

## STYRESAK

<b>GÅR TIL:</b>	Styremedlemmer
<b>FØRETAKE:</b>	Helse Bergen HF
<b>DATO:</b>	18.09.2017
<b>SAKSHANDSAMAR:</b>	Ansgar Berg, Leiar for Regionalt utdanningscenter/ Johannes Kolnes, Prosjektleder for innføring av ny LIS utdanning i Helse Bergen
<b>SAKA GJELD:</b>	<b>Spesialistutdanninga av legar – status for innføringa av den nye modellen i føretaket</b>
<b>STYRESAK:</b>	<b>94/18 O</b>
<b>STYREMØTE:</b>	<b>27.09.2018</b>

---

## FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tar saka til orientering

## 1. Informasjon om bakgrunn:

Opplæringa av Legar i Spesialistutdanning (LIS) er ei av kjerneoppgåvene i sjukehusa. Før var berre den kliniske delen av denne oppgåva i praksis styrt av sjukehusa. Andre deler av utdanninga som målbeskriving, kurs, godkjenning av sjukehusa som utdanningsverksemdar, regel om tenestetid og evaluering av kvalitet på utdanning, var gjort i regi av Den norske Legeforening. I praksis var det spesialistkomiteane, ein for kvar spesialitet, som utøva ansvaret. Sjølv godkjenninga av samla utdanning låg formelt hos Helsedirektoratet, men i praksis var det spesialitetskomiteane som godkjende spesialistar i Noreg. Strukturen i utdanninga etter universitetseksamen var Turnusteneste i 1,5 år. Denne tenesta var ikkje ein del av spesialiseringa, men ein føresetnad for autorisasjon som lege. Deretter byrja utdanninga og ein søkte vikariat eller stillingar som var avgrensa i tid (ofte 4 år) for å bli spesialist. Deretter kunne ein bli greinspesialist ved å gå i stillingar avgrensa i tid (ofte 3 år). Etter dette kunne ein søkje faste overlegestillingar for spesialistar i relevante fag.

No tek helseføretaka over spesialistutdanninga og den blir ein heilskapleg del av kompetanseutviklinga. Godkjenning av spesialistkompetanse vil nå skje reelt og formelt i Helsedirektoratet. Denne omlegginga er særskild viktig også fordi LIS-stillingane frå 2015 er faste tilsetningar. Fast tilsetning er i seg sjølv ikkje ein del av utdanningsreforma.

Den nye utdanninga har heimel i spesialistforskrifta frå 2016, <https://lovdata.no/forskrift/2016-12-08-1482>.

## 2. Beskriving av ny utdanningsmodell:

Den nye spesialistutdanninga er bygd opp etter mal av internasjonale spesialistutdanningar. Kvar fag har sett opp konkrete mål for opplæringa som dekkjer heile fagbreidda. Opplæringsmålet kan vere i form av dokumentert teoretisk kunnskap, praktisk dugleik eller «kjennskap til». Sjukehusa må så definere kva for læringsaktiviteter dei vil tilby slik at kandidatane tileignar seg kunnskapen, dugleikane eller kjennskapen. Likeeins må ein vise kor lang tenestetid kandidatane vil trenge for å oppnå dette. Talet på læringsmål i kvar spesialitet varierer mellom knapt 50 til drygt 350.

Nokre av desse læringsmåla er felles for alle utdanningane. Dette gjeld førebygging, forståing for forskning, kommunikasjon, handsaming av kunnskap, kvalitet og pasienttryggleik, lovverk, pasient- og brukarmedverknad, pasient- og pårørandeopplæring, samhandling og systemforståing, organisasjonsutvikling og leiing. Innan nokre fag treng ein ei felles plattform. Det gjeld særskilt kirurgiske og indremedisinske fag. Andre fag er så smale at dei går mot spissa kunnskap direkte. Etter ny modell begynner spesialistutdanninga rett etter fullført universitetseksamen. Dei første 1,5 åra er felles for alle utdanningar og vert kalla LIS 1. Perioden med felles grunnkunnskap vert kalla LIS 2 og strekker seg over to til tre år. Den smalaste spesialkunnskapen vert dekkja under LIS 3 og er for dei smale faga er minstetida 5 år. Minstetida for å bli ferdig legespesialist er altså 6,5 år.

### 3. Innføring av LIS 2 og 3 i Helse Bergen:

Utfordringane knytt til innføringsprosjektet i helseføretaka som Helse Bergen har fleire dimensjonar:

- Forankring av spesialistutdanninga i leiargruppene, særleg på nivå 3 som skal gjennomføre arbeidet.
- Utarbeiding av læringsaktivitetar og vurderingsformer for alle læringsmål i kvar spesialitet.
- Fastsetting av tenestetider og stader der ein ikkje kan nå alle læringsmåla i eigen avdeling eller seksjon.
- Utarbeiding av heilskaplege utdanningsløp for kvar LIS og utarbeide avtaler med andre avdelingar/sjukehus
- Lage planar for overgangsordningar for LIS i gamal utdanningsmodell.
- Sette av tilstrekkelig tid til rettleiing og supervisjon i avansert oppgåveplanlegging.
- Helseføretaka må levere samla søknad til Helsedirektoratet om godkjenning som utdanningsverksemd.

I tillegg kjem ivaretaking av det regionale ansvaret for kandidatar som ikkje får dekkja alle læringsmål i eige føretak.

### 4. Praktisk gjennomføring:

For å sikre ei samordna innføring av ny utdanningsmodell for legespesialistar (Del 2 og 3) i Helse Vest er det etablert eit regionalt innføringsprosjekt. Hovudføremålet med prosjektet er å sikre ei kvalitativ god og forsvarleg pasientbehandling gjennom innføring av ny modell og regional samordna spesialistutdanning for legar i regionen. Grunna utfordringar i arbeidet med utforming av læringsmål og tilråding av læringsaktiviteter frå Helsedirektoratet, er prosjektet forsinka med om lag 3 månader. Likevel er ikkje fristen for å søkje godkjenning som utdanningsverksemd utsett. Den er som før 1.mars 2019 og prosjektet er dermed pressa på tid. Arbeidet med å utforme læringsaktivitetane er nett ferdige i Helse Bergen. Slutføringa av prosjektet i Helse Bergen er avhengig av samkjøringa med dei andre Helseføretaka i Helse Vest når det gjeld læringsmål og - aktivitetar som berre finns på regionssjukehuset. Dette vil i første rekkje gjelde LIS 3. Dette arbeidet er ferdig i oktober 2018. Etter dette vil Helse Bergen gjennomføre arbeidet som er omtala i punkt d-g i teksten over.

For nærare detaljer viser ein til

Vedlegg 1: Detaljert beskriving av ny LIS utdanning, Vedlegg 2: Konkrete endringar i oppgåver i ny spesialiststruktur, Vedlegg 3: Status for arbeidet med innføringa av ny LIS utdanning i Helse Bergen, Vedlegg 4: Utdanningsansvarleg overlege