

*Mandat –
regionale råd for spesialistutdanning av leger*

Spesialistutdanningsråd for sykehustjenesten i første del av spesialistutdanningen (LIS1-rådet)

Dette dokumentet gjengir mandatet for regionens *spesialistutdanningsråd for sykehustjenesten i første del av spesialistutdanningen* (videre omtalt som LIS1-rådet) etter vedtak i regionalt fagdirektørmøte 10.06.26 og regionalt HR-direktørmøte 29.04.26.

Vedtakene omfatter også mandat til spesialistutdanningsråd for

- *felles kompetansemål (FKM-rådet)*
- *hver av sykehusspesialitetene (spesialitetsvise spesialistutdanningsråd)*
- *fellesdelen av spesialistutdanninger med henholdsvis felles indremedisinske læringsmål (FIM-rådet) og felles kirurgiske læringsmål (FKI-rådet)*
- *overordnet samordning og harmonisering (samordningsrådet)*

De regionale utdanningssettene for leger i spesialisering (RegUt) publiserer mandatene på sin nettside, spesialisthelsetjenesten.no/lis.

Innhold i dokumentet

- [Formålet med spesialistutdanningsråd](#) s. 1
- [Forutsetninger virksomhetene må sørge for](#) s. 2
- [LIS1-rådets oppgaver](#) s. 2
- [Sammensetning, roller og ansvar](#) s. 3
- [Organisering](#) s. 4
- [Kompetansebasert spesialistutdanning av leger og spesialisthelsetjenestens ansvar](#) s. 4

Formålet med spesialistutdanningsråd

Spesialistutdanningsrådene er sentrale i samarbeid og kvalitetsforbedring i spesialistutdanning av leger i spesialisthelsetjenesten. Målet er at spesialistutdanning skal være kjennetegnet av faglig kvalitet, psykologisk trygghet, tydelige forventninger og læringsfremmende tilbakemeldinger, og at samfunnet skal kunne forvente det samme av en nylig godkjent spesialist uavhengig av hvor spesialiseringen har foregått.

Samarbeidet skal legge til rette for samordning og harmonisering av virksomhetenes utdanningsplaner, og for felles vurderinger og anbefalinger til myndigheter og andre beslutningstakere om forhold ved spesialistutdanningene på regionalt og tverregionalt nivå.

Målet for LIS-rådets arbeid er at nyutdannede leger starter spesialiseringen sin med tjeneste som sørger for nødvendig kompetanse og faglig trygghet, uavhengig av hvilken virksomhet de er ansatt i, og at de er sikret et godt grunnlag for videre utdanning i de ulike spesialiseringløpene.

Forutsetninger virksomhetene må sørge for

Lederlinjene i virksomhetene er ansvarlige for at representantene i spesialistutdanningsrådene blir satt i posisjon til å innfri forventningene som er gitt i mandatene, og at innholdet i mandatene og arbeidet i spesialistutdanningsrådene er kjent blant dem som er involvert i virksomhetens spesialistutdanning.

Representantene for virksomhetene behøver faglige innspill fra virksomhetens leger i spesialisering og virksomhetens overleger, for eksempel gjennom lokale utdanningsutvalg, og må sikres tilgang til relevante lederlinjer på riktig nivå for å kunne uttale seg på virksomhetens vegne om organisatoriske og økonomiske forhold ved spesialistutdanning. Ledere skal kunne inviteres inn på sak, når det er nødvendig. Saker som rådene ikke løser selv eller ved å involvere lederlinjene, kan løftes etter etablerte rutiner, henholdsvis regionens *Rutine for håndtering av uenigheter og prosess for beslutning om endringer i LIS-utdanningen HSØ*¹ og tverregionale rutiner for endring av læringsmål og anbefalinger om læringsaktiviteter^{2,3}.

Ansatte som skal sitte i spesialistutdanningsrådene, må få avsatt nødvendig tid til å utføre oppgavene de skal løse i rådet, inkludert eventuelle lederverv og representasjon i spesialistutdanningsråd på tverregionalt nivå. Eventuelle reiseutgifter skal dekkes av virksomhetene. For å kunne representere en virksomhet i et spesialistutdanningsråd, kreves det samtykke til publisering av navn og e-postadresse i oversikten over sammensetningen av rådene på den regionale delen av spesialisthelsetjenesten.no/lis. Endringer i virksomhetenes representasjon skal være forankret i virksomhetens lederlinje og meldes til Regionalt utdanningscenter for leger i spesialisering i Helse Sør-Øst (RegUt HSØ) per e-post: regutpost@ous-hf.no.

