

PROSEDYRE FOR ENDRINGER I LÆRINGSMÅL OG LÆRINGSAKTIVITETER

Innhold

1. Rutiner for revisjon av læringsmål og nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter	2
Revisjon av forskriftsfestede læringsmål	2
Revisjon av utdypende tekst til læringsmål	3
Revisjon av nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter	3
Råd om utforming av saker om revisjon av læringsmål og -aktiviteter til Helsedirektoratet	4
Kort sjekkliste for oversendelse av endringsforslag	5
2. Tips og råd til revisjon og utvikling av nye læringsmål	6
Hva er et godt læringsmål?	6
Temaoverskriftutvikling	8
Felles kompetansemål (FKM)	8
Kilder til informasjon og inspirasjon ved revisjon	8
Vedlegg 1: Forslag til mal for innsending av forslag til Helsedirektoratet (gjelder Legeforeningen, regionale utdanningsentre og AUIS/SAMUIS-kontor)	9

1. Rutiner for revisjon av læringsmål og nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter

Helsedirektoratet skal følge med på helheten og kvaliteten i spesialistutdanningen, jamfør spesialistforskriften. Helsedirektoratet har ansvar for forskriftsendringer i vedlegg 2 til Spesialistforskriften, hvor alle læringsmål står. Dette dokumentet gir oversikt over rutiner ved revisjoner, og en del tips og triks for å få til gode læringsmål. Dokumentet inneholder også noen maler, og noe mer detaljert informasjon som kanskje er mer til internt bruk.

Revisjon av forskriftsfestede læringsmål

Med læringsmål menes i [spesialistforskriften](#)¹ hva en lege skal forstå, kunne og være i stand til å utføre og gjennomføre etter endt læringsprosess og spesialistutdanning. Læringsmålene skal beskrive de generelle kravene til kompetanse som læringen skal resultere i. Hvert læringsmål inneholder krav til kunnskap og/eller ferdigheter, og spesifiserer også nivået på den kompetansen som skal oppnås. Læringsmålene beskriver minstekompetansen som en nyutdannet spesialist skal ha. Læringsmålene er forskriftsfestet og skal oppnås.

Helsedirektoratet har besluttet å ikke lage noen detaljert langtidsrevisjonsplan for hele spesialiteter, men direktoratet kan ved behov initiere delvise eller helhetlige revisjoner av spesialitetenes innhold, for eksempel hvis læringsmålene ikke synes optimale og utformingen bør bedres, eller dersom direktoratet får særskilte oppdrag fra departementet. Utover dette er direktoratet helt avhengig av innspill til revisjon fra fagmiljøene via regionale utdanningscentre, ALIS/SAMLIS-kontor og fra Legeforeningens spesialitetskomitéer som står nærmere praksis og som vet mer om hva revisjonsbehovet er.

Vi oppfordrer derfor Legeforeningen, regionale utdanningscentre og ALIS/SAMLIS-kontor til å til å selv initiere revisjonsprosjekter der dette vurderes som hensiktsmessig, og fremme forslag til endringer for Helsedirektoratet. Helsedirektoratet vil gjerne orienteres når arbeid med forbedring av læringsmål planlegges eller er i gang.

Helsedirektoratet følger opp innspill/forslag som kommer inn og saksbehandler i henhold til etablerte rutiner. Helsedirektoratet arbeider etter følgende årshjul for læringsmålsendringer som krever endring av spesialistforskriften, med tentative datoer:

HOVEDÅRSHJUL LÆRINGSMÅLSENDINGER	
Forberede høring, Hdir	Hele året
Felles høring sendes ut	Januar/februar
Høringsfrist	1. april
Forskriftsfesting og evt. ledsagende endringer av nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter	1. september
Overgangsordninger bestemmes	
Ikrafttredelse	*1. mars*

¹ [Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger \(spesialistforskriften\) - Vedlegg 2. Læringsmål for spesialistutdanningen av leger - Lovdata](#)

Forslag om endringer kan sendes til Helsedirektoratet når som helst gjennom året. Saker av presserende karakter/med høy viktighetsgrad kan man behandle utenom årshjulet.

