

MED EUROPAÖVERSIKT



Läkares vidareutbildning i de nordiska länderna



SNAPS
Samnordisk Arbetsgrupp
för Prognos- och Specialistutbildningsfrågor
2010



Lægeforeningen

Kristianiagade 12
DK-2100 KØBENHAVN Ø
Tfn: + 45 35 44 85 00
Fax: + 45 35 44 85 05
www.laegeforeningen.dk
dadl@dadl.dk



Den norske legeforening

Legenes Hus
P.O Box 1152 Sentrum
NO-0107 OSLO
Tfn: + 47 23 10 90 00
Fax: + 47 23 10 90 10
www.legeforeningen.no
legeforeningen@legeforeningen.no



Icelandic Medical Association

Hlidasmari 8
IS-200 Kópavogur
Tfn: + 354 5 64 41 00
Fax: + 354 5 64 41 06
icemed@icemed.is



Sveriges läkarförbund

Box 5610
SE-114 86 STOCKHOLM
Tfn: + 46 8 790 30 00
Fax: + 46 8 10 31 44
www.lakarforbundet.se
info@slf.se



Suomen Lääkäriliitto/Finlands läkarförbund

P.O Box 49
FI-00501 HELSINKI
Tfn: + 358 9 393 091
Fax: + 358 9 393 0794
www.laakariliitto.fi
fma@fimnet.fi

FÖRORD

De nordiska läkarförbundens gemensamma arbetsgrupp för prognos- och specialistutbildningsfrågor (SNAPS) redovisade senast 2004 en sammanställning över gällande specialistutbildningsbestämmelser i de nordiska länderna i den s.k. ”gula boken”.

Förevarande utgåva är en reviderad version av ”gula boken”, där aktuella förändringar i bestämmelserna fram till och med april 2010 införts. I den inledande texten redovisas huvuddragen i vidareutbildningens struktur och organisation samt aktuella reformer i respektive land. Därefter följer en sammanfattning av gällande specialistutbildningsbestämmelser. Av utrymmesskäl har en del detaljbestämmelser beträffande utbytesmöjligheter mm måst utelämnas. För detaljuppgifter hänvisas därför till respektive lands fullständiga specialistutbildningsbestämmelser.

I ett särskilt avsnitt – **Utbildning och arbetsmarknad i Europa** – beskrivs m a EU-medlemskapets respektive EES-avtalets konsekvenser för Norden. Avsikten med det särskilda Europaavsnittet är i första hand att ge de nordiska specialistföreningarna underlag för sitt arbete i ett europeiskt perspektiv. Texten i detta avsnitt har jämfört med 2006 års version uppdaterats på vissa punkter. Uppdateringen har gjorts av Hannu Halila, Finlands läkarförbund.

Med hänsyn till materialets omfattning är ”gula boken” liksom tidigare uppdelad i en nordisk respektive en europeisk del.

Ansvariga för innehållet i denne publikation är

Bettina Vestergaard Andersen	Lægeforeningen
Hannu Halila	Finlands läkarförbund
Maria Heimisdóttir	Læknafélag Íslands
Einar Skoglund	Den norske legeforening
Eldbjørg Wessel Hansen	Den norske legeforening (koordinator)
Gunilla Burénus	Sveriges läkarförbund

Per mai 2010

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

DEL I - LÄKARES VIDAREUTBILDNING I DE NORDISKA LÄNDARNA

1.	SVERIGE	Sida
1.1	Vidareutbildningen	9
1.2	Vidareutbildningens organisation	11
1.3	Anställning och tillsättning	12
1.4	Fortbildning	12
2.	DANMARK	
2.1	Vidareutbildningen	14
2.2	Vidareutbildningens organisation	16
2.3	CME (efterutbildning)	16
3.	FINLAND	
3.1	Vidareutbildningen enligt det gamla systemet	18
3.2	Läkarlegitimation i Finland	19
3.3	Vidareutbildningens organisation	20
3.4	Vidareutbildningens innehåll och struktur	21
3.5	Behörighetsregler	22
3.6	Vidareutbildningen enligt det nuvarande systemet	22
3.7	Anställning och tillsättning	23
3.8	CME – Fortbildning	24
4.	NORGE	
4.1	Vidareutbildningen	26
4.2	Vidareutbildningens organisation	27
4.3	Specialistutbildningens innehåll och struktur	28
4.4	Specialistutbildningen i primärvård	30
4.5	Stillingsstruktur	31
4.6	Utbildningsfond	31
4.7	Läkarfördelning	32
4.8	Behörighetsregler	33
4.9	Fortbildning (CME/CPD) Recertifiering av specialister	33

5.	ISLAND	
5.1	Vidareutbildningen	34
5.2	Vidareutbildningens organisation	35
5.3	Specialistutbildningens innehåll och struktur.....	36
5.4	Behörighetsregler.....	37
5.5	Underläkartjänster	37

6. SAMMANFATTANDE ÖVERSIKT AV LÄKARUTBILDNINGEN

I NORDEN

6.1	Den totala utbildningstidens längd	38
6.2	Specialistutbildningens struktur.....	38
6.3	Informationskällor med hänvisning till webbsidor	40
6.4	Specialistutbildningsbestämmelserna i de nordiska länderna	41
	<i>Register over specialitetstabellerna</i>	42
	<i>Specialitetstabeller</i>	45
6.5	Specialiteter/grenspecialiteter som ej redovisas i tabellerna	
	<i>Sverige</i>	109
	<i>Finland</i>	109
	<i>Island</i>	111

DEL II - UTBILDNING OCH ARBETSMARKNAD I EUROPA

	Inledning	115
	EU:s regelverk	115

7. DEN EUROPEISKA LÄKARARBETSMARKNADEN OCH NORDEN

7.1	Den fria rörligheten	116
7.2	EU:s läkardirektiv	117
7.2.1	Erkännandedirektivet.....	117
7.2.2	Samordningsdirektivet	118
7.2.3	Direktiv angående allmänpraktik.....	121
7.2.4	Ny läkardirektiv 2001/19	122
7.2.5	Det nye allmännaerkännandedirektivet 2005/36	122

8. KONSEKVENSER AV EU-MEDLEMSKAP OCH EES-AVTAL

8.1	Godkännande av utbildnings- och examensbevis för grundläggande utbildning.....	123
8.2	Godkännande av specialistkompetens	124
8.3	Utbildning för allmänpraktik	124
8.4	Den nordiska överenskommelsen.....	126
8.5	Behöriga myndigheter	126

9. NÅGRA EUROPEISKA ORGAN OCH ORGANISATIONER AV BETYDELSE FÖR LÄKARVERKSAMHETEN I EUROPA

9.1	EU-organ.....	127
9.1.1	Generaldirektoratet för den inre marknaden	127
9.1.2	Advisory Committee on Medical Training (ACMT).....	127
9.1.3	Committee of Senior Officials on Public Health (CSOPH)	127
9.2	Läkarorganisationer m fl	128
9.2.1	Comité Permanent des Médecins Européens (CPME).....	128
9.2.2	European Union of Medical Specialists (UEMS).....	128
9.2.3	European Union of General Practitioners (UEMO).....	130
9.2.4	Permanent Working Group of European Junior Doctors (PWG)	130
9.2.5	Association Européenne des Médecins des Hospitaux (AEMH).....	130
9.2.6	European Forum of Medical Associations (EFMA) and WHO.....	131
9.2.7	Övriga läkarorganisationer	131
	Behöriga myndigheter för läkardirektiven	132

DEL I

LÄKARES VIDAREUTBILDNING I DE NORDISKA LÄNDERNA

1. SVERIGE

1.1 Vidareutbildningen

Vidareutbildningen sker huvudsakligen i form av läkartjänstgöring under handledning. Den består av dels obligatorisk allmäntjänstgöring (AT), dels specialiseringstjänstgöring (ST).

