.

Endringer i nummerering/paragrafsetting av vedlegg 2 til spesialistforskriften

Helsedirektoratet har fått innspill fra lovavdelingen i Justisdepartementet om at innretningen til vedlegg 2 til spesialistforskriften ikke er optimal. Det er foreslått at man lager et system med nummerering eller paragrafsetting av spesialitetene med tilhørende læringsmål. I tillegg er det ønskelig at rekkefølgen på kapitlene A og B, som inneholder felles kompetansemål, del 1 og del 2/3, endres. Slik vil vedlegget være lettere å finne frem i for alle brukere.

Legeforeningen deler lovavdelingens vurdering, og har erfaring med at det er krevende å finne frem til spesifikke læringsmål i vedlegget. Vi ser at et system med nummerering eller paragrafsetting av spesialitetene med tilhørende læringsmål vil kunne fremme oversiktligheten, lette fremtidig revisjonsarbeid og gi bedre brukeropplevelse.

Legeforeningen har i tidligere høringsrunder presisert at det er viktig at læringsmålene er gruppert på en slik måte at plasseringen er logisk, at faglig korrekte termer benyttes og at det er enkelt å orientere seg tematisk for både LIS, veileder, leder, utdanningsansvarlig overlege og andre som har ansvar for gjennomføring av spesialistutdanningen. Dette vil også gjelde for gruppering og plassering av læringsmålsoppsettene og spesialitetene i vedlegget. Dersom det planlegges konkrete forskriftstekniske endringene som medfører endringer i temaoverskrifter i forskriften, ber vi om å bli tatt med i vurderingene av om dette vil ha uønskede faglige konsekvenser.

Legeforeningen støtter tiltak som vil gjøre Vedlegg 2 mer brukervennlig.



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Med hilsen
Den norske legeforening

Kari-Jussie Lønning
Fagdirektør/lege

Nina Evjen
Utdanningssjef/lege

Kari Eikvar
Spesialrådgiver/lege

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)