



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Ifølge liste

Deres ref

Vår ref

Dato

20/2179-2

22 . mai 2020

Høring

Gjennomføring av LIS 1 som følge av covid-19: forslag om endring i spesialistforskriften og trygderefusjonsforskriften

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i dette høringsnotatet et unntak fra rekkefølgekravet i spesialistforskriften § 18 slik at leger som mangler enkelte læringsmål i spesialistutdanningens første del (LIS1) som følge av covid-19, likevel vil kunne påbegynne spesialistutdanningens andre/tredje del.

Vi ber om eventuelle merknader til forslaget fra høringsinstansene innen 2. juni.

1 Bakgrunn

Forskrift 8. desember 2016 nr. 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften) § 18 første ledd krever at alle læringsmål i spesialistutdanningens første del må være oppnådd før en lege kan starte i spesialiseringens andre/tredje del.

Læringsmålene er forskriftsfestet og ble nylig endret etter en omfattende prosess som ledet frem til en betydelig endring i de fleste læringsmålene. Endringene trådte i kraft 1. mars 2020. Oppnåelse av læringsmålene skal gi legene nødvendig kompetanse for å gå videre i spesialiseringens løp.

Det vil kunne oppstå forsinkelser i læringsløpet som følge av covid-19. Alle helseregioner har derfor satt i verk tiltak for å få gjennomført spesialistutdanningen under pandemien.

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org.nr.
983 887 406

Avdeling
Helseerettsavdelingen

Saksbehandler
Elisabeth Vigerust
22 24 85 98

Tid til vurdering og godkjenning av læringsmål er et problem som helseforetakene har vanskelig for å finne en løsning på. Situasjonen er spesielt sårbar for LIS1 fordi det er tale om midlertidige stillinger med kort varighet og på grunn av rekkefølgekravet. En konsekvens av dette vil være at LIS1 får problemer med å oppnå alle læringsmålene innen tiden, og det kan bli stort press på å tre inn i reststillinger som følge av dette. Dette vil igjen kunne medføre flaskehals for LIS1 i kommende "kull".

2 Unntak fra rekkefølgekravet

2.1 Departementets vurdering

Helse- og omsorgsdepartementet mener at det midlertidig bør gjøres unntak fra kravet om at alle læringsmål i spesialistutdanningens første del må være oppnådd før man starter i andre/tredje del. Departementet foreslår at unntaket skal gjelde for leger som på grunn av covid-19 ikke har oppnådd enkelte av læringsmålene.

Departementet viser til at spesialistforskriften § 18 allerede har et unntak fra rekkefølgekravet 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".

Et annet tiltak som også ville kunne bidra til å løse de samme utfordringene, er å lempe på læringsmålene eller å redusere antall læringsmål i utdanningens første del, som en midlertidig løsning for å løse problemer som følge av pandemien. Dette vil kunne gjøre gjennomføringen av første del mindre krevende, men vil få konsekvenser for innretningen på det videre utdanningsløpet i spesialitetene. Et unntak fra rekkefølgekravet med hensyn til oppnådde læringsmål er etter departementets vurdering et enklere og mer hensiktsmessig tiltak å gjennomføre for å møte utfordringene som pandemien har skapt.

2.2 Departementets forslag

Departementet foreslår et nytt tredje ledd i spesialistforskriften § 18, som sier at det kan gjøres unntak fra rekkefølgekravet for leger som på grunn av covid-19-pandemien ikke har oppnådd enkelte av læringsmålene i utdanningens første del.

Departementet foreslår videre at læringsmål i utdanningens første del som ikke er oppnådd ved tiltredelsen, må oppnås i løpet av spesialistutdanningen. Dette er i dag forskriftsfestet i den gjeldende unntaksbestemmelsen i § 18 første ledd tredje punktum. Dette bør gjelde også for den nye og midlertidige unntaksadgangen.

Departementet mener at det bør være opp til arbeidsgiver som ansetter legen i LIS 2/3 eller kommune som inngår fastlegeavtale med LIS å beslutte om unntaksadgangen skal benyttes, på samme måte som for det gjeldende unntaket. En ulempe med denne løsningen kan være at Helsedirektoratet vil miste kontrollen over hvor mange som benytter seg av unntaket og

hvordan det fortolkes og praktiseres. Det vil imidlertid ikke være hensiktsmessig med en løsning der Helsedirektoratet må behandle enkeltsøknader om unntak.