Allmäntjänstgöringen påbörjas efter 5½ års grundutbildning och avlagd läkarexamen vid medicinsk fakultet. Tjänstgöringen sker obligatoriskt på tidsbegränsat *blockförordnande* (högst två år) och består av minimum 18 månaders tjänstgöring enligt följande

- nio månader fördelade mellan gruppen invärtesmedicinska specialiteter, inklusive barn- och ungdomsmedicin, och gruppen opererande specialiteter, med en minimitid inom respektive grupp om minst tre månader.
- tre månader inom psykiatri eller barn- och ungdomspsykiatri och
- sex månader inom allmänmedicin.

Tjänstgöringens innehåll anges i en *målbeskrivning*, som fastställts av Socialstyrelsen. Krav på *handledning* finns i bestämmelser från regeringen. I Socialstyrelsens föreskrifter för AT preciseras handledningskravet ytterligare. Som stöd och hjälp vid planering och uppföljning av AT har läkarorganisationerna tagit fram en utbildningsbok för AT. Den finns att hämta på www.lakarforbundet.se.

AT avslutas med ett *sammanhållet prov* på hela tjänstgöringen. Provet består av en skriftlig och en muntlig del. Det muntliga provet kan ersättas av så kallad medsittning. Godkänd tjänstgöring och godkänt prov utgör krav för legitimation som läkare. Efter läkarlegitimation följer **specialiserings-tjänstgöringen**, som består av praktisk tjänstgöring och ”kompletterande utbildning”.

Den 1/7 2006 började en förändrad specialiseringstjänstgöring att gälla. Både strukturen, specialiteternas antal och vissa benämningar har ändrats, liksom aspekter som rör kvaliteten i ST.

Den nya strukturen är uppbyggd så att det finns bas-, gren- och tilläggsspecialiteter. För att få bevis i en grenspecialitet eller tilläggsspecialitet krävs innehav av bevis om specialistkompetens i en basspecialitet. En förändring är också att meriter från forskarutbildningen, får tillgodoräknas i specialiseringstjänstgöringen.

Den senaste specialitetsförteckningen omfattar 57 specialiteter varav 31 basspecialiteter, 24 grenspecialiteter och 2 tilläggsspecialiteter.

För var och en av dessa 57 specialiteter har målbeskrivningar tagits fram. Målbeskrivningarna ingår i den nya föreskriften för ST (SOSFS 2008:18). Alla som fått sin svenska legitimation efter 30/6 2006 måste följa de nya bestämmelserna. För övriga kommer övergångsbestämmelser att gälla fram till år 2013.

Målbeskrivningarna anger de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som läkaren skall ha tillägnat sig för att han/hon skall anses ha uppnått specialistkompetens. Förutom den medicinska kompetensen finns uttalade krav på kommunikativ- ledarskaps- och vetenskaplig kompetens. Målbeskrivningen skall vara en vägledning både för den enskilda läkaren och för arbetsgivare, chefer, studierektorer och handledare som ansvarar för att specialiseringstjänstgöringen fullgörs på ett effektivt sätt, och att specialistkompetens uppnås inom rekommenderad tid. På grundval av målbeskrivningen skall ett individuellt tjänstgörings- och utbildningsprogram för ST-läkaren göras.

Verksamhetschefen ansvarar för att ST-läkarens kompetensutveckling kontinuerligt bedöms och för ST-läkaren gäller det att fortlöpande dokumentera uppnådd kompetens och förvärvade kunskaper.

Målbeskrivningarna anger inte några tidsramar vare sig för den totala tjänstgöringen eller för enskilda utbildningsavsnitt. Utbildningstiden blir alltså *flexibel*. Det finns dock en generell regel för alla specialiteter att tjänstgöringen skall vara *minst fem år*. Denna bestämmelse har tillkommit för att den svenska specialistutbildningen skall fylla de krav som ställs inom den Europeiska gemenskapen. ST-läkare som har en doktorsexamen kan få specialistkompetens redan efter fyra och ett halvt års tjänstgöring, förutsatt att målbeskrivningens krav är uppfyllda.

Den praktiska tjänstgöringen skall fullgöras under handledning. Handledaren skall stödja ST-läkarens kompetensutveckling och kontrollera att läkaren tillägnat sig de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som anges i målbeskrivningen. Handledaren skall också se till att läkaren dokumenterar sina erfarenheter (t ex kopia av operationsberättelser, kursintyg). Som stöd och hjälp för planering och uppföljning av ST ska specialitetsföreningarna utarbeta särskilda rekommendationer för specialiseringstjänstgöringens uppläggning.

Den ”*kompletterande utbildningen*” utgörs exempelvis av specialistkompetenskurser (SK-kurser) eller andra IPULS-granskade kurser (se nedan), intern fortbildning på arbetsplatsen och självstudier. Det förutsätts att alla ST-läkare deltar i SK-kurser, men något bestämt antal kurser eller kursdagar krävs inte. Behovet får ST-läkaren bedöma i samråd med sin handledare.

Verksamhetschefen, eller den läkare med relevant specialistkompetens som verksamhetschefen uppdragit åt att utfärda intyg om specialiseringstjänstgöring skall, i samråd med respektive

handledare, utfärda intyg som visar att ST-läkaren har tillägnat sig de kunskaper, färdigheter och förhållningssätt som anges i fastställd målbeskrivning för den sökta specialiteten. Detta ingår i det särskilda formuläret för ansökan om specialistkompetens som Socialstyrelsen tillhandahåller.

Specialiseringstjänstgöringen skall som huvudregel ske på anställningar med förordnande tills vidare, vilket innebär att även läkare under specialistutbildning får anställningstrygghet. Vid s.k. upp-låtna enheter, d.v.s. kliniker och vårdcentraler som enligt lokal överenskommelse mellan högskolan och sjukvårdshuvudman används i den grundläggande läkarutbildningen, kan emellertid förordnanden ges på begränsad tid, nämligen den tid som bedöms nödvändig för att läkaren skall uppnå specialistkompetens. Denna typ av anställningsform är numera, efter ett aktivt arbete av Sveriges Yngre Läkares förening, ovanlig.