LIS1-rådets oppgaver

- Bidra til at første del av spesialistutdanningen har høy kvalitet og gir et godt grunnlag for videre spesialisering.
- Samarbeide om hensiktsmessig samordning og harmonisering av utdanningsplanene for sykehus-tjenesten i første del av spesialistutdanningen, med anbefalinger om hvordan leger skal tilegne seg kunnskapen, ferdighetene og holdningene i læringsmålene, og bli kompetansevurdert.

Planene skal styrke kvaliteten i spesialistutdanningen og tydelig vise

- hvordan legene skal tilegne seg kompetansen

¹ [Rutine for håndtering av uenigheter og prosess for beslutning om endringer i LIS-utdanningen HSØ](#)

² [Tverregional rutine for RegUt – Behandling av forslag om endring i læringsmål og tilhørende utdypende tekst \(...\)](#)

³ [Tverregional rutine for RegUt – Behandling av forslag om endring i Helsedirektoratets anbefalinger om læringsaktiviteter \(...\)](#)

- hvordan legene skal bli kompetansevurdert med læringsfremmende tilbakemeldinger underveis
- hvordan virksomhetene skal vurdere legenes kompetanse opp mot forskriftens læringsmål før godkjenning
- Gjennomgå resultater av LIS1-undersøkelsen, og samarbeide om forbedringsforslag.
- Initiere samarbeid mellom virksomhetene om utvikling av læringsaktiviteter (for eksempel simulering, ferdighetstrening, felles internundervisning) som bidrar til faglig trygghet og mestring.
- Gi faglige anbefalinger om utvikling av læringsmålene i første del av spesialistutdanningen, med vurderinger av organisatoriske og økonomiske konsekvenser av forslag. Ledere skal inviteres inn på sak ved behov.
- Ved behov, invitere inn administrativt ansatte, for eksempel LIS1-koordinatorer, representanter for HR, på sak.

Sammensetning, roller og ansvar

Alle utdanningsvirksomheter som ansetter leger i LIS1-stillinger, skal være representert med lege med faglig ansvar for første del av utdanningen, utpekt av virksomhetens lederlinje. Fra det regionale helseforetaket (HSØ RHF) deltar lege ansatt som spesialrådgiver for spesialistutdanning, og fra RegUt deltar utdanningskoordinerende overlege. Universitetet i Oslo (UiO) inviteres til å være representert med lege tilknyttet grunnutdanningen.

LIS1-rådet skal ha leder og nestleder, som skal velges blant legene som representerer utdanningsvirksomhetene. Rådet kan gjerne tilstrebe variasjon i hvilke virksomheter som fyller rollene over tid. Anbefalt virketid i rollene er fire år, med mulighet for to perioder.

Merk: Hvis det blir opprettet et tverregionalt spesialistutdanningsråd⁴ for sykehustjenesten i første del av spesialistutdanningen, skal rådet velge en representant dit. Med mindre det vil være gode grunner for å velge en av de øvrige representantene, bør den som er valgt til leder også være LIS1-rådets representant i et tverregionalt råd.

Representantene for utdanningsvirksomhetene skal holde relevante lederlinjer orientert om LIS1-rådets arbeid og påse nødvendig forankring for å kunne uttale seg om virksomhetens syn på faglige anbefalinger og vurderinger av organisatoriske og økonomiske konsekvenser av forslag. Relevante ledere og administrativt ansatte (LIS1-koordinatorer, representanter for HR) kan inviteres inn på sak. Ansvar for oppsummering/referat fra møter og dokumentasjon i rådets Teams-kanal går på omgang mellom samtlige representanter.

⁴ Se mandat for tverregionalt spesialistutdanningsråd på RegUts nettside, spesialisthelsetjenesten.no/lis

Representanten for UiO er invitert inn for å knytte grunnutdanningen og første del av spesialistutdanningen tettere sammen, utveksle erfaringer og åpne for samarbeid.

Representanten for RegUt deltar for å ivareta RegUts oppgaver knyttet til første del av spesialistutdanningen og samarbeid med UiO.

Representanten for HSØ RHF deltar for å ivareta RHF-ets ansvar for spesialistutdanningens første del.

Leder skal påse at det er fremdrift i rådets arbeid, avklare sakliste til møter, lede møter og sørge for valg av referent.