Det må være arbeidsgiveren der legen blir ansatt i stilling for spesialistutdanning i andre/tredje del, som vurderer og tar ansvaret for den faglige forsvarligheten ved tjenesten og eventuelt supplerer med nødvendig tiltak. Tilsvarende gjelder for kommune som er registrert utdanningsvirksomhet og som inngår fastlegeavtale med LIS.

Videre vil det være denne arbeidsgiveren/utdanningsvirksomheten der legen tar det videre spesialiseringssløpet, som må legge til rette for at de manglende læringsmålene kan "tas igjen" så snart som mulig etter ansettelse i eller inngåelse av avtale om videre spesialiseringssløp. Hvordan dette skal gjøres må tas inn i legens individuelle utdanningsplan. 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. De regionale utdanningssettene bør vurdere behovet og eventuelt arrangere kurs eller andre læringsaktiviteter for å oppnå læringsmål i LIS1, dersom det blir behov for det. Tilsvarende bør ALIS-kontorene vurdere å bistå kommunene med aktiviteter for leger som spesialiserer seg i allmennmedisin.

Legen kan etter forslaget kun mangle *enkelte* læringsmål for at unntaksadgangen kan benyttes. Det følger av ordlyden at det må være tale om kun en mindre andel av læringsmålene og ikke læringsmål knyttet til kravene til en leges kjernekompetanse. I praksis vil det være arbeidsgiverens eller den registrerte utdanningsvirksomhetens (kommune) vurdering av forsvarlighetskravet og av mulighetene for å ta igjen de manglende læringsmålene som blir avgjørende. Utover dette anser departementet det ikke som hensiktsmessig å fastsette hvor mange eller hvor stor del av læringsmålene som må være oppnådd.

Departementet ser det heller ikke som hensiktsmessig å fastsette hvilke bestemte læringsmål som må være oppnådd utover at læringsmål knyttet til en leges kjernekompetanse må være oppnådd, fordi dette vil begrense nødvendig fleksibilitet avhengig av lokale forhold. Tilpasningene til pandemien er ulik mellom helseforetakene og de enkelte kommuner, og virkningen for legene i spesialisering vil kunne variere tilsvarende. Helsedirektoratet har utarbeidet en oversikt over læringsmål som det er spesielt viktig å ha fått godkjent i sykehuset før man starter tjeneste i kommunen. Disse kan være rådgivende for hvordan et eventuelt unntak kan praktiseres for sykehusdelen av tjenesten.

Departementet foreslår på denne bakgrunn at spesialistforskriften § 18 får et nytt tredje ledd som skal lyde:

Kravet i første ledd første punktum gjelder ikke dersom enkelte av læringsmålene i utdanningens første del ikke er oppnådd som følge av covid-19-epidemien. Første ledd tredje punktum gjelder tilsvarende.

3 Trygderefusjon til fastleger og leger i kommunal legevakt

3.1 Departementets vurdering

Etter forskrift 17. februar 2017 nr 192 om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (kompetanseforskriften) skal kommunen sikre at leger som tiltrer en fastlegehjemmel, stilling ved kommunal legevakt eller annen stilling med oppgave om å yte helsehjelp i medhold av helse- og omsorgstjenesteloven har spesialistgodkjenning i allmennmedisin eller er under spesialisering i allmennmedisin.

Dersom en lege ikke oppnår alle læringsmålene i spesialistutdanningens første del, vil det få konsekvenser for legen om vedkommende skal spesialisere seg i allmennmedisin da de etter forskrift 18. juni 1998 nr. 590 om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter (trygderefusjonsforskriften) ikke vil ha rett på trygderefusjon før alle læringsmål i utdanningens første del er oppnådd. Unntatt er vikariater av inntil ett års varighet og avtaler om arbeid i stilling ved legevakt av inntil to måneders varighet.

Departementet foreslår på denne bakgrunn endring i refusjonsforskriften for å hindre at de foreslåtte endringene i spesialistforskriften vil påvirke rekrutteringen til spesialiteten allmennmedisin, og dermed til fastlegepraksis og kommunal legevakt.