Tillsvidareförordnande är sålunda den normala anställningsformen för ST-läkare. När ST-läkaren har uppnått specialistkompetens är han/hon emellertid enligt kollektivavtalet skyldig att acceptera stadigvarande förflyttning till annan tjänst inom samma landsting, om så krävs för att ny ST-läkare skall kunna utbildas, eller av verksamhetsmässiga skäl.

1.2 Vidareutbildningens organisation

Ansvar för läkares vidareutbildning åvilar Socialstyrelsen. Legitimation som läkare samt bevis om specialistkompetens meddelas av Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen fastställer, som nämnts, målbeskrivning för AT och skall på grundval av godkända tjänstgöringar och provresultat utfärda legitimation. Ansvar för utformningen och genomförandet av AT-provet åligger högskolemyndigheterna och handhas tills vidare av Karolinska institutet i Stockholm.

Från och med den 1/3 2006 finns ett Nationellt råd för specialiseringstjänstgöring tillsatt. Detta råd ska vara beredande till Socialstyrelsen i frågor som rör specialitetsindelning och specialiseringstjänstgöring. Rådet ska också följa upp kvaliteten i specialiseringstjänstgöringen. I rådet finns Sveriges läkarförbund, Svenska Läkaresällskapet, arbetsgivaren, samt universitet och högskolor företrädna.

IPULS (Institutet för Professionell Utveckling av Läkare i Sverige) administrerar det statliga anslaget till kurser som kompletterar specialiseringstjänstgöringen (s.k. SK-kurser). Själva genomförandet av kurserna sker dock i form av uppdragsutbildning bland annat vid de medicinska fakulteterna.

SPUR (Läkarförbundets och Läkaresällskapets stiftelse för utbildningskvalitet) genomför sedan 1993 professionsledda inspektioner (site visits) av AT och ST. Denna verksamhet har fått ökad betydelse sedan Socialstyrelsen nu föreskriver sådan granskning för kliniker som tillhandahåller ST.

1.3 Anställning och tillsättning

Anställning som AT- och ST-läkare sker som regel på landstingskommunal tjänst. Den tilltagande privatiseringen, inom framför allt öppenvården, medför emellertid att denna bild långsamt håller på att förändras, huvudsakligen inom ST. AT-förordnanden utlyses för en period på 18-24 månader. ST är som regel tillsvidareanställningar. Det finns inget regelverk för meritvärdering. Vid tillsättning av tjänst anställer arbetsgivaren den person som anses mest lämplig. Behörig till läkartjänst för specialiseringstjänstgöring (ST) är den som innehar svensk läkarlegitimation. Läkare med annan nordisk auktorisation kan upprätthålla AT-block samt vikariera som ST-läkare.

Läkaranställningar annonseras bland annat i Läkartidningen (www.lakartidningen.se). AT-förordnanden annonseras två gånger om året, nämligen vecka 9 och vecka 38. ST-anställningar annonseras löpande.

1.4 Fortbildning

När specialistkompetens väl uppnåtts är förutsättningar och villkor för den fortsatta kompetensutvecklingen oklara. Strukturerad och planlagd fortbildning är emellertid nödvändig om den enskilde läkaren ska kunna upprätthålla och förnya sina medicinska kunskaper. Fortbildning är också nödvändig om den enskilde läkaren ska kunna utvecklas i sin yrkesroll.

Varje enskild läkare tar ett stort ansvar för sin egen kompetensutveckling, men det ligger också i arbetsgivarens ansvar att tillvarata och utveckla den enskilde läkarens kompetens.

Alla yrkesverksamma läkare ska, inom ramen för sin yrkesverksamhet, ha tillgång till finansierad och planlagd fortbildning. Detta åstadkoms lämpligen genom utvecklingssamtal där en konkret personlig fortbildningsplan upprättas med utgångspunkt från den enskilde läkarens och verksamhetens behov.

Fortbildningsplanen kan innefatta många olika former av utvecklande aktiviteter och avse såväl den medicinska som den sociala, etiska, organisatoriska och pedagogiska kompetensen.

I syfte att utveckla villkor och förutsättningarna för läkares fortbildning har läkarorganisationerna tillsammans med Landstingsförbundet bildat IPULS (Institutet för professionell utveckling av läkare i Sverige). Institutet erbjuder kvalitetsgranskning och marknadsföring av utbildningar via Internet. Från och med september 2003 finns ett utbud av kvalitetsgranskade utbildningar publicerade på nätet. Ett sjuttioal kvalitetsgranskare från specialitetsföreningarna är knutna till IPULS verksamhet.

2. DANMARK

Danska Sundhedsministeriet (Socialdepartementet) tillsatte 1998 en specialistläkarkommission med uppgift att revidera den dåvarande specialistläkarstrukturen och -utbildningen. Kommissionen lämnade under våren 2000 betänkandet ”Fremtidens speciallæge” (Framtidens specialistläkare), som ändrade specialistläkarstrukturen så att alla grenspecialiteter i Danmark lades ned. Därför finns det i Danmark från den 1 januari 2004 endast basspecialiteter. Därutöver ändrades innehållet i specialistläkarutbildningen, eftersom kommissionen rekommenderade att specialistläkarens kompetensområde ska utvidgas, så att en specialistläkare i framtiden ska uppvisa kompetens inom 7 olika områden (medicinsk expert, kommunikatör, samarbetare, chef/administratör, hälsofrämjare, akademiker och yrkesmänniska). Slutligen rekommenderade kommissionen att vidareutbildningens organisatoriska ramar skulle ändras.

Specialistläkarkommissionens rekommendationer blev väl mottagna på alla håll, och utbildningens intressenter enades om att genomföra kommissionens förslag. De vetenskapliga sällskapen reviderer löpande målbeskrivningarna. Under de senaste åren har de vetenskapliga sällskapen därför reviderat målbeskrivningarna för de enskilda specialiteterna så att de passar in i den nya specialiststrukturen, liksom de rent innehållsmässigt har anpassats till kraven på framtidens specialistläkare. Målbeskrivningarna har senare rekommenderats av Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse (Nationella rådet för läkares vidareutbildning), som har bildats av Sundhedsstyrelsen (Socialstyrelsen). Målbeskrivningarna kan läsas på: <http://www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/Speciallaegeuddannelse> : Maalbeskrivelse.

Den administrativa delen av specialistläkarutbildningen sköts av 3 regionala vidareutbildningssekretariat som har ansvaret för att utlysa utbildningsplatser och se till att utbildningarna i de enskilda specialistutbildningarna motsvarar målbeskrivningens innehåll.

Därutöver har Sundhedsstyrelsen etablerat de lagenliga förutsättningarna så att den nya specialistläkarutbildningen är en realitet per den 1 januari 2004. Slutligen har vidareutbildningens organisatoriska ramar ändrats, eftersom det har skapats tre utbildningsregioner, och några av de uppgifter som tidigare var centralt placerade har lagts ut på de tre regionerna.

2.1 Vidareutbildningen

Läkarkandidatutbildningen varar i 6 år och ges vid de medicinska fakulteterna i Köpenhamn, Odense och Århus.

Vidareutbildningen består från den 1 augusti 2008 av allmäntjänstgöringsutbildning på 12 månader, som alla kandidater erbjuds i direkt anslutning till grundutbildningen. Därtill kommer

specialistläkarutbildningen, som består av en introduktionsutbildning (12 månader) och en huvudutbildning (beroende på specialitet varar denna del mellan 48 och 60 månader).

AT-utbildningen är från 1 augusti 2008 uppdelad i 6 månaders anställning på en avdelning med betydlig akutfunktion och 6 månaders anställning hos en allmänpraktiserande läkare eller på en avdelning med betydligt patientström. Den nya föreskriften för allmäntjänstgöring möjliggör förutom tjänstgöring på medicinska och kirurgiska avdelningar, även tjänstgöring på avdelningar med annan inriktning exempelvis psykiatriska eller onkologisk avdelningar. Ändringen har genomförts till följd av ett politiskt önskemål om snabbare utbildning av specialistläkare i Danmark.

En godkänd allmäntjänstgöring ger läkaren möjlighet att hos Sundhedsstyrelsen ansöka om auktorisation (legitimation) för självständigt yrkesutövande. Reglerna för AT-utbildningen framgår av ”Bekendtgørelse om lægers kliniske basisuddannelse” (Föreskrift om läkares AT-utbildning BEK nr. 1256 från 25. oktober 2007, som trädde i kraft den 1 februari 2008). Liksom övriga, nya målbeskrivningar kretsar målbeskrivningen för AT-utbildningen kring läkares 7 olika kompetensroller. Den nya målbeskrivningen för AT-utbildningen finns tillgänglig på Sundhedsstyrelsens webbplats: <http://www.sst.dk>

Det finns specialistläkarauktorisering inom 38 specialiteter. Utbildningen för alla specialiteter består av en introduktionsutbildning på 12 månader (för allmänmedicin sex månader) samt en huvudutbildning på 48–60 månader.

De kirurgiska och internmedicinska specialiteterna har var för sig en gemensam del (”common trunk”) på 2 år, som ingår i introduktions- respektive huvudutbildningen, på vilken den enskilda specialiteten bygger.

Alla huvudutbildningar erbjuds nu som blocktjänstgöring. Enligt ”Bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger” ställs det från den 1 februari 2008 nu krav om att en läkare skall ha påbörjat huvudutbildningen senast 4 år efter att läkaren har påbörjat sin kliniska basutbildning/allmäntjänstgöring.

Under utbildning till specialistläkare ska läkaren utöver den kliniska utbildningen genomgå ett teoretiskt utbildningsprogram, bestående av tvärvetenskapliga kurser och specialiserings-specifika kurser, som har godkänts av Sundhedsstyrelsen. Därtill kommer en forskarutbildningsmodul på 20 dagar.

Sundhedsstyrelsen är auktorisationsutfärdande myndighet. Närmare bestämmelser om specialistläkarutbildningen återfinns i Sundhedsstyrelsens ”Bekendtgørelse om uddannelse af speciallæger” (Föreskrift om utbildning av specialistläkare), (BEK nr.1257 från 25 oktober, 2007). Föreskriften trädde i kraft den 1 februari 2008.

Underspecialiteter, intresseområden och expertområden m.m. är samlade under benämningen fackområden. Dessa varken behöver eller kan man söka auktorisation eller godkännande inom.

2.2 Vidareutbildningens organisation

Ansvar för vidareutbildningen av läkare ligger hos Sundheds- og Forebyggelsesministeriet, som i sin tur har delegerat detta ansvar till Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen fastställer en gång per år antalet introduktions- och huvudutbildningsperioder inom varje specialitet efter rådgivning från Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse. Styrelsen upplyser rådets regionala instanser därom.

En stor del av de utbildningsrelaterade uppgifterna har lagts ut på de tre vidareutbildningsregionerna. Det gäller bland annat planering av utbildningsinnehållet i form av anställning på ett eller flera utbildningsställen, som tillsammans täcker alla de i den aktuella specialitetens målbeskrivning angivna kompetensområdena, samt godkännande av introduktions- och huvudutbildning mot bakgrund av yrkesmässig inriktning inom de av Sundhedsstyrelsen angivna ramarna för utbildningens omfattning m.m.

Uppgiftsfördelningen regleras i ”Bekendtgørelse om opgaver og forretningsorden for Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse” (Bekendtgørelse nr. 1707 af 20 december, 2006 om opgaver og forretningsorden for Det Nationale Råd for lægers videreuddannelse) samt ”Bekendtgørelse om de regionale videreuddannelsesråd for læger” (Bekendtgørelse nr. 1706 af 20. december 2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelser.)

2.3 CME (efterutbildning)

Efterutbildning är frivillig. Det finns dock aktuella planer om att ändra detta och införa obligatorisk efterutbildning för praktiserande läkare.

Lægeforeningen (motsv. Svenska Läkaresällskapet) har infört ett registreringsystem för efterutbildning, som läkare kan använda för att jämföra egen efterutbildning med den i utvalda grupper. Systemet används flitigt av särskilt de allmän-praktiserande läkarna (cirka två

tredjedelar).

Det finns dock fortfarande några hinder för efterutbildning, varav de största är:

- Brist på offentlig finansiering av efterutbildning
- Brist på tid för efterutbildning
- Brist på erkännande av vikten av efterutbildning
- Brist på erfarna specialister

Det är i första hand arbetsgivarnas uppgift att överbrygga dessa hinder, om än även läkarna själva har en viktig uppgift.

Som konsekvens av specialistläkarutbildningen, som kretsar kring behärskandet av läkarens 7 roller, är målet för efterutbildningen också att upprätthålla och utveckla kompetenserna inom dessa områden.

3. FINLAND

Sedan 1986 är specialistutbildningen en universitetsexamen som avläggs vid de medicinska fakulteterna. Beslut om godkännande av specialistutbildning fattas således enbart av fakulteten. Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) utfärdar bevis om specialistkompetens, t ex för de läkare som önskar överföra sin specialistkompetens till annat EU/EES-land.

I Finland har det varit två specialiseringssystem under de senaste åren. Den äldre förordningen från 1993 omfattade 92 specialiteter varav 32 med en utbildningstid på 6 år (f d huvudspecialiteter) och 60 med en utbildningstid på 8 år (f d grenspecialiteter). I början av 1999 trädde en förordning i kraft, där antalet specialiteter uppgår till sammanlagt 49. Nuförtiden utbildningstider är 5 år (16 specialiteter) respektive 6 år (33 specialiteter).

I nedanstående redogörelse för vidareutbildningen beskrivs både det nya och kort också det gamla systemet vilka enligt övergångsbestämmelser löpte parallellt till utgången av 2005. Orsaken för detta är att största delen av finska specialister ännu i dag är utvecklade enligt gamla systemen.