Nestleder bistår leder, og er stedfortreder for leder ved behov.

Organisering

Møtehyppighet varierer med hvilke oppgaver LIS1-rådet skal løse, som hovedregel minst en gang hvert halvår. Gjennomføring av møter er som hovedregel digitalt, av hensyn til miljø og økonomi, og fysisk ved behov. Rådet har tilgang til Teams-kanal for dokumentasjon og samhandling.

Kompetansebasert spesialistutdanning og spesialisthelsetjenestens ansvar

Bakgrunnen for opprettelsen av spesialistutdanningsrådene er innføringen av kompetansebasert spesialistutdanning for leger i Norge og myndighetenes plassering av ansvaret for spesialistutdanning i helsetjenesten⁵, og målene om likeverdig tjenestetilbud⁶ og samordnet og harmonisert spesialistutdanning i hele landet⁷.

Kompetansebasert spesialistutdanning

Legers spesialistutdanning skal sikre at godkjente spesialister har kompetansen samfunnet trenger. Etter at spesialistforskriften trådte i kraft i 2019 er det *legekollegiets vurdering av hva legen kan gjøre* som ligger til grunn for spesialistgodkjenning. Sammenliknet med spesialistgodkjenning basert på eksamensresultater eller innfrielse av obligatoriske krav til kurs, antall prosedyrer og tjenestetid, stiller kompetansebasert spesialistutdanning⁸ større pedagogiske krav til sykehusene.

Sykehusenes ansvar og myndighet – godkjente utdanningsvirksomheter

Utdanning av helsepersonell er en av sykehusenes fire oppgaver⁹ og en forutsetning for de øvrige; pasientbehandling, pasient- og pårørendeopplæring og forskning. For legers spesialistutdanning

⁵ [Spesialistforskriften](#), fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet 8. desember 2016

⁶ [Spesialisthelsetjenestelovens formålsparagraf \(§ 1-1\)](#)

⁷ [Spesialistforskriften § 4 bokstav e](#)

⁸ Les mer om kompetansebasert spesialistutdanning på RegUts nettside spesialisthelsetjenesten.no/lis

⁹ [Spesialisthelsetjenesteloven § 3-8](#)

gjelder særskilte krav, nedfelt i spesialistforskriften, og i denne sammenhengen brukes begrepet *utdanningsvirksomhet* om sykehus og andre virksomheter som ansetter leger i spesialisering¹⁰.

Virksomheter som er godkjent for spesialistutdanning av leger, er ansvarlig for kvaliteten i både opplæring og kompetansevurdering. Ledere skal sørge for at virksomheten legger til rette for at leger i spesialisering får erfaringene som er nødvendig for å bli spesialist, og for å sikre tilstrekkelig vurdering av legenes kompetansenivå før godkjenning av læringsmål.

Når en utdanningsvirksomhet godkjenner læringsmål for en lege som skal søke spesialistgodkjenning, legger Helsedirektoratet til grunn at virksomheten har sikret et tilstrekkelig observasjonsgrunnlag og har vurdert at legen har kompetanse på spesialistnivå. Direktoratet baserer spesialistgodkjenningen på utdanningsvirksomhetenes læringsmålsgodkjenning og attestasjon av innfridd krav til minstetid. Det er kvaliteten i utdanningsvirksomhetenes system for kompetansevurdering som skal sikre at en nylig godkjent spesialist kan gjøre det som er forventet ut fra læringsmålene.

Likebehandling i vurdering av kompetanse – krav fra Helse- og omsorgsdepartementet

Helse- og omsorgsdepartementet løfter frem ledelsens ansvar «for å sikre at prosessene for vurdering er tilrettelagt slik at denne blir faglig forsvarlig og etterprøvable», og viktigheten av samordning: «Likebehandling i vurdering av kompetanse på tvers av virksomheter må tilstrebes, blant annet gjennom å ta i bruk vurderingsverktøy som sjekklister, observasjonsverktøy, kursprøver etc.»¹¹

Samordning og reduksjon av uønsket variasjon

Spesialistforskriften gir de regionale helseforetakene ansvar for å bidra til en «samordnet og harmonisert utdanning i hele landet»⁷, i samsvar med spesialisthelsetjenestelovens formål om likeverdig tjenestetilbud⁶. Formålet med RegUt¹² er «bedre kvalitet på utdanningen gjennom å etablere et godt samarbeid om utdanningsløp, læringsaktiviteter, veiledning og kompetansevurdering slik at en oppnår et likeverdig utdanningstilbud regionalt og nasjonalt.»