Når forslag til endringer i læringsmål er saksbehandlet, har vært på innspillsrunde mellom Legeforeningen og regionale utdanningsentre/ALIS/SAMLIS-kontor, og har vært på høring, gjør direktoratet en beslutning/vedtak om endringene skal inn i vedlegg 2 til Spesialistforskriften. Dersom de skal det, utformes en endringsforskrift til Spesialistforskriften som kunngjøres i Norsk lovtidend/Lovdata (se også senere i dokumentet for mer detaljer om forskriftsarbeidet).

Endringer i læringsmål som ikke medfører faglig endring, slik som retting av skrivefeil, vil tre i kraft uten forsinkelse rett etter kunngjøring av endringsforskrift til vedlegg 2. Ikrafttredelse av læringsmålsendringer som har faglig betydning vil i hovedsak være seks måneder etter kunngjøring av endringsforskriften for å gi utdanningsvirksomhetene tid til å implementere endringene. Ved enkelte større endringer vil det kunne være behov for lengre overgangsperioder som bestemmes særskilt, for eksempel ved endring av mange læringsmål samtidig som har konsekvenser for gjennomføring av utdanningsløp for de legene i spesialisering som allerede er godt i gang.

Det har vært noe forvirring rundt forskjellen på kunngjøringsdato og ikrafttredelsesdato i Spesialistforskriften:

- **Kunngjøringsdato:** Den datoen Helsedirektoratet vedtar endringen og Lovdata kunngjør forskriftsfesting.
- **Ikrafttredelsesdato:** Endringen trer i kraft. Dette betyr den datoen endringen iverksettes for legen i spesialisering. Endringen kan tre i kraft umiddelbart eller frem i tid. Når endringer iverksettes frem i tid har det årsak i behov for tid til utvikling av læringsaktiviteter, tilpassing av læringsmålsplaner osv.

Når et helt nytt læringsmål forskriftsfestes vil det få en unik ID (PAT-xxx) som ikke har vært i bruk før. Når et læringsmål slettes vil ID knyttet til læringsmålet ikke gjenbrukes senere. Dersom et læringsmål endrer faglig innhold, enten det innebærer skjerpede krav eller reduserte krav, vil læringsmålet få nytt ID. Det er kun endringer av språk og skrivefeil i et læringsmål som medfører at originale ID beholdes. For et læringsmål som revideres med resulterende senkede krav sammenholdt med det originale, kan eksisterende godkjenning på originale læringsmål overføres direkte til det nye læringsmålet.

Revisjon av utdypende tekst til læringsmål

Endringer i utdypende tekst til læringsmål krever ikke endring av forskriften, og vil kunne gjøres av Helsedirektoratet fortløpende eller som del av prosesser for endring av læringsmålsteksten.

Utdypende tekst til læringsmålet skal ikke skissere tilleggskrav som ikke står i selve læringsmålet, men kan brukes for supplerende og utdypende informasjon. Slik supplerende informasjon kan være en forklaring til læringsmålet eller lignende.

Revisjon av nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter

Ved enhver revisjon av læringsmål eller opprettelse av nye læringsmål må det tenkes igjennom om endringen påvirker nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter for spesialiteten.

Nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter skal etter enhver læringsmålsendring fortsatt ha god kvalitet, skal være relevante for formålet og være tilpasset læringsmål. Det er Helsedirektoratet som anbefaler kurs og prosedyrer for hver spesialitet.

Lokale læringsaktiviteter kan også påvirkes ved læringsmålsendring. Helsedirektoratet har ikke ansvar for hvordan lokale læringsaktiviteter utvikles og legges inn i kompetanseportalen. For spesialitetene allmenntidmedisin, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin lager Helsedirektoratet utdanningsplaner og vil for disse spesialitetene oppdatere med nye læringsaktiviteter i planen ved læringsmålsendringer.

For nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter vil Helsedirektoratet arbeide kontinuerlig uten å ha et fast årshjul. Tabellen under gjelder alle som sender innspill:

Fortløpende for læringsaktiviteter
Innspill fra fagmiljø, Legeforeningen eller Regionalt utdanningssenter
Intern saksbehandling, Hdir
Innhenting av innspill
Intern saksbehandling, Hdir
Kunngjøring av endring

For noen større saker henger innspill om endringer i læringsmål og nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter så tett sammen at det blir kunstig å splitte sakene opp. Disse sakene vil behandles under ett og sendes ut på ekstern høring samlet med læringsmålene.

Noen ganger kan det komme opp saker og problemstillinger som er av en slik karakter at de må avklares prinsipielt. I slike tilfeller vil Helsedirektoratet samle opp lignende problemstillinger for å avklare prinsippet på tvers av sakene.

[Råd om utforming av saker om revisjon av læringsmål og -aktiviteter til Helsedirektoratet](#)

Disse rådene gjelder alle originalsaker om innspill til direktoratet om behov for revisjon av læringsmål og læringsaktiviteter, og også for svar på Helsedirektoratets oversendte saker. Formatet endringsforslag leveres i må være oversiktlig, og vi anbefaler bruk av Helsedirektoratets mal for oversendelse (se vedlegg).

Innsender må sende en godt forberedt sak med en klar faglig innstilling til Helsedirektoratet. Behovet for revisjon skal være knyttet til kompetansebehov hos spesialisten og skal ikke knyttes opp mot for eksempel eksisterende kursinnhold som pr i dag ikke er dekket i læringsmål. Det må være lett for Helsedirektoratet å se hva som foreslås endret i læringsmål eller læringsaktiviteter slik at vi slipper å bruke mye tid på å forstå hva endringene består i. Forklar gjerne hvordan kompetansen beskrevet i forslaget til et nytt læringsmål kan oppnås. Teksten i saken må gjerne belyse endringsbehovet fra ulike sider, pro et contra, men det må fremkomme en klar konklusjon. Teksten bør også gjøre rede for prosessen som er gjennomført, og hvordan man har kommet frem til en konklusjon. Økonomiske og administrative konsekvenser må komme tydelig frem når Helsedirektoratet har bedt om det i sin oversendelse.

Nye læringsmål må bruke korrekte kompetansebegrep, og læringsmål må ha korrekt språk uten skrivefeil. Vi anbefaler at man følger tips og retningslinjer i dette dokumentet, kapittel 2. Endring av

eksisterende kursportefølje må bruke kurstitler som er lik nasjonalt anbefalt kursliste fra Helsedirektoratet, det samme gjelder for prosedyrer.

Vedlegg til en sak kan være nyttig, men dette må være poengterte vedlegg som bidrar i saken og hvor det er lett å forstå hva vedlegget skal belyse. Møterefater eller lignende er som regel ikke egnet som vedlegg.

Vi opplever av og til saker hvor svar til Helsedirektoratet er ufullstendige og hvor vi må be om ytterligere opplysninger fordi elementer i saken ikke er tatt stilling til. Når Helsedirektoratet sender en sak til uttalelse er det viktig at vi får svar tilbake om alt vi spør om, hvis ikke vil saksgangen forsinkes.

Kort sjekkliste for oversendelse av endringsforslag

Læringsmål:

- *Plassering i vedlegg 2 til spesialistforskriften er presisert i brevet til direktoratet.*
- *Temaoverskrift (gjeldende eller ny) er tydelig.*
- *Læringsmålsteksten følger tips og retningslinjer i dette dokumentet.*
- *Evt. Utdypende tekst er lagt til, hvis nødvendig.*

Nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter

- *Utløser endringen behov for revisjon av andre nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter? Hvis ja, beskriv.*
- *Utløser endringen behov for opprettelse av lokale læringsaktiviteter? Hvis ja, beskriv.*

2. Tips og råd til revisjon og utvikling av nye læringsmål

Før et læringsmål foreslås revidert eller ved opprettelsen av et nytt læringsmål, bør man ha klart for seg hva behovet for kompetanse er for en nyutdannet spesialist. Læringsmålene styrer hva legen i spesialisering skal lære seg, styrer behovet for deltagelse i læringsaktiviteter og påvirker derfor prioriteringen av ressurser til spesialistutdanning i tjenestene.