3.1 Vidareutbildningen enligt det gamla systemet (förordning från 1993 ända till 1999)

Vidareutbildningen bestod av allmänutbildning och specialutbildning.

Fram till 1994 omfattade den finska *specialitetsförteckningen* 32 specialiteter och 60 grenspecialiteter. Med hänsyn till EES-avtalet utfärdade undervisningsministeriet år 1993 en förordning som officiellt avskaffade de tidigare subspecialiteterna. Istället infördes specialiteter av två klasser: 32 specialiteter med 6 års utbildning efter fullgjord grundutbildning och 60 specialiteter med 8 års utbildning (f d grenspecialiteter) som baserade sig på någon av de 32 specialiteterna. I praktiken medförde detta ingen större förändring i systemet.

Allmänutbildningen omfattade sammanlagt två år och följande efter den sexåriga grundutbildningen.

Det första året av den tvååriga allmänutbildningen utgöres av 6 månaders tjänstgöring i öppen vård samt 6 månaders sjukhustjänstgöring. Det andra året av allmänutbildningen utgöres av ett års valfri tjänstgöring. För flertalet specialiteter fanns dock specificerade krav och/eller rekommenderad tjänstgöring under det valfria året beroende på vilken specialistutbildning det gällde. Den valfria delen hade således karaktär av sidutbildning vid jämförelse med specialistutbildningen i de övriga nordiska länderna.

Specialutbildningen inom vidareutbildningen utgjordes av fyra års tjänstgöring i underordnad läkarställning. Den sammanlagda tiden för att uppnå specialistkompetens var således sex år efter avslutad grundutbildning. För kompetens i en 8-års specialitet (f d grenspecialitet) fordrades ytterligare två års utbildning efter erhållen specialistkompetens i grundspecialitet. Förutom specialistkompetens fanns det en särskild administrativ kompetens för specialistläkare, som omfattar två års praktisk och teoretisk utbildning i administrativt arbete efter specialistutbildningen. Denna kompetens fortsatte ända till slutet av 2007.

Inom undervisningsministeriet arbetade en grupp, som 1996 lade fram förslag beträffande den framtida specialistutbildningen. Arbetsgruppens uppgift var främst att anpassa den finska specialistutbildningen till EU-reglerna. Detta gällde bland annat antalet specialiteter, som vid en internationell jämförelse var mycket högt i Finland. Arbetsgruppen föreslog att ett stort antal 8-årsspecialiteter (tidigare grenspecialiteter) skulle avskaffas. Förslaget ledde år 1998 fram till en ny förordning om specialistutbildning.

3.2. Läkaregimitation i Finland

Läkare under specialistutbildning fullgjorde tidigare det s.k. orienterande skedet, som fram till år 1995 krävdes för legitimation som läkare (läkarbehörighet). Det orienterande skedet, som utgjorde en obligatorisk del av allmänutbildningen, omfattade sex månaders tjänstgöring i öppen vård samt sex månaders sjukhusjäntstgöring. Det orienterande skedet motsvarades således närmast av svensk allmäntjänstgöring och norsk eller dansk turnustjänstgöring.

Från och med 1995 ges legitimation i direkt anslutning till den sexåriga grundutbildningen. För att ändå självständigt få utöva läkaryrket som allmänpraktiker måste läkaren genomgå den tvååriga **tilläggsutbildningen för läkare i primärvården** (motsvarande "Europaläkare" i Sverige). Enligt förordningen skall minst sex månader av denna utbildning fullgöras under handledning vid hälsocentral, annan inrättning för primärvård eller vid allmänläkarmottagning. Därutöver skall minst sex månader av utbildningen fullgöras vid sjukhus. Läkare skall under tilläggsutbildningen även delta i utbildningen på arbetsplatsen och dessutom genomgå en teoretisk kurs på 16 timmar. Det andra året av tilläggsutbildningen utgörs av ett års valfri tjänstgöring vid sjukhus eller vid allmänläkarmottagning. Från början av 2003 har utbildningstiden vid hälsocentral blivit nio månader i stället för den ursprungliga sex månader. Från början av 2006 är denna utbildning treårig på grund av EU direktivet 2005/36, men läkare utbildat i Finland kan räkna ett år från grundutbildning till denna utbildning.

Ansaret för tilläggsutbildningen åvilar de fem medicinska fakulteterna (Helsingfors, Åbo,

Uleåborg, Tammerfors och Kuopio/Östra Finland), som också har att godkänna tjänstgöringen samt utfärda intyg över fullgjord tilläggsutbildning i primärvården. Flertalet nyexaminerade läkare genomgår denna utbildning.

3.3 Vidareutbildningens organisation

Som inledningsvis angivits har de fem medicinska fakulteterna ansvaret för specialistutbildningen i Finland. Samtliga fakulteter har egna delegationer, som har till uppgift att styra och kontrollera den vidareutbildning som sker i fakulteternas regi. Detta arbete koordineras i en nationell samrådsgrupp, bestående av alla fakultetsdelegationernas ordförande och sekreterare samt representanter för undervisningsministeriet, Social- och hälsovårdsministeriet, Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) och Läkarförbundet. Denna samrådsgrupp fungerar som en inofficiell förhandlingsdelegation i alla frågor som rör praktiska detaljer i vidareutbildningen och har till uppgift att styra och kontrollera olika aspekter beträffande läkarkompetens, särskilt i fråga om specialistutbildningen. Ytterligare finns det fem lokala delegationer med representanter från universitetet, sjukhusen och hälsocentral. Lokala delegationer handlar med specialistutbildningsfrågor vid den lokala universitetssjukhusdistrikten.

På fakultetsnivå ligger ansvaret för utbildningen på de medicinska professorerna. Detta medför alla en viss decentralisering, även om man eftersträvar enhetliga lösningar för samtliga fem fakulteter. Utbildningskraven är principiellt riksgiltiga, och den skriftliga specialistexamen har bevarat sin riksomfattande karaktär.

Även ansvaret för kartläggning av utbildningsbehov och dimensionering av vidareutbildningen ligger till en viss del hos fakulteterna men principiellt hos de lokala arbetsgivarna. Social- och hälsovårdsmyndigheterna kan dock ge rekommendationer om utbildningsbehov och dimensionering. Ett problem i det finska specialiseringssystemet är att undervisningsministeriet har ansvaret för administrationen men social- och hälsoministeriet resurser för sjukvårdsdistrikt och hälsocentraler att kompensera de kostnader som förekommer på grund av vidareutbildning.

Kursverksamheten i Finland organiseras av tradition huvudsakligen av läkarorganisationerna (Läkarförbundet och specialistföreningarna), men fakulteternas roll härvidlag har ökat. Kurser anordnas även av den medicinska föreningen Duodecim, de kommunala sjukvårdshuvudmännen och hälsovårdsmyndigheterna. Privata företagens kurser är inte längre godtagbara till vidareutbildning. Två gånger årligen publiceras ett omfattande vidare- och efterutbildningsprogram i Läkartidningen och programmen finns också på Internet.

