

Utdanningsplan

LIS 3



Illustrasjonsfoto: Pixabay

Spesialistutdanning
i allmenntmedisin

Revidert 30.11.20

Innholdsliste:

Innledning	3
1. Aktuelle lover og forskrifter	4
2. Organisatorisk plassering	4
3. Hovedutdanning	4
3.1 <i>Allmennt medisinsk tjeneste</i>	5
3.2 <i>Andre allmennt medisinske arbeidsområder i kombinasjon ved allmennt medisinsk tjeneste</i>	5
3.3 <i>Annen relevant tellende tjeneste</i>	5
3.3.1 <i>Deltidspraksis</i>	5
3.4 <i>Legevakt</i>	5
4. Institusjonshelsetjeneste	6
5. Veiledning	6
6. Øvrige utdanningsaktiviteter	7
6.1. <i>Kurs</i>	7
6.2. <i>Praksisbesøk</i>	7
7. Utdanningsplan - allmennt medisinske arbeidsområder	9
8. Vedlegg	10
<i>Tilpasning pga ekstraordinær situasjon grunnet Covid-19:</i>	11

Innledning

Spesialistutdanninga i allmenntmedisin er forskriftsfestet. For leger i den kommunale helsetjenesten er det et krav at den som blir ansatt starter et løp mot spesialisering. Tjenestetid er minimum 5 år etter avsluttet LIS1. Det er et krav at alle forskriftsfestede læringsmål skal være oppnådd før det er mulig å bli godkjent som spesialist i allmenntmedisin. Læringsmåla blir oppnådd gjennom definerte læringsaktiviteter, praktisk klinisk arbeid, og refleksjon over egen praksis, i samarbeid med veileder. Spesialistkandidaten skal ha veiledning gjennom hele utdanningsløpet, men omfanget vil måtte tilpasses den enkeltes erfaring og kompetanse underveis.

Blant de anbefalte læringsaktivitetene står kurs, trening på nærmere angitte prosedyrer og praksisperioder ved ulike læringsarenaer i en særstilling og bør gjennomføres. De øvrige er anbefalinger om aktiviteter som en kan gjennomføre for å oppnå den aktuelle kompetansen.

Dokumentasjon på gjennomført læringsaktivitet er ikke tilstrekkelig for at læringsmålet skal bli godkjent. Ved godkjenning av læringsmål skal den totale kompetansen oppnådd gjennom læringsaktiviteter, daglig praksis og annet være vurdert.

Før start i LIS3-stilling skal arbeidsgiver sjekke at legen har oppnådd alle læringsmålene i del 1. Kommunen skal dokumentere at legen er under spesialisering, for at legen skal kunne etablere avtale med Helfo om trygderefusjon.

Ved oppstart i LIS3-stilling skal det utarbeides en individuell utdanningsplan. Utdanning av leger er regulert i [spesialistforskriften](#). § 5 i forskriften gjelder krav til kommunen. Der står det følgende:

Kommunen har for spesialistutdanningen i allmenntmedisin ansvar for å legge til rette for utdanningen av spesialister. Dette innebærer blant annet å bidra til

- a) at spesialistutdanningen gjennomføres i åpen uselektert allmenntpraksis og kommunale stillinger der det ytes tjenester i medhold av helse- og omsorgstjenesteloven, slik at det blir nødvendig tilgang på spesialister i allmenntmedisin*
- b) helhetlige utdanningsløp på tvers av kommuner, private aktører, andre aktuelle aktører og læringsarenaer i spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder også på tvers av ulike læringsarenaer i kommunen der det ytes tjenester i medhold av helse- og omsorgstjenesteloven*
- c) samarbeid med andre kommuner for å oppnå en samordnet og harmonisert utdanning på tvers av kommunegrensar.*

Regjeringen har utarbeidet et [rundskriv om spesialistutdanningen av leger](#).

1. Aktuelle lover og forskrifter

[Lov om helsepersonell](#)

[Forskrift om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten](#) (med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven)

[Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger](#) (med hjemmel i spesialisthelsetjenesteloven, lov om helsepersonell og helse- og omsorgstjenesteloven). Læringsmål for spesialisering i allmenntilleggsmedisin er beskrevet i Vedlegg 2 til forskriften.