3.1 Departementets forslag

Departementet foreslår følgende endringer i refusjonsforskriften § 1. punkt 1 og 3 (endringer i kursiv).

§ 1 Folketrygden yter stønad for undersøkelse og behandling hos lege, spesialist i klinisk psykologi og fysioterapeut i følgende tilfeller:

1. Vedkommende yrkesutøver har fastlegeavtale med kommunen eller avtale med kommunen eller individuell driftsavtale med regionalt helseforetak. En yrkesutøver med fastlegeavtale må i tillegg oppfylle kravene i forskrift om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten § 3 jf. § 4 og § 5. Fastlegen må ha gjennomført norsk turnustjeneste eller ha oppnådd alle læringsmålene i spesialistutdanningens første del. Kravet om å ha gjennomført norsk turnustjeneste eller ha oppnådd alle læringsmålene i spesialistutdanningens første del gjelder ikke for lege som tiltrer et vikariat av inntil ett års varighet, jf. forskrift om kompetansekrav for leger § 4 første ledd bokstav a). *Kravet om å ha oppnådd alle læringsmålene i spesialistutdanningens første del gjelder ikke for lege som har fastlegeavtale med kommunen eller for lege som tiltrer et vikariat, og som oppfyller kravene i forskrift av 8. desember 2016 nr 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger § 18 tredje ledd.* Rett til refusjon etter § 1 punkt 1 gir også rett til refusjon ved deltakelse i legevakt som del av fastlegevikariat.

- 3 Legen deltar i kommunalt organisert legevakt. Slik deltakelse gir ikke rett til trygde-
refusjon for annen pasientbehandling. Legen må ha gjennomført norsk turnustjeneste
eller ha oppnådd alle læringsmålene i spesialistutdanningens første del. Kravet om å
ha gjennomført norsk turnustjeneste eller ha oppnådd alle læringsmålene i spesialist-
utdanningens første del gjelder ikke for lege som tiltrer et vikariat av inntil to
måneders varighet og som har grunnutdanning og tilsvarende erfaring som etter
tredje punktum fra EU/EØS-land eller fra tredjeland med godkjenning etter § 23 første
ledd i forskrift om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell
med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits. *Kravet om å ha oppnådd
alle læringsmålene i spesialistutdanningens første del gjelder ikke for lege som tiltrer
et vikariat, og som oppfyller kravene i forskrift av 8. desember 2016 nr 1482 om
spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger § 18 tredje ledd.*

4 Høringssvar

Forslaget sendes med dette på en begrenset høring. På grunn av behovet for en rask
avklaring for leger som holder på med utdanningens første del er høringsfristen kort.
Departementet viser til at mange LIS1-leger avslutter utdanningen i løpet av inneværende
halvår. Det første kullet som berøres skal være ferdige 30. august. Disse bør så snart som
mulig få vite hva de skal forholde seg til. Det er derfor kort tid til å iverksette endringer.

Frist for å avgi høringssvar er 2. juni 2020.

Høringssvar kan avgis digitalt på våre nettsider. Høringsinstansene kan registrere seg,
mellomlagre svaret og laste opp vedlegg. Høringsinstansene kan også sende høringssvar
uten å registrere seg. Alle kan avgi høringsuttalelse. Uttalelser er som hovedregel offentlige
etter offentleglova og vil bli publisert.

Med hilsen

Kari Sønnerland (e.f.)
ekspedisjonssjef

Elisabeth Vigerust
spesialrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Adresseliste

Den norske legeforening	Postboks 1152 Sentrum	0107	OSLO
Helse Midt-Norge RHF	Postboks 464	7501	STJØRDAL
Helse Nord RHF	Postboks 1445	8038	BODØ
Helse Sør-Øst RHF	Postboks 404	2303	HAMAR
Helse Vest RHF	Postboks 303 Forus	4066	STAVANGER
Helseøkonomiforvaltningen HELFO	Postboks 2415	3104	TØNSBERG
Kommunesektorens organisasjon	Postboks 1378 Vika	0114	OSLO
Helseøkonomi- forvaltningen Helfo	Postboks 2415	3104	TØNSBERG