



**DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT**

DEN NORSKE LEDELSE

13 NOV 2014

MOTTAK

Helsedirektoratet  
Postboks 7000 St. Olavs plass  
0130 Oslo

Deres ref  
09/4065

Vår ref  
09/3053-

Dato  
12. 11.2014

### **Spesialist- og overgangsregler for ny spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin**

Helse- og omsorgsdepartementet fastsetter med dette spesialistregler for den nye spesialiteten rus- og avhengighetsmedisin. For å få en rask oppstart av spesialiteten har departementet også vedtatt særlige overgangsregler for de to første årene. Spesialistreglene og overgangsreglene trer i kraft 1. desember 2014. Reglene følger vedlagt.

#### *Hovedføring for spesialiteten*

Tjenesten skal være variert og dekke alle sentrale arbeidssituasjoner av forebyggende, diagnostisk og behandlingssmessig art. Dette omfatter ambulant behandling, poliklinikk, dag- og døgnbehandling, samhandling med kommune, NAV og andre relevante parter, samarbeid om individuell plan mv. Tilgjengelighet og brukerinnflytelse skal prege opplæringen.

#### **Bakgrunn**

Forslag om en egen spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin ble aktualisert etter rusreformen i 2004 der tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) ble en del av spesialisthelsetjenestens ansvar. Departementet la fram forslag om en spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin i Meld. St. 30 (2011-2012) *Se meg! En helhetlig rusmiddelpolitikk* og Stortinget sluttet seg til forslaget. I meldingen fremgår at den nye spesialiteten i rus- og avhengighetsmedisin skal knyttes tett opp mot spesialiteten i psykiatri og innrettes slik at den imøtekommer målene i samhandlingsreformen og rusavhengiges sammensatte lidelser. Ingen andre land i Europa har en fullverdig spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin. Norge står fritt til å velge innretning uten å måtte følge nordiske krav eller krav som følger av EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv.

Helsedirektoratet ble i brev av 7.9.2012 bedt om å bistå departementets arbeid med å etablere den nye spesialiteten rus- og avhengighetsmedisin. Underveis i arbeidet har direktoratet hatt bredt anlagte prosesser både internt og eksternt med berørte parter. Direktoratet har også

forestått en bred ekstern høring av forslagene til ny spesialitet før endelig tilråding ble oversendt departementet 13.6.2014. Departementet legger i all hovedsak direktoratets forslag til grunn for fastsettingen av spesialistregler og overgangsregler.

### **Gjeldende rett**

"Forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger" er vedtatt med hjemmel i helsepersonelloven § 51, helse- og omsorgstjenesteloven § 8-1 og spesialisthelsetjenesteloven § 3-5. Kravene til tellende tjeneste ved spesialisering er videre regulert i "Generelle bestemmelser for spesialistutdanning av leger", fastsatt av departementet 2. juli 2009.

### **Spesialistreglene**

Utdanningen er normert til 5 år. Hovedstrukturen er:

- 3 ½ års tjeneste innen TSB, hvorav 1 år valgfritt innen bestemte områder
- 1 år obligatorisk innen psykisk helsevern
- ½ år i annen valgfri tjeneste

Tjeneste i kommunen er valgfritt både i TSB-delen (1 år kommunalt rustiltak) og under annen valgfri tjeneste (½ år allmennpraksis).

Innretningen av spesialiteten skal være utformet slik at spesialistene får en bred kompetanse i de sammensatte lidelsene rusavhengige kan ha. Kompetanse i brukermedvirkning og samhandling med andre faggrupper blir viktig.

#### *Tjeneste i TSB*

Det samlede tilbudet innen TSB består i dag av en rekke ulike behandlingsinstitusjoner og avdelinger inkludert polikliniske og i noen grad ambulante tjenester. Ett av årene i TSB skal være i avdeling/enhet for avrusing med akuttvurderinger, diagnostisering og abstinensbehandling. I direktoratets forslag til målbeskrivelse inngår 12 kunnskapsområder og 10 ferdighetsområder. Avrusing/akutt- og abstinensbehandling utgjør ett av disse elementene på hver av de to områdene. Samtidig er pasienter kun kort tid i slike enheter. Oppsøkende virksomhet vurderes som en sentral del av tjenestetilbudet også på spesialistnivå. Fremtidige tjenester innen både psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling vil i større grad bli basert på polikliniske, utadrettede og oppsøkende/ambulante tjenester. Det er viktig at spesialistene skal ha god og balansert erfaring og kunnskap fra bredden av TSB-tilbudene.

