

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Att.: Cathrine Runge Karde

Deres ref.:
24/2546

Vår ref.:
2024/658 - 10685/2024

Saksbehandler:
Gina Beate Holsen

Dato:
14.10.2024

Høringsbrev - forslag til endringer i forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften) mm.

Helse Vest takker for invitasjon til å gi innspill til ovennevnte høring. Vi har sendt høringen til våre helseforetak. Høringsbrevet er todelt. Omhandler både spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten som blant annet omhandler samhandling mellom de to tjenestene.

Vi har derfor valgt å uttale oss om det som omfatter spesialisthelsetjenesten i høringsbrevet.

Avtale om opprettelse av stillinger i spesialistutdanningens første del (LIS1) utover det som er nasjonalt fastsatt antall

I høringsbrevet foreslås endringer i spesialistforskriften. Departementet foreslår her at kommuner og helseforetak skal kunne inngå avtale om å opprette flere LIS1 stillinger i spesialistutdanningens første del; (LIS1), utover det som er fastsatt nasjonalt. For disse stillingene foreslås det at det i særlige tilfeller kan avtales unntak fra rekkefølgekravet i LIS1, om at de først tolv månedene skal være i spesialisthelsetjenesten og deretter seks måneder i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Opprettelse av LIS1 stillinger

Under nåværende ordning fastsetter Helse- og omsorgsdepartementet årlig hvor mange LIS1-stillinger som skal opprettes. Dette er stillinger som finansieres med øremerkede midler over statsbudsjettet som fordeles til RHF-ene. I nåværende ordning skal kommunen og helseforetaket samarbeide om å lyse ut stillinger som er koblet, slik at den som ansettes får gjennomført hele utdanningens første del innenfor én utlyst stilling.

I høringsbrevet foreslås det at det gis mulighet for å opprette LIS1 stillinger i tillegg til de LIS1 stillingene som finansieres med øremerkede mildere statsbudsjettet. Det vil være samme krav til innhold og kvalitet i de egenopprettede stillingene som for de stillingene som er opprettet av departementet.

De egenopprettede stillingene må finansieres innenfor kommunenes og helseforetakenes egne budsjetttrammer i tråd med behov. Det er en forutsetning at stillingene skal lyses ut koblet mellom helseforetak og kommune.

Helse Vest er enig i at dette kan være et viktig tiltak for å bedre rekruttering av leger. Den foreslåtte ordning kan bidra med at flere «ventende LIS1-leger» får gjennomført sin LIS1 utdanning og at det kan skape handlingsrom for planlagt utdanningsløp etter LIS1.

Helse Vest støtter tiltaket om opprettelse av egenfinansierte LIS1 stillinger. Vi ønsker primært å opprettholde rekkefølgen i LIS1 utdanningen for å opprettholde kvalitet og pasientsikkerhet i begge sektorene.

Endringer i legespesialitetene

Departementet foreslår i tillegg at spesialistforskriften endres slik at departementet, og ikke Helsedirektoratet, fastsetter endringer/opprettelse av nye spesialiteter.

Helse Vest støtter den foreslåtte endringen i roller og ansvar der Helse- og omsorgsdepartementet fatter beslutning om eventuelt opprettelse av nye spesialiteter.

Angående rekkefølgekrav

Departementet foreslår her at det for de egenopprettede stillingene *i særlige tilfeller* kan gjøres unntak fra rekkefølgekravet for LIS1, og med det åpne for at leger kan få et tilrettelagte utdanningsløp som LIS1 i disse stillingene.

Formålet med LIS1 utdanningsløpet er at LIS1 lege skal ha oppnådd/godkjent forskriftfestede læringsmål, ha tilgang til veiledning/supervisjon og gjennomført kvalitetssikret utdanning.

Helse Vest understreker at dette er svært viktig for å opprettholde god kvalitet og pasientsikkerhet. Ved eventuell endring av rekkefølgekravet forutsettes det at det blir helseforetaket som vurderer om den enkelte lege har tilstrekkelig erfaring/kompetanse slik at det er forsvarlig å gjøre unntak fra rekkefølgekravet. Det er viktig at det ved disse rekrutteringene blir klarhet i hva som skal eventuelt vurderes for å sikre likhetsprinsippet.

Sykehuserfaring er en ballast som ikke bare ivaretar pasientsikkerhet og bidrar til en viss modning hos kandidatene før de skal stå på egne ben i ambulanseutrykning i distriktet, men som også er en erfaring som bidrar til å heve kvaliteten på læringen i kommunehelsetjenesten. Vi vil legge vekt på at et år i helseforetak vil gi LIS1 legene viktig erfaring for å kunne ivareta prehospitale ØH-pasienter/ulykker/traumer/hjertestans etc. i kommunehelsetjenesten som del av sin kommunale del av LIS1 utdanningen.

Vennlig hilsen

Hilde Christiansen
direktør medarbeider, organisasjon og teknologi

Bjørn Egil Vikse
fagdirektør

Dokumentet er elektronisk godkjent

Digital kommunikasjon

Vi har elektronisk saksbehandling og er opptatt av at informasjon, også taushetsbelagt, skal kunne sendes på en rask og sikker måte. Vi ber derfor om at et eventuelt svar på denne henvendelsen sendes gjennom en av disse kanalene:

- Privatpersoner og private virksomheter: [eDialog](#)
- Offentlige virksomheter: eFormidling (via eget sak-/arkivsystem)