



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Helsedirektoratet
Postboks 220 Skøyen
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/539-7

10. desember 2021

Om praksisperioder som inngår i grunnutdanningen i medisin i andre EØS-stater kan regnes inn som del av LIS1

Flere aktører har tatt kontakt med Helse- og omsorgsdepartementet og gitt uttrykk for at de rådgivende uttalelsene fra EFTA-domstolen i sakene E-3/20 og E-4/20, må tolkes slik at den danske praksisperioden KBU og lignende praksisperioder som inngår i grunnutdanningen i medisin i andre EØS-stater skal regnes som noe som er tatt *etter* grunnutdanningen, og som dermed kan og skal regnes inn som del av LIS1.

Helse- og omsorgsdepartementet vurderer i dette brevet om KBU og lignende praksisperioder som inngår i grunnutdanningen i medisin i andre land, bør godkjennes som del av den norske spesialistutdanningen for leger. Departementet har kommet til at gjeldende praksis om at deler av grunnutdanningen ikke kan godkjennes som del av spesialistutdanningen, skal videreføres.

Gjeldende praksis

Norsk praksis er å ikke godkjenne deler av grunnutdanningen tatt i et annet land som del av spesialistutdanningen. Spesialistforskriften stiller i § 32 krav om at det kun er spesialistutdanning, praktisk tjeneste eller andre læringsaktiviteter tatt *etter* fullført grunnutdanning i medisin som kan regnes inn i LIS1 (dvs. første del av den norske spesialistutdanningen for leger). Dette gjelder selv om grunnutdanningen og spesialistutdanningen som to ulike utdanningsnivåer, har likt eller sammenliknbart innhold.

Dette blir nærmere forklart i rundskrivet til forskriften:

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org.nr.
983 887 406

Avdeling
Spesialisthelsetjenesteavdelingen

Saksbehandler
Jon Espelid
22 24 86 45

"Spesialistutdanningen skal gjennomføres etter den medisinske grunnutdanningen. Spesialistutdanning i Norge må derfor være gjennomført etter at legen har fått autorisasjon eller lisens for å være tellende.

For norskutdannede leger er utdanningen gjennomført når søkeren har oppnådd cand.med. Dette betyr at praksis under embetsstudiet, inkludert arbeid på studentlisens, ikke teller med.

Når det gjelder spørsmålet om spesialistutdanning gjennomført i utlandet skal telle med i beregningen av utdanningstiden, må denne være gjennomført etter den medisinske grunnutdanningen er fullført og legen har full adgang til yrket i utdanningslandet. Dette sikrer til noe mer enn bare bestått eksamen i medisin. Søkeren må også i noen tilfeller oppfylle andre vilkår som gir rett til å utøve yrket som lege i utdanningslandet. For eksempel er det flere land som har en obligatorisk praksisperiode før det gis fulle rettigheter som lege. For EØS-utdannede skal legen ha fullført grunnutdanningen i henhold til kravene i artikkel 25 og utdanningsstatens notifikasjon av disse kravene, jf. vedlegg til direktivet og forskrift om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits..."

Departementets vurdering

Departementet mener at KBU og liknende fortsatt bør regnes som en del av grunnutdanningen i utdanningslandet. Vi viser her til at dette er praksisperioder som utdanningslandet selv har meldt inn til EU som del av grunnutdanningen.

Departementet har kommet til at EØS-retten ikke regulerer spørsmålet om vi kan eller må vurdere søknader om godkjenning av deler av grunnutdanningen i andre land (slik som for eksempel KBU), som del av spesialistutdanningen. Staten har etter EØS-retten et handlingsrom og står fritt til å bestemme organiseringen av utdanningen. Vi viser til at dette ikke er et spørsmål om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner, men er et spørsmål om akademisk innpassing. Det søkes ikke om tilgang til et lovregulert yrke, men om å bli innpasset på et spesielt sted i spesialistutdanningen. Akademisk godkjenning er verken regulert av direktivet eller av EØS-avtalen. EFTA-domstolens uttalelser i sak E-3/20 og E-4/20 gjelder tilgang til regulerte yrker og er derfor ikke relevante for spørsmålet om innpassing i den norske spesialistutdanningen.

Spørsmålet er i stedet om det er *ønskelig* å endre praksis og la utenlandsutdannede leger få godskrevet praksiserfaring gjennomført under grunnutdanningen som del av LIS1. Departementet har kommet til at dagens praksis ikke skal endres. Departementet viser til flere forhold som begrunner dette:

- Det er uklart om det er mulig å skille mellom praksisperioder gjennomført etter cand.med. og praksisperioder som er fullført som en integrert del av cand.med.-utdanningen. Vi kan komme i en posisjon der vi må åpne for at alle EØS-utdannede kan sende inn søknad til direktoratet om å få fritak fra hele eller deler av LIS1 på bakgrunn av praksis tatt som del av grunnutdanningen.

- Dersom man skulle gi utenlandskutdannede krav på fritak fra LIS1 på bakgrunn av praksiserfaring gjennomført under grunnutdanningen, vil det kunne bety at også norskutdannede leger må få en tilsvarende mulighet.
- Det ville vært svært ressurskrevende for Helsedirektoratet å måtte behandle et stort antall søknader om fritak. Vi viser her til at om lag 1 150 leger, med stor variasjon i utdanningsbakgrunnen, starter i LIS1-stilling hvert år.
- En slik situasjon ville kunne ført til at en betydelig andel, om ikke flertallet, av leger som får LIS1-stilling, også skulle hatt fritak for ulike deler av tjenesten. Dette ville vært svært krevende for tjenestene å forholde seg til og planlegge rundt, all den tid de i mange tilfeller er avhengig av arbeidskraften som LIS1-legene utgjør, spesielt i distriktene.
- En slik endring ville i praksis lagt betydelige skranker på utformingen av LIS1-ordningen og hvilke læringsmål som kan inkluderes om vi fra norsk side må ta hensyn til hvilken praksiserfaring leger har med seg fra ulike medisinerutdanninger.
- En slik utvikling ville sannsynligvis ikke være bærekraftig og ville kunne tvunget fram en innholdsmessig omlegging eller avvikling av LIS1-ordningen.

Departementet har merket seg at enkelte aktører oppfatter at hele eller deler av LIS1 for noen utenlandske leger blir å regne som unødig repetisjon. Departementet vurderer imidlertid at dette ikke behøver å tilsi at disse legene skal slippe å ta deler av LIS1. Det kan være gode faglige grunner for at deler av LIS1 inneholder elementer som kan ligne på praksis som legene har gjennomført i sin grunnutdanning. Samtidig er LIS1-stillingen en strukturert stilling med konkrete læringsmål med tilhørende læringsaktiviteter som skal gjennomføres i en gitt rekkefølge.

Departementet mottok sommeren 2021 en rapport fra direktoratet som inneholdt en evaluering av spesialistordningen, samt forslag til en rekke tiltak som kan forbedre gjennomstrømningen i ordningen. Oppfølgingen av denne rapporten har ligget på is i påvente av ovennevnte avklaringer. Når disse nå er på plass, kan departementet gå i gang med å vurdere rapporten.

Med hilsen

Maiken Engelstad (e.f.)
avdelingsdirektør

Jon Espelid
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer