
Alt du må vite om ny spesialistutdanning

AKTUELT I FORENINGEN

JULIE KALVELAND

julie.kalveland@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Morgendagens leger får en utdanning som skiller seg fra dagens på flere kjernepunkter.



NYE TIDER: Rammene for den nye spesialistutdanningen for leger begynner å bli klare. Her diskuteres den nye ordningen på fellesmøte i Legeforeningens spesialitetskomiteer. Foto: Arne Vatnøy.

I september starter det første kullet leger som følger den nye spesialistutdanningen. Det har i lengre tid vært behov for en omlegging, forklarer sentralstyremedlem og turnusansvarlig i Yngre legers forening Anja Fog Heen.

– For flere fagmiljøer går fagutviklingen fort. Det har derfor vært et ønske om å gå fra ordningen med grenspesialiteter til egne hovedspesialiteter. Det har også vært behov for å få på plass en mer strukturert utdanning, med styrket veiledning, og en obligatorisk spesialisering innen allmenmedisin, sier Heen.

Alle disse endringene er nå tatt inn i den nye ordningen.



Anja Fog Heen. Foto: Thomas Barstad Eckhoff/Legeforeningen

Tredelt løp

Spesialistutdanningen vil fra nå av bestå av to eller tre deler. *LIS1*, den første delen av spesialiseringløpet, er felles for alle leger. Den erstatter dagens turnus. For leger som spesialiserer seg innen kirurgiske og indremedisinske fag følger så *LIS2*.

Denne delen består av enten en kirurgisk eller en indremedisinsk kompetanseplattform. Etter dette går de videre til en unik LIS3 for sin spesialitet. For eksempel vil en lege som spesialiserte seg innen hjertesykdommer først gå gjennom LIS1, så LIS2 for indremedisinske spesialiteter, og til slutt LIS3 for hjertesykdommer. Alle andre spesialiteter går direkte fra LIS1 til LIS3.

Spesialiseringsløpet for en barne- og ungdomspsykiater vil for eksempel kun bestå av del 1 og en egen del 3 for barne- og ungdomspsykiatri.

Skal vurderes etter læringsmål

Den nye utdanningen er forankret i spesialistforskriften som kom før jul i 2016. Forskriften gir føringer for hvordan ny spesialistutdanning skal gjennomføres.

– I dag er det hvor lenge man har jobbet som lege i spesialisering – tjenestetid – kombinert med gjennomføring av blant annet prosedyrer og kurs, som har vært avgjørende for at man får en spesialistgodkjenning, sier Heen.

– I den nye ordningen er dette byttet ut med læringsmål. Om læringsmålene er innfridd, skal vurderes av supervisører og veileder fortløpende under spesialiseringen.

Det blir også innført felles kompetansemoduler som strekker seg over hele utdanningsløpet. Modulene skal blant annet omhandle etikk, helsesystemkunnskap, samt ledelse og organisering.

– Dette er kunnskap som legene til nå i stor grad har fått gjennom klinisk praksis, veiledning og kurs i spesialiseringen. Formålet med modulene er å sikre at alle leger oppnår en grunnleggende kompetanse innenfor områdene, forklarer Heen.

Tydeliggjør ansvaret til virksomhetene

Nytt er det også at utdanningsvirksomhetene skal legge en helhetlig plan for utdanningsløp innen den enkelte spesialitet, og ha et tydeligere ansvar for å legge til rette for at den enkelte lege skal kunne oppnå læringsmål og gjennomføre utdanningsløpet. Utdanningsvirksomhetene er helseforetaket, kommunen eller den private institusjonen hvor utdanningen tilbys.

– Virksomhetene skal sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med legen, og legge til rette for at utdanningen kan skje etter den individuelle planen, sier Heen.

Oppnådde læringsmål skal dokumenteres så snart som mulig og virksomhetene har også ansvar for at planen revideres ved behov.

Kortere minstetid

De nye endringene gir en minste utdanningstid på 6,5 år for alle spesialiteter. Dette er en reduksjon sammenliknet med dagens minstetid for en rekke spesialiteter.

– Omleggingen kan føre til større individuelle variasjoner for hvor lang tid det tar å bli spesialist, sier Heen, og påpeker at det har vært en del debatt rundt kravene til utdanningstid.

– Legeforeningen, med fagmiljøene i spissen, har vært svært bekymret for at den nye ordningen fører til et svekket innhold sammenliknet med dagens spesialistutdanning. Antallet oppnådde læringsmål skal være styrende for spesialiseringløpet, og ikke tid i seg selv.

Fra turnus til LIS1

Turnusordningen fjernes i nytt utdanningsløp, og alle leger som ønsker å bli spesialister må isteden gjennom LIS1.

– Turnustjenesten og LIS 1 har noen likheter, men også mye som er forskjellig, forklarer Heen.

– LIS1 innebærer fortsatt seks måneder i kommunehelsetjenesten og tolv måneder i sykehus. Men i de vedtatte læringsmålene er det ikke lenger et krav til *hvor* i spesialisthelsetjenesten legen skal utføre tjenesten sin, og heller ikke krav til *hvor lenge* den enkelte lege skal være på hver avdeling, understreker hun.

Må forankres i fagmiljøene

Det er fremdeles mye som må på plass før rammene for den nye utdanningen er helt klare.

– Læringsmålene må være godt forankret i fagmiljøene, og de må kunne revideres aktivt der det er behov. Legeforeningen mener at det må stilles krav til obligatoriske læringsaktiviteter, som kurs og prosedyrer. Det er det ikke lagt opp til nå. Det må også gis nok tid og rom i hverdagen til at det faktisk drives utdanning, veiledning og supervisjon.

Heen er også bekymret for at det kan oppstå regionale forskjeller.

– Vi er et lite land og er avhengig av at leger kan flytte på seg. Læringsmålene er nasjonale, men så lenge læringsaktivitetene ikke er obligatoriske, er det opp til hvert enkelt utdanningssted å bestemme hvordan et læringsmål skal innfris. Vi må jobbe for at vi ikke får regionale spesialister, som ikke kan fungere andre steder enn akkurat der de utdannes.

Fortsetter arbeidet

Legeforeningen har engasjert seg tungt i arbeidet med den nye spesialistutdanningen og Anja Fog Heen har hatt en viktig rolle i arbeidet med utformingen av LIS1. Nå er hun gjenvalgt som sentralstyremedlem for en ny periode og klar til å stå løpet ut. Målet med den nye spesialistutdanningen er staket ut for lengst:

– Vi trenger en ordning som sikrer oss kompetente spesialister. Noe annet er ikke et alternativ. Vi har satt inn alle ressurser vi har tilgjengelig for å følge og bidra i denne prosessen. Nå forventer vi at arbeidsgiver og myndigheter gjør sin del av jobben.

Ny spesialistutdanning

Det nye utdanningsløpet består av to eller tre deler, avhengig av spesialitet.

LIS1 starter i september 2017. Andre og tredje del, LIS2 og LIS3, starter 1. mars 2019.

Leger som var ansatt eller hadde fått tilbud om ansettelse i turnus før 1. mars 2017 er de siste som gjennomfører turnus etter gammel ordning. De har muligheten til å gjennomføre og få godkjent turnus etter nåværende ordning frem til 1. mars 2019.

Publisert: 21. august 2017. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 11. juli 2026.