Läkarförbundet startade 1993 en ny form av vidareutbildning för läkare för att motivera läkarna för vidareutbildning och kvalitetssäkring av arbetet. I samarbete med specialistföreningarna utarbetar förbundet **medicinska kompetensprogram** inom olika områden utanför det officiella universitetssystemet. Förbundets specialistkompetens motsvarar i omfattning närmast kraven för grenspecialitet men kan också ges inom områden som inte baseras på annan specialistkompetens. Fram till nu (våren 2010) har 34 sådana kompetensprogram godkänts (t ex missbrukarvård, försäkringsmedicin, psykoterapi, barnpsykoterapi, hjärtanestesi, militärmedicin, smärtterapi, rehabilitering, ögonkirurgi, andrologi, musiker medicin och läkarutbildning). Läkarförbundet har betonat, att förbundets specialistkompetens är inofficiell. Hittills har över 2000 enskilda kompetensbetyg utfärdats.

3.4 Vidareutbildningens innehåll och struktur

Vidareutbildningen omfattar dels praktisk tjänstgöring på därför avsedda utbildningstjänster, dels systematisk kursundervisning. Kursundervisningen omfattar 60 timmar inom verksamhetsområdet samt 20 timmar administrativ kurs. Av den praktiska tjänstgöringen var vanligen tre eller två år av huvudutbildningen obligatoriskt vid universitetsklinik eller motsvarande institution med undantag för vissa specialiteter (t ex allmänmedicin och företagshälsovård). De medicinska fakulteterna godkänner även andra sjukhus för utbildningen.

För kompetens i 8-årsspecialitet (grenspecialitet) fordrades även att den tvååriga tjänstgöringen i grenspecialitet fullgörs vid universitetsklinik eller institution på motsvarande nivå samt ytterligare 30 timmars kursundervisning.

För att erhålla specialistkompetens fordras också (också i det nya systemet) godkänd skriftlig tentamen i form av **specialistexamen**. Denna examen anordnas tre gånger årligen. De krav som uppställs är vanligen studier av 5-10 böcker samt av vetenskapliga tidskrifter. För kompetens i 8-årsspecialitet fordrades specialistexamen i såväl grund- som grenspecialitet samt - såsom tidigare nämnts - ytterligare kurser utöver vad som krävs för huvudspecialiteten. Fakulteten beslutar om vilka kurser som skall godkännas som del av den systematiska kursundervisningen.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) har att utfärda legitimation efter grundutbildningen. Verket utfärdar även bevis om specialistkompetens på grund av fakulteternas bevis om specialistutbildning.

Fakulteternas utbildningsprogram innehåller målsättning för utbildningen samt krav på handledning.

3.5 Behörighetsregler

Kompetenskrav för tjänster som överläkare, biträdande överläkare, specialläkare och avdelningsläkare är specialistkompetens inom det aktuella verksamhetsområdet.

I den öppna vården krävs specialistkompetens (vanligen inom allmänmedicin) för överläkartjänster.

3.6 Vidareutbildning enligt det nuvarande systemet (förordning från 1998)

Enligt det nuvarande systemet finns det 49 specialiteter varav 16 med en utbildningstid på 5 år och 33 specialiteter med en utbildningstid på 6 år. Största delen av de tidigare s.k. grenspecialiteterna slopades med undantag av kirurgiska och invärtesmedicinska grenspecialiteter. Dessa blev självständiga specialiteter (t.ex. ortopedi och urologi, kardiologi och endokrinologi) med gemensam utbildningsbas ("common trunk"). Kursverksamheten och den skriftliga specialistexamen har bibehållits även i det nya systemet.

I detta system betonas också vikten av målsättning för utbildningen, personlig handledning och fortlöpande utvärdering. Allmänutbildningens längd inom alla specialiteter har förkortats från två år till sex månaders tjänstgöring inom primärvården. Det är därigenom fortfarande möjligt att samtidigt fullgöra utbildning för "Europaläkare kompetens" och specialitet. Från början av 2003 har tjänstgöring inom primärvården blivit nio månader. Orsaken för det här har till största delen varit läkarbrist i hälsocentral.

Läkare som har börjat sin specialistutbildning efter augusti 2009 har som en del av den obligatoriska ledarskapsutbildningen, i Helsingfors för 30 studiepoäng och 10 i de fyra andra fakulteterna. Läkarförbundet har fordrat detta på grund av att det kommer att finnas ännu större behov av läkare med ledarutbildning i framtidens hälsovård. Läkarförbundet och de medicinska fakulteterna har tidigare planerat en ny kompetens, specialistläkarens ledningsexamen och givit förslaget till undervisningsministeriet, men detta har inte blivit verklighet.

Från början av 2003 kom den lagstiftningen som betyder att i största delen av specialiteter måste minst hälften av utbildningstiden vara utanför universitetssjukhus. Denna motiverades på grund av kvaliteten av utbildningen. Den större orsaken för detta är dock att man försöker få mera läkare i mindre sjukhusen och hälsocentral.

Denna regel gäller inte sådana specialiteter som är mycket baserade till universitetssjukhusen (cancersjukdomar, foniatri, klinisk kemi, klinisk mikrobiologi, klinisk neurofysiologi, medicinsk

genetik, rättsmedicin, klinisk fysiologi och nukleärmedicin, neurokirurgi, oral- och maxillofacial kirurgi). Från våren 2007 har fakulteterna kunnat ge undantag till denna regel också i andra specialiteter om väntetid till assistentläkartjänster utanför universitetssjukhusen är för långa.

Fakulteterna har under de sista åren skapat nya **tilläggsutbildningsprogram** som ganska mycket motsvarar de gamla grenspecialiteterna, t.ex. inom gynekologi, radiologi och barnsjukdomar. Läkaren får bevis om utbildning från fakulteterna men det betyder ingen specialitet. För tillfället finns det totalt 25 sådana program.

Hösten 2007 gav två utredningspersoner sin rapport om utvärdering av specialläkarutbildningen till omsorgsministern och undervisningsministern. De föreslog ganska stora förändringar till strukturen inom de kirurgiska och internmedicinska specialiteterna samt några nya specialiteter (akutmedicin och geriatrisk psykiatri). I maj 2010 har undervisningsministeriet dock inte gjort några beslut om dessa förslag.

I specialitetstabellerna i avsnitt 6 redovisas endast de nya finska specialiteterna.