#### *Tjeneste i psykisk helsevern*

Svært mange rusavhengige har til dels omfattende psykiske lidelser og det psykiske helsevernet, særlig akuttavdelingene, tar imot pasienter med omfattende rusproblematikk. Bred erfaring og kompetanse fra psykisk helsevern er derfor av stor betydning for den nye russpesialiteten. Kravet om nær tilknytning til psykiatri ble følgelig presisert i oppdraget til Helsedirektoratet i 2012 hvor det ble vektlagt at deler av utdanningen i psykiatri og rus- og avhengighetsmedisin skal være overlappende. Dette er nå ivaretatt ved å fastsette at 1 års tjeneste skal være obligatorisk i psykisk helsevern. Direktoratet bes om å påse at også deler av teorien blir sammenfallende. Tjenesten skal være i sykehus, DPS eller i barne- og ungdomspsykiatri med minst ½ år i akuttavdeling eller ambulante akutteam.

### *Tjeneste i kommunen*

Kommunenes fremtidige rolle skal styrkes og erfaring og kompetanse fra kommunene er påkrevet også ut fra et samhandlingsperspektiv. I "Krav til ferdigheter" foreslås et nytt punkt 2.2.7 Kommunale tjenester, hvor behandling og omsorg av pasienter i kommunale tiltak og samarbeid med spesialisthelsetjenesten, NAV, barnevern mm vektlegges.

Direktoratet har foreslått at tjeneste i kommunale rustiltak og/eller allmennpraksis skal være et valgfritt alternativ mellom flere andre valgmuligheter. Direktoratet vektlegger at det vil være svært krevende å innføre obligatorisk tjeneste i kommunene nå, hovedsakelig fordi dette ikke er prøvet ut før og fordi tilgang på vikariater i allmennlegetjenesten kan være ujevnt fordelt på landsbasis. Likeså pekes det på at det foreløpig er uoversiktlig hvor god tilgang det er på supervisjon og veiledning i kommunale rustiltak. Departementet anser at det er uheldig dersom ikke alle russpesialister i løpet av spesialistutdanningen skal ha tilegnet seg nødvendig erfaringer og kompetanse fra kommunale rustiltak/allmennhelsetjeneste eller annen kommunal tjeneste. Vi vil derfor komme tilbake til et eventuelt krav om obligatorisk tjeneste i kommunen når spesialistreglene har fungert en tid og man har vunnet erfaring med hvordan legene som ønsker å velge dette som valgfritt alternativ får tilpasset denne tjenesten.

### **Unntaksbestemmelse om veiledning**

For å kunne legge forholdene til rette for at legene kan ha deler av sin spesialisering i kommunale tiltak for rusavhengige vurderes en unntaksbestemmelse i "Generelle bestemmelser for spesialistutdanning av leger" hvor det åpnes for at leger i kommunale rustiltak kan få sin veiledning av rus- og avhengighetsspesialister i spesialisthelsetjenesten eller andre enheter i kommunen. Vi legger opp til at dette vil være klart innen utgangen av året.

Departementet vil også vurdere om LiS-legene i rus- og avhengighetsmedisin kan ha deler av sin spesialisering innen ambulante/oppøkende tjenester, der de veiledes av spesialist innen rus- og avhengighetsmedisin ansatt ved en annen organisatorisk enhet enn den de ambulante tjenestene er underlagt dersom dette er nødvendig for å få godkjent tjenesten som tellende.

