



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 Oslo

Deres ref

Vår ref
200903379-/ILV

Dato
04.05.2011

Spesialistområdet – presisering av oppdrag i tildelingsbrevet for 2011

Helsedirektoratet er i Tildelingsbrevet for 2011 gitt i oppgave å starte en gjennomgang av spesialistområdet, jf. pkt 3.6 Personell og kompetanse: *"En sentral oppgave er å gjennomgå og vurdere eventuelle endringer i struktur og innhold i spesialistutdanning av leger, samt vurdere framtidig behov for rådgivende organer. En annen oppgave er å vurdere hvorvidt andre helsepersonellgrupper enn dagens tre bør få offentlig spesialistgodkjenning (samt spesialistutdanningen for disse). Det forutsettes involvering av berørte aktører, og arbeidene må sees i sammenheng med andre aktuelle prosesser."* Arbeidet med spesialistutdanning av tannleger inngår ikke i oppdraget.

Vi vil her presisere oppdraget.

Departementet har nylig lagt fram Stortingsmelding om ny helse- og omsorgsplan (2011-2015) og lovforslag om kommunale helse- og omsorgstjenester og folkehelsearbeid. Gjennomgangen av spesialistfeltet må ta opp i seg hovedretningen som ligger til grunn i nevnte dokumenter med hensyn til reformarbeid og videre utvikling av helsetjenesten.

Yrkesgrupper med offentlig spesialistgodkjenning

- *Spesialiststruktur og innhold i spesialistutdanning for leger*

Direktoratet skal gjennomgå og vurdere om det er behov for endringer i dagens spesialiststruktur, og om innholdet i spesialistutdanningene er i tråd med framtidige behov i helsetjenesten. Strukturen må gjenspeile helseforetakenes faktiske og framtidige oppgaver, og ta inn over seg nye og endrede kompetansebehov som følge av utvikling av helsetjenesten og medisinskfaglig utvikling.

Et nasjonalt regelverk skal fortsatt legges til grunn for struktur og innhold i spesialistutdanningene. Regelverket må i nødvendig grad harmoniseres med internasjonalt regelverk inkl. EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv. Et nasjonalt regelverk innebærer krav om at alle spesialister i en spesialitet har tilnærmet samme kompetanse. Utdanningen vil likevel kunne gi rom for at kravene kan tilegnes på ulike måter. Direktoratet skal vurdere om spesialistreglene bør dreies mer i retning av et tydeligere fokus på læringsmål i stedet for krav om varighet på utdanningssteder. Direktoratet bes om å vurdere hvordan læringsmål i så fall kan kontrolleres, bl.a. om det bør innføres eksamener.

Det skal stilles krav til kvalitet i undervisningen og effektive utdanningsforløp. Kvalitetssikring av utdanningene, herunder vurdering av helseforetakene/aktuelle utdanningsinstitusjoner og hvordan utdanningen fungerer, skal skje innenfor et nasjonalt system. Direktoratet skal vurdere hvordan yrkesorganisasjonens faglige kompetanse fortsatt kan nyttes i denne sammenheng.

Direktoratet bes vurdere om det er aktuelt å stille krav om at alle spesialister bør resertifiseres slik det kreves av allmennlegene.

- *Organisering av spesialistutdanningen*

Departementet vurderer overordnet om ansvars- og arbeidsdeling blant aktørene som i dag utdanner legespesialister, er hensiktsmessig og framtidsrettet. Det vises i denne sammenheng til prosjektgruppe nedsatt av departementet som i 2010 foretok en gjennomgang av spesialistutdanningsfeltet på overordnet nivå. Direktoratets ovennevnte arbeid med å vurdere struktur og innhold i utdanningene, skal bidra i departementets arbeid med å konkretisere framtidige roller, ansvar og oppgaver på feltet.

- *Behov for rådgivende organ*

Nasjonalt råd for spesialistutdanning for leger og legefordeling (NR) fungerer som et rådgivende organ for departementet og Helsedirektoratet. Rådets oppgaver er regulert i spesialistforskriftens § 5. En gjennomgang av framtidig behov for et rådgivende organ for spesialistutdanning av leger har vært varslet siden 2005. Direktoratet skal vurdere om sentrale myndigheter vil være i behov av et rådgivende organ knyttet til spesialistutdanningsfeltet for leger.

- *Om optikere*

Optikerne har én spesialitet (kontaktlinsespesialitet) og denne spesialistutdanningen foregår ved Høgskolen i Buskerud. Kontaktlinsekompetanse bygger på en spesialistutdanning på masternivå i Norge og norsk autorisasjon som optiker. Norges Optikerforbund opplyser at over 90 % av alle optikere tar denne spesialistutdanningen. Direktoratet skal i samarbeid med Norges Optikerforbund foreta en vurdering av om optikernes spesialistutdanning bør inngå i grunnutdanningen og om denne i så fall bør være på masternivå.

- *Om tannleger*

Som en oppfølging av "Tannhelsemeldingen" (St.meld. nr. 35 (2006-2007)) har departementet lagt grunnlag for nye strukturer i spesialistutdanningen av tannleger. Departementet vil følge opp dette arbeidet i et separat løp, noe som medfører at direktoratets eventuelle arbeid med spesialistutdanning av tannleger vil bli gitt i egne oppdrag.