De 49 finska specialiteterna är enligt den nya förordningen:

5 års utbildning (16 specialiteter): barnneurologi, cancersjukdomar, foniatri, fysiatri, geriatri, hälsovård, idrottsmedicin, klinisk kemi, klinisk mikrobiologi, klinisk neurofysiologi, medicinsk genetik, patologi, radiologi, rättsmedicin, ögonsjukdomar, öron-, näs- och halssjukdomar samt

6 års utbildning (33 specialiteter): allmän kirurgi, allmän medicin, anesthesiologi och intensivvård, barnkirurgi, barnpsykiatri, barnsjukdomar, endokrinologi, företagshälsovård, gastroenterologi, gastroenterologisk kirurgi, handkirurgi, hjärt- och thoraxkirurgi, hudsjukdomar och allergologi, infektionssjukdomar, inre medicin, kardiologi, klinisk farmakologi och läkemedelsbehandling, klinisk fysiologi och nukleärmedicin, klinisk hematologi, kvinno- sjukdomar och förlossningar, kärlkirurgi, lungsjukdomar och allergologi, nefrologi, neurokirurgi, neurologi, oral och maxillofacial kirurgi, ortopedi och traumatologi, plastikkirurgi, psykiatri, reumatologi, rättspsykiatri, ungdomspsykiatri och urologi.

3.7 Anställning och tillsättning

Anställning som specialiserande läkare sker huvudsakligen på kommunal tjänst. Läkartjänster för specialiserande läkare utlyses för den period läkaren behöver för att uppfylla utbildningstiden. Det finns inget regelverk för meritvärdering. Arbetsgivaren anställer den personen som anses mest lämplig. Vanligen anställningen beror på klinisk erfarenhet, vanligen forskningserfarenhet är också en merit.

Specialisering kan också göras som vikarierande läkare i dessa tjänster. I vissa specialiteter utbildning sker i universitetstjänster (t ex patologi, rättsmedicin) eller i privatsektorn (företagshälsovård).

Läkaren måste registrera sig till vidareutbildningsstuderande till en av de fem medicinska fakulteten men detta garanterar inte utbildningstjänster.

Behörig till assistentläkartjänster är den som innehar finsk läkarlegitimation. Läkare med annan nordisk auktorisation kan vikariera i tjänster.

Så gott som alla läkartjänster annonseras i Finlands Läkartidning (www.laakarilehti.fi). Arbetsförmedling i Läkarförbundet kan hjälpa att hitta vikariat till tjänster.

3.8 CME - fortbildning

Fortbildning (CME/CPD) baserar sig på frivillighet. För närvarande förekommer ingen resertifisering av läkare i Finland och myndigheterna har inga planer på att skapa ett sådant system.

CME organiseras till en stor del av läkarorganisationerna och specialistföreningarna. Det största fortbildningsevenemanget (ungefär 4000 läkare) är de årliga Läkardagarna i början av januari i Helsingfors. De arrangeras av Läkarförbundet tillsammans med Läkaresällskapet Duodecim och Finska Läkaresällskapet. Mindre regionala Läkardagar hålls också i de andra fyra universitetsstäderna. Fortbildning arrangeras även av universiteten. Läkemedelsföretag kan ge stöd för fortbildning arrangerats t.ex. av specialistföreningar, men deras egna aktiviteter räknas inte som fortbildning enligt Läkarförbundet.

Läkarförbundet anser att varje läkare borde ha möjlighet till minst 5 timmars fortbildning på arbetsplatsen varje vecka. Dessutom bör alla läkarna ha möjlighet till minst 10 dagars extern fortbildning på arbetsgivarens bekostnad. Finansieringen av CME skulle vara en normal del av hälso- och sjukvårdens kostnader. I fråga om CME är det största problemet i Finland för närvarande finansieringen och de begränsade möjligheterna att delta i fortbildning.

Läkarorganisationerna har i februari 2002 grundat Rådet för utvärdering av läkares kontinuerliga kompetensutveckling. Rådet har givit rekommendationer för fortbildningens kvalitet. Förbundet anser att det är läkarkårens sak att kvalitetssäkra fortbildningen. I framtiden skulle fortbildningen också basera sig mera på nya inlärningsmetoder och deltagarnas behov. Från

början av 2008 är rådet en självständig förening finansierad av de tre läkarorganisationerna. Nuförtiden kallas denna förening för **Pro Medico** (www.promedico.fi).

Läkarsällskapet Duodecim har ett frivilligt system för finländska läkare att (elektroniskt) registrera sina fortbildningsaktiviteter ("läkarens loggbok"). Med hjälp av detta system är det möjligt för enskilda läkare att jämföra sina utbildningsaktiviteter med kollegers inom t.ex. samma specialitet.

Läkarförbundet anser att ett välfungerande system för läkares fortbildning är en viktig del av den framtida certifieringen av sjukhus och hälsocentraler.

Från början av 2004 på grund av det nationella hälsoprojektet har det kommit ny lagstiftning när det gäller fortbildning av hälso- och sjukvårdspersonalen. Förändringar till folkhälsalagen och lagen om specialiserad sjukvård betyder att arbetsgivaren har större ansvar att göra fortbildning möjligt för läkare och annan personal inom hälso- och sjukvården. Kvantiteten av fortbildning beror på längden av grundutbildning, yrkesuppgifter och kraven. Själva lagstiftningen innehåller inte specifika regler men i bakgrunden finns en princip att den årliga fortbildningen skulle vara i medeltal 3-10 dagar årligen. I detta sammanhang betyder 10 dagar läkargruppen. Denna rekommendation är inte realiteten ännu. Läkarförbundet följer hur lagstiftningen kommer att förverkligas. Enligt förbundets årliga undersökning till alla läkare i arbetsålder var antalet dagar för extern fortbildning år 2006 bara 7,6 dagar. Samma undersökning för 2007 är just på gång.

4. NORGE

4.1 Vidareutbildningen

Efter den grundläggande läkarutbildningen på 6 år följer obligatoriskt 18 månaders turnustjänstgöring.

Turnustjänstgöringen utgörs i princip av 6 månader kirurgi, 6 månader medicin och 6 månader allmänmedicin. Det är även möjligt att dela upp turnustjänstgöringen på sjukhus i tre fyramånadersperioder med minst 4 månader kirurgi respektive medicin, samt 4 månader barnmedicin, psykiatri, gynekologi eller anesthesiologi. Godkänd turnustjänstgöring krävs för "autorisasjon" som läkare. För cand. med. från EU/EES länder är det införd en alternativ ordning av Helse- og omsorgsdepartementet med 18 månaders "praktisk veiledet tjeneste".

Helsedirektoratet har i mars 2010 framlagd ett förslag om å lägga ner turnustjänstgöringen och kräva 2 års nybörjareanställning (1 år vid sjukhus och 1 år kommunal primärvård) som starten på specialiseringen.

Specialistutbildningen bygger på "autorisasjon" som läkare och sker i form av praktisk tjänstgöring i underordnad ställning (stilling for lege i spesialisering) vid en på förhand godkänd utbildningsinstitution (avdelning/klinik). Den ordinarie arbetstiden är antingen 35,5 eller 37,5 tim/vecka + PUA 2,5 tim/vecka. UTA - den reella arbetstiden för underordnade läkare är f n ca 43 tim/vecka, men det varierar mycket. Därtill kommer viss tillfällig övertid.