[Forskrift om endring i forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger](#)

2. Organisatorisk plassering

Fastleger og institusjonsleger, inkludert utdanningskandidater (LIS-1 og LIS-3) er organisatorisk plassert i legetjenesten, som er en del av HSO (helse-sosial og omsorg). Bømlo kommune har både fastlønnede leger, leger med leieavtale og et privat legekontor med 5 legestillinger. Leder for legetjenesten er nærmeste administrative leder, kommunalsjef HSO er overordnet leder, og kommuneoverlege er faglig rådgiver. For LIS-3 vil kommuneoverlege ha rollen som leder i utdanningsløpet, og vil være den som skal godkjenne læringsmålene.

3. Hovedutdanning

Spesialistforskriften § 7: *Lege i spesialisering har ansvaret for egen læring, blant annet ved å følge opp den individuelle utdanningsplanen.*

Det er laget en egen [kompetanseportal](#) for leger i spesialisering. Attesting av læringsaktiviteter og godkjenning av læringsmål skal gjøres fortløpende i kompetanseportalen. Som registrert utdanningsvirksomhet skal kommunen tildele rollene leder, veileder og supervisor. Veileder skal være spesialist i allmenntilleggsmedisin.

Oversikt over spesialistutdanningen i allmenntilleggsmedisin finnes på:

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/autorisasjon-og-spesialistutdanning/spesialistutdanning-for-leger/allmenntilleggsmedisin>

Det er også gitt ut et [temahefte](#) som gir en god oversikt, men som ikke er oppdatert med de siste endringene i læringsmål i spesialistforskriften.

3.1 Allmenntedisinsk tjeneste

- Det kreves 4 år med allmenntedisinsk tjeneste. Deler av dette kan erstattes av punkt 3.2 og 3.3.
- Minst halvparten (18,75 timer) av ukentlig arbeidstid skal være i kurativ virksomhet i åpen uselektert praksis - privat eller offentlig.
- Utdanningen må, uansett kombinasjoner av tjeneste, inneholde minst 2 årsverk åpen, uselektert allmenntedisinsk praksis.

3.2 Andre allmenntedisinske arbeidsområder i kombinasjon ved allmenntedisinsk tjeneste

Den delen av ukentlig arbeidstid som ikke er i kurativ virksomhet i åpen uselektert praksis kan være innen andre allmenntedisinske arbeidsområder (se pkt 6).

3.3 Annen relevant tellende tjeneste

Det gjøres følgende unntak:

- Inntil 1 år kan erstattes av forskningstjeneste.
- Inntil 2 års allmenntedisinsk tjeneste kan utgjøres av tjeneste ved enhet for øyeblikkelig hjelp døgnopphold eller i sykehjem.

3.3.1 Deltidspraksis

Deltidspraksis godkjennes ned til halv tid med tilsvarende redusert verdi.

Deltidspraksis kan foruten den kurative virksomhet i åpen uselektert praksis inneholde andre allmenntedisinske arbeidsområder (se * under Merknader) med opptil 4,75 timer per uke fordelt på maksimalt 2 områder.

Forholdstall for antall timer i kurativ virksomhet/andre allmenntedisinske arbeidsområder per uke er som følger: $14 + 4,75 = 18,75$ osv. All virksomhet fra 23 timer og oppover må inneholde minst 18,75 timer åpen kurativ virksomhet per uke.

3.4 Legevakt

Det kreves gjennomført 40 legevakter.

Man kan bare få meritt for en vakt per døgn. Legevakt skal gjennomføres utenom kontorenes vanlige åpningstid og ha en varighet på minst 6 timer. Det påhviler utdanningskandidaten å føre oversikt over vakter og få disse dokumentert.

4. Institusjonshelsetjeneste

Den tidligere obligatoriske 1-års tjeneste ved sykehus er i ny ordning erstattet med læringsmål knyttet til samhandling og selektert pasientpopulasjon.