### **Særlig om overgangsregler**

Helsedirektoratets forslag legges til grunn. Spesialistutdanning krever at det er overleger på tjenestestedet som kan foreta formell supervisjon og veiledning av legen i spesialistutdanning. For å komme raskt i gang med utdanningen er det nødvendig med overgangsregler som bidrar til at leger som har arbeidet i TSB og for øvrig har gode kunnskaper og ferdigheter på feltet, kan bli raskt godkjent som spesialister – slik at de kan starte veiledningen av nye leger. Overgangsreglene skal vare i to år og består av krav til tre års tjeneste i tverrfaglig spesialisert rusbehandling, ½ års tjeneste i spesialisthelsetjenesten eller som allmennlege og 1 ½ år valgfri tjeneste.

Direktoratet skal evaluere det første overgangskurset og vurdere eventuelle endringer i teoridelen. Departementet ber om at det i framtidige kurs legges mer vekt på tjenestene i kommunene og samhandling med spesialisthelsetjenesten.

**Videre arbeid**

Helsedirektoratet er delegert myndighet til å godkjenne utdanningsinstitusjoner og fastsette målbeskrivelse med krav til kunnskap, ferdigheter og holdninger. Departementet støtter direktoratets forslag til målbeskrivelse for spesialiteten rus- og avhengighetsmedisin slik den er innrettet i rapporten "Etablering av en ny medisinsk spesialitet i rus- og avhengighetsmedisin" overlevert i juni i år.

Direktoratet bes om å utarbeide nødvendig regelverk og kurs basert på spesialistreglene og ovenstående føringer. Videre bes direktoratet om å utarbeide krav til utdanningsinstitusjoner.

Vi ber direktoratet om å gå gjennom og vurdere et krav om obligatorisk kommunal tjeneste ved første revisjon av spesialistreglene.

Med vennlig hilsen



Cathrine Meland  
ekspedisjonssjef

Inger Lise Vestby  
Inger Lise Vestby  
seniorrådgiver

**Vedlegg 2**

**Adresseliste**

De regionale helseforetakene

KS

Den norske legeforening

## **SPESIALISTREGLER - RUS- OG AVHENGIGHETSMEDISIN**

Gjeldende fra 1. desember 2014  
Obligatoriske fra 1. desember 2016

5 års tjeneste

### **Krav til tjeneste:**

- 3 ½ års tjeneste innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
- 1 års psykisk helsevern
- ½ års annen relevant tjeneste

Sammen med søknad om spesialistgodkjenning i rus- og avhengighetsmedisin sendes attestasjonsskjema.

### **Kursutdanning**

270 timer, herav

- Obligatoriske kurs i rus- og avhengighetsmedisin: 240 timer
- Valgfrie kurs godkjent for spesialistutdanningen i rus- og avhengighetsmedisin: 30 timer

Obligatoriske kurs avsluttes med kursprøve der dette er besluttet.

I tillegg kreves obligatoriske kurs i administrasjon og ledelse og gjennomført obligatorisk nettkurs i sakkyndighetsarbeid. Legeforeningens kurs for tillitsvalgte kan erstatte obligatorisk kurs i administrasjon og ledelse (Fra tillitsvalgt til leder, modul 1 – 3).

### **Merknader til krav til tjeneste:**

Tjeneste fra før regelverket trådte i kraft kan etter særskilt vurdering godkjennes som tellende.

All tjeneste må foregå i utdanningsstilling ved godkjent utdanningsinstitusjon. Legen må beherske behandling av pasienter med alle typer rus- og avhengighetsproblematikk.

De generelle bestemmelsene krever full deltagelse i avdelingens vaktplan. Tjenestegjør man ved en avdeling/enhet med vaktordning, må man gjennom hele tjenesteperioden delta i vaktordningen for å få tjenesten godkjent som spesialistutdanning.

Det er krav til 1 times ukentlig klinisk veiledning i TSB. I tillegg er det under den kliniske tjenesten i TSB krav til minst 30 timer veiledning i en valgfri, spesifikk terapimetode av veileder med veilederkompetanse i terapiformen.