Offentlig spesialistgodkjenning for andre yrkesgrupper?

Direktoratet skal vurdere om det er nødvendig og hensiktsmessig at flere yrkesgrupper enn dagens tre, bør gis offentlig spesialistgodkjenning. Det forutsettes at direktoratet etablerer godt samarbeid med berørte yrkesorganisasjoner i dette arbeidet.

Den offentlige autorisasjonsordningen etter Helsepersonelloven omfatter i dag 29 personellgrupper. Flere av disse har etablert egne videreutdanningsløp og profesjongodkjente spesialistordninger. Noen av spesialutdanningene baserer seg på en avlagt mastergrad, mens andre har et klinisk utdanningsløp. Flere yrkesorganisasjoner praktiserer resertifisering av godkjenningene. Noen organisasjoner krever medlemskap for å godkjenne en søker. En mulig offentlig godkjenningsordning vil medføre at myndighetene gis adgang til å fastsette spesialistregler, godkjenne utdanningsinstitusjoner, godkjenne den enkelte søker og forvalte klageordning. Det skal også vurderes om sentrale myndigheter vil ha behov for rådgivende organer knyttet til utforming og gjennomføring av utdanningene.

Enkelte profesjongodkjente spesialister kan utløse spesielle "spesialisttakster" og refusjoner fra det offentlige. Noen har også rett til å henvise pasienter til spesialisthelsetjenesten. Disse står i en særstilling fordi de er gitt myndighet til å utløse offentlige midler uten å ha en offentlig spesialistgodkjenning. Yrkesorganisasjonene har i mange tilfeller en krevende jobb med godkjenningene, og med å administrere og behandle klager. Ordningen med at samme organ behandler både søknader og klager kan virke uheldig. Yrkesorganisasjonene har etter hvert fått et omfattende arbeid med å godkjenne søkere med utenlandsk utdanning som kan utløse midler fra det offentlige. Yrkesorganisasjonene mottar ingen økonomisk støtte for dette arbeidet. Det er ønskelig at disse yrkesgruppene gis prioritet i vurderingene av om andre yrkesgrupper skal få offentlig spesialistgodkjenning. Departementet ber om en tilråding med oversikt over økonomiske og administrative konsekvenser, innen utgangen av november 2011.

For ordens skyld viser vi kort til andre oppdrag som er gitt direktoratet med relevans for arbeid på spesialistområdet;

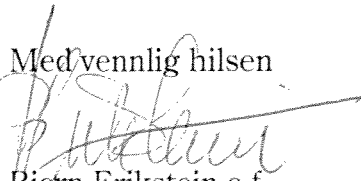
- Spesialistgodkjenning av leger, tannleger og optikere overtas av direktoratet høsten 2011. Organisering og nettverk knyttet til godkjenningsordningen må sees i sammenheng med gjennomgangen av spesialistutdanningsfeltet.


- Direktoratet skal vurdere faglige, juridiske og administrative konsekvenser av en varig ordning og en prøveordning for bruk av private avtalespesialister i spesialistutdanningen av leger. Direktoratet skal peke på hvilke spesialiteter som er særlig aktuelle og utarbeide et forslag til etablering av en prøveordning (jf. tildelingsbrev 2011).
- Direktoratet skal vurdere mulig etablering av kompetanseområder for leger og andre helsepersonellgrupper, og gjennomføre en pilot i palliativ medisin (jf. tildelingsbrev 2010).
- Direktoratet foreslo i 2010 at det skal opprettes en ny legespesialitet i rus- og avhengighetsmedisin. Et oppfølgende oppdrag er gitt i brev av 23.12.2010.
- Utdanningsstillinger i allmennmedisin ble presentert i statsbudsjettet for 2011 og det er gitt 5 mill kroner til forsøk administrert av direktoratet. Nærmere konkretiseringer av krav og retning følges opp i et eget løp.
- En mulig omlegging av turnustjenesten for leger er under vurdering, dette med sikte på at mulig ny ordning kan tre i kraft fra høsten 2012. Det legges til grunn at en ny ordning kan være første del av en spesialistutdanning. Helsedirektoratet er her gitt i oppgave å vurdere og gi råd om ulike sider ved en ny ordning, med frist 1. juni i år. Også dette arbeidet vil ha betydning for struktur og innhold i spesialistutdanningen for leger.

Et siste aktuelt løp med relevans for spesialistområdet, er sak som ble tatt opp med regionale helseforetak i foretaksmøtene januar 2011 vedrørende faste stillinger for leger i spesialistutdanning. Faste stillinger for leger i spesialistutdanning vil få konsekvenser blant annet for organisering og gjennomføring av utdanningene, og må hensyntas i de tilrådingene direktoratet gir om spesialistutdanningen.

Departementet skal holdes orientert underveis i arbeidet. Vi ber om at direktoratet legger til grunn kvartalsvise møter. Det følger i utgangspunktet ikke særskilte økonomiske midler med oppdraget.

Med vennlig hilsen


Bjørn Erikstein e.f.
ekspedisjonssjef


Anne-Mette Ullahammer
avdelingsdirektør