Gammel ordning (før 01.03.19, aktuelt for de som hadde mindre enn 3 år igjen av spesialisering pr 01.03.19):

1 års tjeneste ved klinisk sykehusavdeling eller ved poliklinikk.

Tjeneste innen habilitering kan godkjennes tilsvarende sykehustjeneste.

Aktuell ordning:

For å oppnå kompetanse i samhandling og selektert pasientpopulasjon anbefales minimum 6 måneder (eller 3 pluss 3) i godkjent utdanningsvirksomhet innen kliniske spesialiteter, og/eller i kommunale helseinstitusjoner som har overlege i full stilling, kan tilby individuell veiledning og supervisjon på nivå med godkjente utdanningsvirksomheter og har organisert internundervisning. LIS må delta i vaktordning der dette finnes.

Bømlo kommune har inngått avtale med Helse Fonna om at allmennlege i spesialisering kan prioriteres for vikariater på 6 måneder sammenhengende. Lege søker selv til Helse Fonna med vedlagt CV og informasjon om hvor langt vedkommende er kommet i spesialiseringsløpet. Aktuell avdeling vil ha ansvaret for veiledning og internundervisning under praksistiden på sykehus.

5. Veiledning

Individuell veiledning: For allmennmedisin er det forskriftsfestet til i gjennomsnitt å utgjøre minimum 3 timer per måned i 10,5 av årets måneder, gjennom hele utdanningsløpet. Timetallet kan variere noe fra måned til måned ut i fra hva som er mest hensiktsmessig. Samtidig må veiledningen til sammen være på minst 31,5 timer i løpet av et år, og tilbys så lenge utdanningen pågår. En veileder i del 3 skal være spesialist i faget. For ASA-spesialitetene kan det ved sterkt behov søkes til Helsedirektoratet om unntak fra denne regelen. Veileder kan, men må ikke være ansatt i registrert utdanningsvirksomhet.

Gruppeveiledning: Deltagelse i gruppeveiledning skal foregår over 2 år. Det anbefales at gruppeveiledning gjennomføres tilsvarende nivå som før 01.03.19, dvs. ca. 60 timer pr år.

Supervisjon: Supervisjon er å bistå, rådgi og vurdere LIS i konkrete arbeidssituasjoner i den daglige virksomheten. Omfanget av supervisjon er ikke tidsbestemt, men LIS bør ha mulighet for løpende supervisjon, enten gjennom fysisk tilstedeværelse eller via digitale media/telefon. Supervisøren skal observere og vurdere LIS i gjennomføring av konkrete arbeidsoppgaver, gi tilbakemelding til LIS på gjennomførte oppgaver og gi råd til veileder og leder om oppnåelse av læringsmål.

6. Øvrige utdanningsaktiviteter

Oversikt over spesifikke anbefalte læringsaktiviteter (kurs og prosedyrer) finnes på <https://www.helsedirektoratet.no/tema/autorisasjon-og-spesialistutdanning/spesialistutdanning-for-leger/allmennmedisin/anbefalte-laeringsaktiviteter>

Se også [temahefte](#)

6.1. Kurs

Legeforeningen arrangerer kurs i spesialistutdanningen for allmenntmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin, på oppdrag fra Helsedirektoratet. Kurs er en del av læringsaktivitetene for å få godkjent læringsmål. Kurskrav fremgår av utdanningsprogram på Kompetanseportalen www.liskommune.no

Anbefalte kurs
Grunnkurs (A) – Allmennlegen og fastlegekontoret
Grunnkurs (B) – Allmennlegens roller og samarbeidspartnere
Grunnkurs (C) – Allmennlegen og helsefremmende arbeid
Grunnkurs (D) – Allmennlegen som forsker og kunnskapshåndterer
Emnekurs i minimum 6 ulike emner. Denne delen av kursutdanningen skal dekke spesifikke områder av medisinen. Kurs som omhandler diagnostikk og allmenntmedisinske tiltak innenfor ett spesielt medisinsk fagområde, og har tilstrekkelig omfang og dybde til å dekke læringsmålene. Kursene må ha en varighet på minimum 15 kurstimer innen hvert emne.
Kurs i akuttmedisin (jf akuttmedisinforskriften) For alle spesialiteter er det krav om gjennomført obligatorisk nettkurs i sakkyndighetsarbeid.