## **Tjenesten skal inneholde:**

### **1. 3 ½ års tjeneste i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)**

- 1 år i avdeling/enhet for avrusning
  - Tjenesten må inneholde akuttvurderinger, diagnostisering og abstinensbehandling av pasienter.
- ½ år i døgnenhet for tverrfaglig spesialisert rusbehandling
  - Tjenesten må inneholde utredning, behandling og rehabilitering av pasienter.
- 1 år i poliklinikk
  - Tjenesten må tilby behandling til pasienter som bruker forskjellige typer rusmidler. Tjenesten må innebære utredning, diagnostisering og behandling og skal inkludere oppfølging av LAR-pasienter over minimum 3 måneder.
- 1 år valgfri tjeneste
  - Tjeneste i valgfri avdeling eller poliklinikk innen TSB
    - Den valgfrie tjenesten i TSB kan erstattes helt eller delvis med tjeneste i kommunalt rustiltak (feltpleie, kommunal substitusjonsbehandling, akuttiltak døgn, fengselshelsetjeneste og tilsvarende), med veiledning av spesialist i rus- og avhengighetsmedisin.
    - Nordisk medisinsk doktorgrad (PhD) teller med 1 år i stedet for valgfri tjeneste innen TSB. Annen relevant forskningstjeneste kan vurderes å telle med inntil ett år.

### **2. 1 års tjeneste i psykisk helsevern**

- Tjenesten skal være i sykehus, DPS eller i barne- og ungdomspsykiatri, med minst ½ år i akuttavdeling eller ambulant akutteam. Tjenesten for øvrig er valgfri (sengeavdeling, poliklinikk eller ambulant tjeneste i DPS, BUP eller sykehusavdeling).

### **3. ½ års annen valgfri relevant tjeneste:**

- ½ års sykehus-tjeneste på somatisk avdeling eller farmakologisk avdeling (generell indremedisinsk, infeksjonsmedisinsk, nevrologisk eller pediatrik avdeling).
- ½ års sykehus-tjeneste i voksenpsykiatri eller i barne- og ungdomspsykiatri (døgn eller poliklinikk)
- ½ år i åpen uselektert allmennpraksis (minimum 80 % klinisk virksomhet)

## **Merknad til forskningstjeneste**

Målene med forskning i spesialistutdanningen er at legen får kompetanse til å:

- Kritisk kunne vurdere, og ta i bruk, resultatet fra vitenskapelige artikler i eget arbeid
- Kunne evaluere arbeidsstedets eller egne resultater i diagnostikk og behandling (kvalitetssikring) med vitenskapelig metodikk
- Kunne kritisk vurdere og utarbeide systematiske oversikter over vitenskapelige arbeider som har sett på diagnostikk, behandling og prognostisk vurdering av de sentrale sykdommer innen spesialiteten
- Kunne formidle forskningsresultater til pasienter, pårørende, helsepersonell, beslutningstakere og allmennheten på egnet måte

Med forskningstjeneste tellende for spesialistutdanningen menes tjeneste som lege i stipendiatstilling, i fordypningsstilling (forskningsdelen) eller tilsvarende, eller arbeid med kvalitetsforbedringsprosjekter under veiledning i minst 50 % stilling.

Forskningstjeneste vil gi tellende tjeneste i forhold til stillingsbrøk. Tjenesten må dokumenteres med attest som beskriver det vitenskapelige arbeidet og attesterer tilfredsstillende utført tjeneste, herunder at målsettingen for forskningstjenesten er oppfylt.

*Det gjøres følgende presiseringer:*

1. Nordisk medisinsk doktorgrad (PhD) eller tilsvarende teller med 1 år
2. Øvrig medisinsk forskning, medisinsk relevant forskning innenfor andre fakulteter eller etablerte forskningsmiljøer, herunder mastergrad eller lignende, og medisinsk doktorgrad fra land utenfor Norden, må vurderes individuelt. Denne type forskningsarbeid må dokumenteres med veiledererklæring og et vitenskapelig arbeid som enten må være publisert i tidsskrift med fagfelleevaluering (peer review) eller er vedlagt søknaden for vurdering.

Av veiledererklæringen må det fremgå tid brukt til aktiv forskning, at legen har nødvendig kjennskap til forskningsmetoder og fortolkning av forskningsresultater, og at legen kritisk kan vurdere å ta i bruk resultater i vitenskapelige artikler.