Handlingsplan for spesialistutdanning av leger i HSØ¹³ har mål om at «[v]irksomhetenes utdanningsplaner skal være standardiserte og gi tydelig informasjon om utdanningsløp, hvilke læringsmål som kan oppnås hvor og krav til kompetanse før [spesialiseringsperioder i andre virksomheter.] Det skal fremgå hvilke samarbeidsavtaler som foreligger og hvilke muligheter LIS har for å oppnå nødvendige læringsmål].».

Reduksjon av uønsket variasjon er et satsningsområde i regionen¹⁴. Målet om likeverdig utdanningstilbud åpner for variasjon der det er begrunnet med kvalitet, men utdanningsplanene i en spesialitet må være gjenkjennelige på tvers av utdanningsvirksomhetene og sikre felles tilnærming til vurdering av de samme læringsmålene.

¹⁰ [Spesialistforskriften § 2](#)

¹¹ Rundskriv fra Helse- og omsorgsdepartementet – [spesialistforskriften med kommentarer, redigert 28.02.25](#)

¹² [Tverregionalt mandat for regionale utdanningscentre for leger i spesialisering](#)

¹³ Handlingsplan for spesialistutdanning av leger 2023-2025 Helse Sør-Øst

¹⁴ [Regional utviklingsplan 2040 for Helse Sør-Øst](#)

Strukturer for samarbeid

For å unngå uønsket variasjon i utdanningsløpene, er det nødvendig med strukturer som legger til rette for samarbeid på tvers av virksomheter. Spesialistutdanningsrådene skal, sammen med RegUt HSØ, sørge for samarbeid og løse oppgaver som er avgjørende for å ivareta spesialisthelsetjenestens ansvar for spesialistutdanning av leger.

Helsedirektoratets ansvar, forventninger til RegUt og spesialistutdanningsrådenes rolle i videreutvikling av læringsmål og anbefalinger om læringsaktiviteter

Helsedirektoratet skal følge med på helheten og kvaliteten i spesialistutdanningen, fastsette endringer i læringsmålene i spesialistforskriften, gi anbefalinger om læringsaktiviteter, og godkjenne søknader om spesialistgodkjenning og godkjenning som utdanningsvirksomhet¹⁵.

I Helsedirektoratets «Rutiner for innspill til endringer i læringsmål og læringsaktiviteter»¹⁶, legger direktoratet til grunn at RegUt skal «initiere revisjonsprosjekter der dette vurderes som hensiktsmessig», og bidra med vurderinger av faglige forhold og organisatoriske og økonomiske konsekvenser ved endringer som blir foreslått i læringsmål og anbefalinger om læringsaktiviteter. RegUts ansvar for gjennomføring og utvikling av de nasjonale kursene i Helsedirektoratets anbefalinger om læringsaktiviteter, utløser behov for anbefalinger fra spesialistene i utdanningsvirksomhetene om innhold, varighet, rekruttering av kursledere og organisering av kurskomiteer¹⁷.

Oppgavene krever at RegUt samarbeider tett med representanter fra utdanningsvirksomhetene som har kompetanse til å gjøre de faglige vurderingene myndighetene ber om, og som har forankring i relevante lederlinjer som kan involveres på sak, ved behov for mer omfattende vurdering av organisatoriske og økonomiske konsekvenser.

Spesialistutdanningsrådenes rolle i kvalitetsvurdering av utdanningsvirksomheter

I behandling av søknader om godkjenning som utdanningsvirksomhet, skal Helsedirektoratet både be om faglige råd fra Legeforeningens spesialitetskomiteer og påse at regionale helseforetak og andre aktører med interesse i saken gis anledning til å gi uttalelse¹⁸. Helsedirektoratet har bedt om å få kontakte spesialistutdanningsrådene for å kunne innhente vurderinger i disse sakene.

¹⁵ [Spesialistforskriften § 3 bokstav b](#)

¹⁶ Helsedirektoratets [rutiner for innspill til endringer i læringsmål og læringsaktiviteter](#)

¹⁷ [Tverregional rutine for RegUt – Ny- og videreutvikling av nasjonale læringsaktiviteter i spesialistutdanning av leger](#)

¹⁸ [Spesialistforskriften § 20](#)