6.2. Praksisbesøk

Praksisbesøk - 2 besøk à 1 dag + rapport

Etter gammel ordning gir dette 20 poeng, (Ett mottak av og ett besøk til allmennpraktiserende kollega). 1 besøk gir 10 poeng, krav er tilsammen minimum 20 poeng. Etter ny ordning er det læringsaktivitet som skal gjennomføres.

Lege i spesialisering som har mindre enn tre år igjen av spesialistutdanningen per 1.mars 2019, kan søke om spesialistgodkjenning etter gammel ordning. For LIS som **følger gammel ordning** gjelder i tillegg:

Valgfritt 150 poeng i følgende aktiviteter

- Kurs - inntil 100 poeng
- Praksisbesøk à 1 dag (1 besøk = 10 poeng) - inntil 80 poeng
- Smågruppevirksomhet (legeforeningen.no) - inntil 130 poeng

- Dagsbesøk - poliklinikk/spesialist (7 poeng/dag) - inntil 70 poeng
- Strukturert hospitering på sykehus (10 poeng/dag) - inntil 90 poeng
- Felleskonsultasjon m/egen pasient sammen med spesialist i 2. linjetjenesten (1 poeng/konsultasjon) - inntil 50 poeng
- Åpen møteserie på sykehus eller lokalt - inntil 80 poeng
- Praksislærervirksomhet/veiledning av turnuslege/veiledning i allmennt medisinsk forskning/veiledning av lege som skal ha veiledet tjeneste i henhold til forskrift om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon - inntil 100 poeng
- Originalforelesning for leger/medisinstudenter (4 poeng/forelesn. à 20-45 min.) + present. av abstract eller poster på kongresser (førsteforfatter) (20 poeng) - inntil 40 poeng
- Sensorvirksomhet for medisinstudenter (1 poeng/45 min) - inntil 60 poeng
- Vitenskapelig tidsskriftartikkel - inntil 50 poeng
- Allmennt medisinsk doktoravhandling - inntil 150 poeng *(1)
- Veiledet allmennt medisinsk forskning (40 poeng/måned) - inntil 120 poeng
- Deltakelse i forskningsprosjekter med allmennt medisinsk relevans (1 poeng/time) - inntil 20 poeng
- Selvstendig forskning med allmennt medisinsk relevans på postdoktornivå (40 poeng/måned) - inntil 120 poeng
- Allmennt medisinsk prosjektarbeid - inntil 100 poeng
- Arbeid i kontrollkomisjon/abortnemnd/perinataalkomite (1 poeng/time a 60 min) - inntil 60 poeng
- Tjeneste i fulltidsstilling ved ulike helse relaterte institusjoner som bruker leger som konsulenter - inntil 50 poeng
- Arbeid som praksiskonsulent (2 poeng per arbeidsdag) - inntil 120 poeng
- Tverrfaglig kvalitetsforbedringsgruppe/gjennomføring av kvalitetsforbedringsprosjekt ved legekontor - inntil 20 poeng

* Norsk medisinsk doktorgrad kan enten telle som 1 år av hovedutdanningen eller gi 150 poeng under valgfrie aktiviteter.

Mange av disse aktivitetene vil være aktuelle for å oppnå læringsmål etter ny ordning, og må vurderes som læringsaktiviteter i samråd med veileder og leder, med tanke på om de er egnet til å oppnå læringsmål.

7. Utdanningsplan - allmenntedisinske arbeidsområder

I tillegg til åpen, uselektert allmennpraksis og eventuelt annen hovedstilling ved helseinstitusjon skal LIS-3 oppnå læringsaktiviteter knyttet til andre allmenntedisinske arbeidsområder. Med «andre allmenntedisinske arbeidsområder» forstås:

- helsestasjonsarbeid
- skolelegearbeid
- tjeneste ved enhet for øyeblikkelig hjelp døgnopphold i kommunen
- tilsynslege ved alders- og sykehjem
- bedriftslegearbeid
- fengselshelsetjeneste
- samfunnsmedisin
- militærlegevirksomhet
- tjeneste ved Institutt for allmenntedisin
- forskning (Forutsetning: emnet må være allmenntedisinsk relatert og forskning skal foregå i en lønnet stilling under veiledning)
- legevakt
- kommunal helsetjeneste for asylsøkere eller personer med avslag på asyl