3. Medisinsk forskningstjeneste gjennomført før autorisasjon som lege, kan også telle for dette punkt i reglene, men må ha ført frem til en akademisk grad (doktorgrad, mastergrad eller lignende). Vedr. tellende tjeneste for doktorgrad gjelder punkt 1. For de øvrige grader gjelder reglene under punkt 2.



## **OVERGANGSREGLER FOR SPESIALITETEN RUS- OG AVHENGIGHETSMEDISIN**

Gjeldende fra 1. desember 2014 til og med 30. november 2016

Overgangsreglene tar utgangspunkt i spesialistreglene i rus- og avhengighetsmedisin.

Leger som allerede har gjennomført tilstrekkelig tjeneste i TSB, samt øvrige krav til tjeneste og kurs, kan søke om spesialistgodkjenning etter særskilte overgangsregler i inntil to år fra overgangsreglene trer i kraft.

### **Krav til tjeneste**

5 års tjeneste

- 3 års tjeneste innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
- ½ års tjeneste i spesialisthelsetjenesten (somatikk eller psykiatri) eller som allmennlege
- 1 ½ års valgfri tjeneste

Sammen med søknad om spesialistgodkjenning etter overgangsregler i rus- og avhengighetsmedisin sendes attestasjonsskjema.

### **Kursutdanning**

Det kreves 100 timers relevante kurs, hvorav 30 timer obligatorisk.

Kurs vil kunne dokumentere tilstrekkelig kunnskap og kompetanse.

I tillegg kreves obligatoriske kurs i administrasjon og ledelse og gjennomført obligatorisk nettkurs i sakkyndighetsarbeid. Legeforeningens kurs for tillitsvalgte kan erstatte obligatorisk kurs i administrasjon og ledelse ("Fra tillitsvalgt til leder", modul 1 – 3).

### **Merknader til krav til tjenesten**

#### **1. 3 års tjeneste i tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)**

- ½ års tjeneste i avdeling for avrusning
- ½ års tjeneste i poliklinikk for rus- og avhengighetslidelser
- 2 års tjeneste i valgfri(e) TSB-enhet(er)

Tjenesten må være variert og dekke sentrale arbeidssituasjoner innen rus- og avhengighetsmedisin i diagnostisk og behandlingsmessig sammenheng. Tjeneste ved

en avdeling med vaktordning krever full deltagelse i vaktordningen gjennom hele tjenesteperioden for å få tjenesten godkjent i henhold til overgangsregler.

Tjenesten må være utført i faglig samarbeid med andre leger, i samme klinikk/institusjon eller i samarbeidende enheter.

Det må dokumenteres erfaring med behandling av pasienter med forskjellige typer rus- og avhengighetsproblematikk, herunder oppfølging av pasienter i legemiddellassisert rehabilitering (LAR).

## **2. 1/2 års tjeneste i spesialisthelsetjenesten ved somatisk avdeling eller psykiatrisk avdeling eller som allmennlege i åpen, uselektert praksis**

- 1/2 års sykehustjeneste på somatisk avdeling
- 1/2 års sykehustjeneste ved avdeling i voksenpsykiatri eller barne- og ungdomspsykiatri (døgn eller poliklinikk)
- 1/2 år som allmennlege i åpen, uselektert praksis (minimum 80 % klinisk virksomhet)

Tjeneste ved annen relevant avdeling kan godkjennes etter individuell vurdering. Tjenestens innhold og relevans inn mot spesialiteten i rus- og avhengighetsmedisin er avgjørende for om annen tjeneste kan godkjennes.

## **3. 1 1/2 år valgfri tjeneste**

Følgende tjeneste godkjennes:

- Tjeneste i TSB
- Somatisk eller psykiatrisk eller farmakologisk tjeneste
- Arbeid som allmennlege i åpen, uselektert praksis
- Tjeneste i kommunalt rustiltak (feltpleie, kommunal substitusjonsbehandling, akuttiltak døgn, fengselshelsetjeneste og tilsvarende)
- Nordisk medisinsk doktorgrad (PhD) teller med 1 år i stedet for valgfri tjeneste. Annen forskningstjeneste kan telle med inntil et år.