Læringsmålene skal være faglig korrekte, oppdaterte, fremtidsretta og beskrive tjenestenes behov for kompetanse. Læringsmålet skal representere kompetanse som tilhører spesialistutdanningen, og ikke behov for kompetanse som ligger til etterutdanning for allerede godkjente spesialister eller noe som tilhører rollen som arbeidstaker. En bør også tenke igjennom om læringsmålsrevisjonen eller det nye læringsmålet får påvirkning på læringsarenaer, slik at utdanningsløp blir påvirket på tvers av helseforetak og regioner.

Utdypende tekst til læringsmål skal ikke komme med tekst som gir nye krav til kompetanse som ikke står i læringsmålsteksten som forskriftsfestes. Utdypende tekst er til for forklaring og utdyping av det som forskriftsfestes.

Hva er et godt læringsmål?

Et godt læringsmål har et korrekt og hensiktsmessig bruk av kompetansenivå, slik at teoretisk og praktisk kunnskap er beskrevet riktig og korresponderer med hverandre. Dersom den praktiske kompetansen i et læringsmål er på høyeste nivå (beherske, selvstendig) bør nivået til den teoretiske delen i læringsmålet, hvis det er inkludert, også være på høyeste nivå. Det finnes unntak fra denne regelen, hvor det tvert imot er riktig med ulike nivåer. Poenget er at kompetansebegrepene som brukes må være gjennomtenkte.

Kompetansebegrep som brukes i læringsmålene for å beskrive kompetansenivå for kunnskap og ferdigheter:

<i>Kompetansenivå</i>	<i>Kunnskap</i>	<i>Ferdigheter</i>
<i>Laveste kompetansenivå</i>	* Ha kjennskap til * Kjenne til	* Ha kjennskap til * Kjenne til
<i>Mellomste kompetansenivå</i>	Ha kunnskap om	** Under supervisjon kunne utføre/ anvende/håndtere osv.
<i>Høyeste kompetansenivå</i>	Ha god kunnskap om	Beherske *** Selvstendig kunne utføre/ anvende/håndtere osv.

*Ha kjennskap til/Kjenne til brukes både om kunnskapsmål og ferdighetsmål. Dersom det er viktig for forståelsen av læringsmålet at det kommer tydelig frem at det er praktisk kompetanse som beskrives så bør det formuleres i læringsmålet slik at ingen misforstår og tror dette dreier seg om teoretisk kompetanse.

**Under supervisjon betyr at legen skal gjøre kompetansen med supervisjon av en mer erfaren kollega.

***Selvstendig betyr ikke at legen skal gjøre alt alene uten diskusjon med andre kollegaer eller gjennom samarbeid med andre, men legen skal i utgangspunktet ikke trenge veiledning/supervisjon av en mer erfaren kollega.

Det kan være hensiktsmessig at både teoretisk kompetanse og praktisk kompetanse inngår i samme læringsmål, fordi det gjør læringsmålet tydeligere med tanke på hva som skal læres og hvordan det skal kompetansevurderes.

Eksempel:

Ha god kunnskap om indikasjoner og kontraindikasjoner for bronkoskopi. Ha god kunnskap om risiko og komplikasjoner ved bronkoskopi. Selvstendig kunne informere pasienten før bronkoskopi, gjennomføre orienterende bronkoskopi, transbronkiale biopsier i gjennomlysning og bronkoalveolær lavage. Selvstendig kunne følge opp en pasient etter bronkoskopi, inkludert å gi informasjon om eventuelle forholdsregler.

Det er også mulig å ha læringsmål som kun beskriver praktisk kompetanse, og det vil da måtte legges til grunn ved kompetansevurdering at spesialisten har de nødvendige teoretiske kompetansene til å kunne utføre noe under supervisjon/selvstendig/beherske noe.

Et godt læringsmål har et godt og korrekt språk, er lett å lese og bør kunne forstås likt av alle.