Ikke alle disse er aktuelle i Bømlo kommune. Legevakt er organisert som interkommunal legevakt for kommunene Bømlo, Fitjar og Stord og lokalisert i tilknytning til Stord sjukehus. For andre typer allmenntedisinske oppgaver er det ønskelig at LIS-3 er knyttet til en fast allmenntedisinsk bistilling i inntil 20% av stillingen i minimum 2 år, for å sikre mulighet for fordypning i arbeidsoppgavene og kontinuitet i legebemanningen i den aktuelle tjenesten. Samtidig er det nødvendig å sikre at læringsmålene oppnås innen andre allmenntedisinske områder gjennom en rotasjonsordning. Slik «deltjeneste» kan gjennomføres som vikar for annen lege i utdanning eller permisjon, bør ha en varighet på minimum 6 måneder sammenhengende, og være i stedet for den faste oppgaven.

Det skal utarbeides en individuell utdanningsplan for den enkelte LIS-3 der det går frem hva som er fast bistilling og hvordan rotasjonsordningen skal skje slik at de ulike læringsmålene oppfylles i løpet av utdanningstiden.

8. Vedlegg

Vedlagt oversikt over utdanningsløp, utdrag av rundskriv om spesialistutdanningen i allmenntidrett og krav til kommunen som registrert utdanningsvirksomhet.

Skjematisk fremstilling av spesialistutdanningen. Del 1 er felles for alle spesialiteter og består av 1 år i helseforetak og ½ år i en kommune, og tilsvarer tidligere turnuslegestilling. Det videre løpet er ulikt mellom ulike spesialiteter. For allmenntidrett vil del 3 starte etter fullført del 1. Læringsmålene, som er tilpasset de ulike spesialitetene, er forskriftsfestet i [vedlegg II i spesialistforskriften \(lovdata.no\)](#).

Utdanningen deles inn i to eller tre deler, jf. følgende modell:



Den enkelte leges spesialistutdanning skal bestå av et strukturert utdanningsløp som skal fremgå av en individuell plan for den enkelte lege i spesialisering. Legenes spesialistutdanning skal i hovedsak gjennomføres mens de er ansatt ved en godkjent utdanningsvirksomhet eller mens de er tilknyttet en registrert utdanningsvirksomhet ved ansettelse eller avtale.

Spesialistutdanningen skal baseres på læringsmål som er definert som "hva en legespesialist skal forstå, kunne eller være i stand til å utføre". For at en lege skal kunne utføre noe, må legen nødvendigvis både forstå og kunne prinsippene og grunnlaget for denne ferdigheten. Alternativene i definisjonen er med andre ord ikke ment som et enten/eller, dvs. at det ikke skal forstås slik at legen enten må kunne forstå, kunne eller være i stand til å utføre. Læringsmålene utgjør det legen i løpet av spesialiseringen må tilegne seg for å kunne bli godkjent som legespesialist. Oppnåelsen av hvert enkelt læringsmål skal vurderes og dokumenteres løpende under utdanningen, jf. § 26.

Legeforeningen har en sentral rolle i å tilby læringsaktiviteter til leger som skal gjennomføre spesialisering i allmenntidrett, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin. Foreningen organiserer blant annet veiledningsgruppene som går over henholdsvis to og tre år. I tillegg tilbyr de kurs og legger til rette for at legene kan gjennomføre spesialiseringens løp.

For leger i spesialisering tilknyttet registrerte utdanningsvirksomheter, skal utdanningen gjennomføres på heltid. En registrert utdanningsvirksomhet som skal ansette lege eller inngå avtale med lege som skal gjennomføre spesialistutdanning, skal påse at spesialistutdanningen gjennomføres på heltid. Spesialiseringen kan likevel gjennomføres på deltid dersom dette ikke er i veien for at legen kan gjennomføre de læringsaktivitetene som er nødvendige for å oppnå læringsmålene. Minst to år av spesialistutdanningen i allmenntidrett i åpen uselektert allmenntidrett, jf. § 2 fjerde ledd første punktum, må gjennomføres

innenfor en arbeidstid tilsvarende minst 50 prosent av heltid. Dersom særlige hensyn tilsier det kan Helsedirektoratet etter søknad gi fritak fra kravet om en arbeidstid tilsvarende minst 50 prosent av heltid.