### **Merknader til kursutdanning og krav til kunnskap:**

Kurskravet inkluderer et eget obligatorisk kurs på 30 timer for spesialister som godkjennes etter overgangsregler. Dette kurset må tas før godkjenning etter overgangsregler kan gis.

Legen må kunne dokumentere tilstrekkelig kunnskap om de ulike rusmidlene, skadelig bruk og avhengighetsutvikling. Videre må søker dokumentere kunnskap om farmakologisk og psykososial behandling av pasienter med forskjellige typer rus-/avhengighetsproblematikk, herunder LAR. Søker må kunne dokumentere erfaring med behandling av pasienter i et langtidsperspektiv. Søker må kunne dokumentere

kunnskap om rettighetsvurdering og tilbakehold etter Helse- og omsorgstjenesteloven (jf. attestasjonsskjema).

Som alternativ til tellende kurstimer kan legen dokumentere kunnskap og kompetanse ved:

- Undervisning i rus- og avhengighetsmedisin for kollegaer på godkjente kurs/konferanser (inntil 20 timer)
- Deltakelse i arbeidsgrupper knyttet til utvikling av nasjonale, faglige retningslinjer og veiledere i TSB (inntil 20 timer)
- Forfatter av et eller flere kapitler i lærebøker i rus- og avgengighetsmedisin eller fagfelleverderte artikler som førsteforfatter i tidsskrift (inntil 20 timer)

### **Merknader til forskningstjeneste**

Målene med forskning i spesialistutdanningen er at legen får kompetanse til å:

- Kritisk kunne vurdere, og ta i bruk, resultatet fra vitenskapelige artikler i eget arbeid
- Kunne evaluere arbeidsstedets eller egne resultater i diagnostikk og behandling (kvalitetssikring) med vitenskapelig metodikk
- Kunne kritisk vurdere og utarbeide systematiske oversikter over vitenskapelige arbeider som har sett på diagnostikk, behandling og prognostisk vurdering av de sentrale sykdommer innen spesialiteten
- Kunne formidle forskningsresultater til pasienter, pårørende, helsepersonell, beslutningstakere og allmennheten på egnet måte

Med forskningstjeneste tellende for spesialistutdanningen menes tjeneste som lege i stipendiatstilling, i fordypningsstilling (forskningsdelen) eller tilsvarende, eller arbeid med kvalitetsforbedringsprosjekter under veiledning i minst 50 % stilling.

Forskningstjeneste vil gi tellende tjeneste i forhold til stillingsbrøk. Tjenesten må dokumenteres med attest som beskriver det vitenskapelige arbeidet og attesterer tilfredsstillende utført tjeneste, herunder at målsettingen for forskningstjenesten er oppfylt.

*Det gjøres følgende presiseringer:*

1. Nordisk medisinsk doktorgrad (PhD) eller tilsvarende teller med 1 år
2. Øvrig medisinsk forskning, medisinsk relevant forskning innenfor andre fakulteter eller etablerte forskningsmiljøer, herunder mastergrad eller lignende, og medisinsk doktorgrad fra land utenfor Norden, må vurderes individuelt. Denne type forskningsarbeid må dokumenteres med veiledererklæring og et vitenskapelig arbeid som enten må være publisert i tidsskrift med fagfellevurdering (peer review) eller er vedlagt søknaden for vurdering.

Av veiledererklæringen må det fremgå tid brukt til aktiv forskning, at legen har nødvendig kjennskap til forskningsmetoder og fortolkning av forskningsresultater, og at legen kritisk kan vurdere, og ta i bruk, resultater i vitenskapelige artikler.

3. Medisinsk forskningstjeneste gjennomført før autorisasjon som lege, kan også telle for dette punkt i reglene, men må ha ført frem til en akademisk grad (doktorgrad, mastergrad eller lignende). Vedr. tellende tjeneste for doktorgrad gjelder punkt 1. For de øvrige grader gjelder reglene under punkt 2.