Læringsmålet må korrekturleses nøye. Tenk på orddelingsfeil. Ved behov for retting av skrivefeil etter forskriftsfesting må det lages en endringsforskrift. Forkortelser bør skrives helt ut der det er hensiktsmessig, med forkortelsen i parentes bak.

Eksempel:

GAK-089	<i>(...) Beherske pasientpresentasjon i MDT-møte og oppfølging av behandlingsbeslutning. Kunne ha vært skrevet som: Beherske pasientpresentasjon i multidisiplinært teammøte (MDT-møte) og oppfølging av behandlingsbeslutning.</i>
---------	--

Læringsmålet bør bruke norske ord så mye som mulig, og ved bruk av "fremmedord" bør en se til hvordan dette ordet er skrevet i eksisterende læringsmål i spesialiteten eller i andre spesialiteter.

Eksempel: Rectum eller rektum? Cancer eller kreft? Thorax, torax eller toraks?

Mange læringsmål bruker ordet "herunder" før det listes opp diagnoser/symptomer/annet. Helsedirektoratet legger til grunn at ordet herunder betyr "heriblant", "medregnet", "inklusive" osv. Det betyr at det som listes opp ikke ekskluderer noe, og at læringsmålet kan omhandle noe som ikke listes opp. Sagt på en annen måte - det som listes opp skal læres, men er ikke en uttømmende liste.

Et godt læringsmål er så bra utformet at det brukes aktivt og danner grunnlag for

læringsaktiviteter, kompetanseutvikling og vurdering av kompetanse. Innholdet i læringsmålet må derfor være mulig å omsette i praksis til gjennomføring av læringsaktiviteter og kompetansevurdering, uten for mye tolkningsbehov. Læringsmålet bør drøftes med/pilotes på en lege i spesialisering og en veileder før forslaget sendes til Helsedirektoratet. Aktuelle spørsmål:

- *Ut ifra det du leser, forstår du hva du skal lære deg/hva legen skal lære?*
- *Ut ifra det du leser, forstår du om dette er et teoretisk kunnskapsmål eller et praktisk ferdighetsmål?*
- *Ut ifra det du leser, har du noen tanker om læringsaktiviteter som passer?*
- *Ut ifra det du leser, har du noen tanker om hvordan kompetansen kan vurderes? Hvordan vil du selv vite når du har tilfredsstillt kravet i læringsmålet og hvordan vil din*

supervisor/veileder/leder vite dette? Hvordan ser en god prestasjon ut for dette læringsmålet?

Temaoverskriftutvikling

Et nytt læringsmål kan enten plasseres under en eksisterende temaoverskrift eller det kan opprettes en ny temaoverskrift. Dersom det opprettes en ny temaoverskrift med læringsmål ønsker vi forslag til hvor i vedlegg 2 denne plasseres, altså hvor innenfor spesialitetens forskriftsfestede læringsmål.

Temaoverskriften bør være beskrivende for innholdet i læringsmålene som hører til under temaoverskriften. Læringsmålene under temaoverskriften må kunne kobles direkte til temaoverskriften

Eksempel på læringsmål hvor temaoverskrift og læringsmål korresponderer:

15.12 **Lever**

GAK-088	<i>Ha kunnskap om akutte og kroniske tilstander i lever som kan kreve kirurgisk behandling. Ha kunnskap om utredning og behandling av benigne og maligne svulster i lever. Beherske rollen som assistent ved leverreseksjoner, beherske pre- og postoperative rutiner og oppfølging ved leverkirurgi. Ha god kunnskap om rutiner ved ukomplisert og komplisert postoperativt forløp etter leverkirurgi.</i>
---------	---

Eksempel på læringsmål hvor temaoverskriften legger en føring for innholdet som ikke gjenfinnes i læringsmålet:

37.3 Nevrologisk tjeneste **ved annen enhet**

NEV-005	Ha god kunnskap om både sjeldne nevrologiske lidelser og generell nevrologi.
---------	--

Her er det ikke lett å forstå hva som menes med "ved annen enhet" ut ifra læringsmålets tekst.

Felles kompetansemål (FKM)

FKM i del 1 er felles for alle leger i spesialisering i del 1. FKM knyttet til del 2/3 er felles for alle LIS i alle spesialiteter.