Registrerte utdanningsvirksomheters ansvar for utdanningen

(Spesialistforskriften § 23)

Den registrerte utdanningsvirksomheten skal legge til rette for at utdanningen av spesialister skjer innen faglig forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømming i utdanningsløpet. Virksomheten skal blant annet a) legge til rette for helhetlige utdanningsløp b) legge til rette for læringsaktiviteter slik at legene i spesialisering kan oppnå læringsmålene c) dokumentere hvordan arbeidet med spesialistutdanningen er organisert og hvordan ansvaret er plassert i virksomheten d) utarbeide en plan for spesialistutdanningen. Planen skal blant annet inneholde opplysninger om

- hvilke læringsarenaer som kan tilby de ulike læringsmålene
- hvordan veiledningen og vurderingen organiseres og gjennomføres
- hvordan det legges til rette for supervisjon.

Kommentarer til § 23: Registrerte utdanningsvirksomheter skal legge til rette for at utdanningen av spesialister skjer innen faglig forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet og gjennomstrømming i utdanningsløpet. Dette innebærer blant annet å legge til rette for *helhetlige utdanningsløp*, å legge til rette for *læringsaktiviteter*, å dokumentere hvordan arbeidet med utdanningen er *organisert* og hvordan ansvaret er plassert i virksomheten, og å utarbeide en plan for spesialistutdanningen. Planen skal angi hvordan virksomheten vil legge til rette for at leger i spesialisering kan oppnå læringsmålene. Kravene til planen er spesifisert i bokstav d. Planen er et *offentlig dokument* som skal være tilgjengelig, for eksempel for leger som søker på stillinger. Planen vil også ligge til grunn for Helsedirektoratets oppfølging av helhet og kvalitet i utdanningen. Det følger av forskriftens § 3 (Helsedirektoratet) at Helsedirektoratet kan gi anbefalinger om utarbeidelse av og innhold i utdanningsvirksomhetenes utdanningsplaner.

Praksis i spesialisthelsetjenesten vil for de aller fleste inngå som en del av spesialiseringen i allmennmedisin. En viktig oppgave for å bidra til tilstrekkelig gjennomstrømming i utdanningsløpet er derfor å legge til rette for at legene får nødvendig praktisk tjeneste i spesialisthelsetjenesten. Det bør avtales hvem som har ansvar for hva og hvordan det skal sikres at legene får gjennomført nødvendig praktisk tjeneste i spesialisthelsetjenesten innen rimelig tid. Samtidig har de regionale helseforetakene også et ansvar for å legge til rette for dette, jf. forskriftens § 4 (De regionale helseforetakene) andre ledd.

Tilpasning pga ekstraordinær situasjon grunnet Covid-19:

Som følge av covid-19 har det blitt vanskelig å få gjennomført første del av spesialistutdanningen. Bestemmelsen fastsetter derfor at en lege som mangler enkelte læringsmål som følge av covid-19, skal kunne få utsatt oppnåelse av enkelte læringsmål i utdanningens første del før andre/tredje del påbegynnes. Legen vil også ha rett til trygderefusjon. Bestemmelsen gjelder bare de tilfellene der det ikke er reelt mulig å oppnå læringsmålene som en direkte konsekvens av pandemien. De manglende læringsmålene må skyldes omlegging eller vesentlig endring av aktivitet på grunn av covid 19-utbruddet. Dette må kunne bekreftes av legens arbeidsgiver i utdanningens første del. Unntaket opphever ikke plikten til veiledning og supervisjon. Unntaket gjelder derfor ikke i situasjoner hvor for eksempel veiledning ikke har blitt gjennomført eller supervisjon ikke er tilgjengelig.