Ved forslag om et nytt FKM som skal knyttes til del 2/3, må en tenke igjennom om dette er en felleskompetanse som det er mulig å oppnå gjennom spesialistutdanning i alle 46 spesialiteter.

Kilder til informasjon og inspirasjon ved revisjon

Curriculum Development, A Six-Step Approach for Medical Education. Edited by Patricia A. Thomas, David E. Kern, Mark T. Hughes, Belinda Y. Chen. Johns Hopkins University Press, 2016. Kapittel 4.

[Spesialistforskriften vedlegg 2](#)

[Utredningsinstruksen - regjeringen.no](http://Utredningsinstruksen-regjeringen.no)

Vedlegg 1: Forslag til mal for innsending av forslag til Helsedirektoratet og svar på henvendelser fra direktoratet (gjelder Legeforeningen, regionale utdanningssentre og ALIS/SAMLIS-kontor)²

Oversendelsen/forslaget til Helsedirektoratet må formuleres som et saksfremlegg hvor det kommer tydelig frem hvem som er avsender, hva saken omhandler, hva avsender konkluderer med og hvorvidt forslaget er diskutert eller utarbeidet sammen med Legeforeningen, de regionale utdanningssentrene eller ALIS/SAMLIS-kontorene. Dersom forslaget er utarbeidet i samarbeid, bør eventuelle uenigheter beskrives. Helsedirektoratet ønsker strukturerte og velbegrunnede forslag til/tilbakemeldinger på endringer i læringsmål og nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter for å få en enhetlig saksbehandlingspraksis. Malen for innsending av saksdokumenter skal bidra til dette.

TITTEL: Forslag til endring av læringsmål/nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter (stryk det som ikke passer) for spesialiteten ... (spesialitetens navn) fra ... (avsender)

Vedlagt følger forslag til endring i læringsmål/nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter (stryk det som ikke passer) i spesialiteten

Oppsummering av forslag:

- (Kulepunkter som oppsummerer helt kort)

Begrunnelse:

(Beskriv saksgangen og hvorfor endringen foreslås: For eksempel *hva er forslaget, hvem kommer med det, hvorfor er det viktig, hvem har behandlet/utredet det og hvilke konsekvenser har det.*)

(Helsedirektoratet ønsker i tillegg en vurdering av økonomiske og administrative konsekvenser der det er relevant. Ved forslag om endring i læringsmål må denne vurderingen inkludere konsekvenser for leger i spesialisering som allerede er i gang med sin spesialistutdanning, herunder forslag til overgangsordning/ikrafttredelsestidspunkt.)

(Helsedirektoratet ønsker gjerne oversiktlige tabeller eller lignende som beskriver forslaget, f.eks:)

Kurstittel, gammelt navn	Kurstittel, nytt navn	Læringsmål/kommentar

Prosedyre, gjeldende	Endring/ny prosedyre	Læringsmål/kommentar

Forskriftsfestet læringsmål	Forslag til nytt læringsmål/endring av læringsmål	Kommentar

² Helsedirektoratet ønsker at dokument/brev med vurdering av andres forslag til endringer også utformes etter de samme prinsippene som i denne malen.

Sjekk om punktene under er med i teksten:

Læringsmål:

- *Plassering i vedlegg 2 til spesialistforskriften er presisert.*
- *Temaoverskrift (gjeldende eller ny) er tydelig.*
- *Læringsmålsteksten følger tips og retningslinjer som HelseDirektoratet anbefaler.*
- *Evt. utdypende tekst er lagt til, hvis nødvendig.*

Nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter

- *Gjort rede for om endringen utløser behov for revisjon av andre nasjonalt anbefalte læringsaktiviteter.*
- *Gjort rede for om det oppstår behov for opprettelse av lokale læringsaktiviteter.*

Konklusjon og vurdering: (Hva konkluderer avsender med. Hvis det er uenighet, ønsker HelseDirektoratet en vektet konklusjon/innstilling.)

Vedlegg: (Legg gjerne ved dokumenter som kan bidra til å opplyse saken.)