Den norska *specialitetsförteckningen* upptar f n 30 grunderspecialiteter samt 8 medicinska och 6 kirurgiska grenspecialiteter (totalt 44). Det genomsnittliga minimikravet för utbildningstiden för specialiteterna är 5 år. Vissa specialiteter har dock 6 års utbildningstid. Specialistutbildningen innehåller vanligtvis en utbildning inom specialiteten på 4 - 5 år och därutöver en utbildning i andra relevanta specialiteter som varierar mellan 0 - 2 år. Från och med år 2000 har det tillkommit nya regler med möjlighet att utnyttja 1 år till forskning i specialistutbildningen. Det är sedan 2000 också möjligt att genomföra all (5-6 år) tjänstgöring inom specialiteten i de flesta specialiteterna. Den tidigare sidoutbildningen finns inte längre. Tiden som går med från auktorisation till specialistkompetens är genomsnitt ca 9 år, dock med stora variationer.

I specialistutbildningen ingår också obligatorisk kursundervisning, i genomsnitt 150-200 timmar inom centrala delar av ämnesområdet. Det är också krav om dokumenterade färdigheter.

För att godkännas som specialist i någon av grenspecialiteterna krävs att läkaren antingen tidigare eller samtidigt godkänts som specialist i grundspecialiteten. För grenspecialiteterna krävs tre års tjänstgöring inom verksamhetsområdet, varav upp till två år kan inkluderas i grundspecialiteten enligt vissa regler.

4.2 Vidareutbildningens organisation

När ”Lov om leger” trädde i kraft den 1 april 1982, överfördes ansvaret för specialistutbildningen till Sosial- og helsedepartementet. (Departementet delegerade efter omstrukturering år 1984 dessa uppgifter till Statens Helsetilsyn, tidigare Helsedirektoratet. Från 1999 är ansvaret tillagt Helse- direktoratet.) Tidigare hade Den norske legeforening haft det fulla ansvaret för specialistutbildningen, alltsedan Legeforeningen år 1918 tog initiativ till formaliserad specialist-utbildning och godkännande av specialister.

Mot bakgrund av ett förslag i Stortingsmelding nr 24/1997 tillsatte regeringen i september 1998 ett nationellt råd – *Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling (NR)*. NR har en rådgivande funktion till Helse- og omsorgsdepartementet (tidigare Sosial- og helsedepartementet), eller det organ som departementet delegerar beslutsrätten till, i alla överordnande frågor som rör genomförandet av och kvaliteten i läkares specialistutbildning (vidare- och efterutbildning). NR har sammanlagt 19 ledamöter. Det finns företrädare från Staten, Kommunenes Sentralforbund, de 4 regionala hälsoföretag, de 4 universiteten, Norsk pasientforening och Funsjonshemmedes fellesorganisasjon. Legeforeningen har fyra representanter. Helsedirektoratet är sekretariat för NR.

Samtidigt med att NR inrättades fastställdes ”*Forskrift om spesialistutdanning av leger og godkjenning og tilbakekalling av leger som spesialist*”. I den nya föreskriften, som till stor del innehåller samma bestämmelser som en tidigare föreskrift, fastställd Helsedepartementets överordnade beslutsrätt, numera dock först efter samråd med NR.

Legeloven och andra bekantgöringar (lover) om helsepersonell har blivit ersätt av *Lov från 2 juli 1999, nr 64, om helsepersonell m m* med ändringar i *Lov från 29 augusti 2003 nr 87*.

Mot bakgrund av *Forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell* fastställd av Sosial- og helsedepartementet den 21 december 2000 med stöd i *Lov från 2 juli 1999, nr. 64, om helsepersonell*, är det delegerat från Helsedirektoratet till Legeforeningen att godkänna specialister.

Den norske legeforening har emellertid även fortsättningsvis ansvaret för kvaliteten i specialistutbildningen, eftersom Legeforeningen genom den tidigare nämnda föreskriften fortfarande har ett delegerat ansvar att godkänna specialister.

Ansvaret för godkännande av specialister åvilar Den norske legeforenings centralstyrelse, medan beslut om utbildningskrav i de enskilda specialiteterna mm fattas av Helse- og omsorgsdepartementet efter förslag från Legeforeningen. Innan departementet fattar sitt beslut, avgis en rekommendation från Helsedirektoratet, ofta baserat på bedömning av Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording.

Stortinget beslutade i juni 2009 å ta bort Helsedirektoratets möjlighet (helsepersonellovens § 53) till å delegera myndighet till godkännande av specialister till yrkesorganisationer. Helsedirektoratet har som mål å overta arbeidet med spesialistgodkjennande från hösten 2011.

Legeforeningen har för detta arbete en specialitetskommitté för varje grund- och grenspecialitet, d.v.s. sammanlagt 44 kommittéer. Dessa kommittéer behandlar m a ansökningar om specialistkompetens och ansökningar från sjukhus och sjukhusavdelningar om godkännande som utbildningsinstitutioner, granskar utbildningsprogram, godkänner kurser samt föreslag om kursverksamhet vid de medicinska fakulteterna etc. Specialitetskommittéerna avger sina rekommendationer till Legeforeningens centralstyrelse, som därefter fattar beslut. Dessa beslut går i vissa fall via Legeforeningens landsstyre till NR/Helse- og omsorgsdepartementet som föreslag.

Specialitetsrådet är ett gemensamt organ för samtliga specialiteter. Förutom Legeforeningens 8 representanter har de fyra medicinska fakulteterna var sin representant. Norske kommuners sentralforbund har en representant, Norsk pasientforening har en representant, Statens Helsetilsyn en och Helsedirektoratet en. Specialitetsrådet avger sina rekommendationer till Legeforeningens centralstyrelse. Centralstyrelsen framlägger därefter sina förslag till NR/Helse- og omsorgsdepartementet. Ärenden av större principiell karaktär - t ex införandet av nya specialiteter och beslut om utbildningskrav - föreläggs Legeforeningens landsstyre, som i sin tur avger föreslag till NR, som lämnar rekommendation till föreslaget till Helse- og omsorgsdepartementet.

4.3 Specialistutbildningens innehåll och struktur

Den väsentligaste komponenten i den norska specialistutbildningen i sjukhusspecialiteterna är den kliniska tjänstgöringen vid godkända utbildningsinstitutioner under handledning av specialistkompetent läkare i vederbörande ämnesområde. Denna del av utbildningen skall fullgöras i klart definierade utbildningstjänster och avdelningen/sjukhuset skall i förväg vara godkänd som ut-

bildningsinstitution inom vederbörande ämnesområde. Sådant godkännande ges formellt av Helsedirektoratet efter föreslag från Legeforeningens centralstyrelse som i sin tur får en rekommendation från specialitetskommittén. Specialitetskommitténs värdering av en avdelning sker på grundval av läkarbemanning, patientmaterial, teknisk utrustning, utbildningsmiljö mm.

I de flesta specialiteterna är de godkända sjukhusavdelningarna uppdelade i grupp I (universitetssjukhus och stora centralsjukhus) och grupp II. Specialistutbildningen i dessa ämnesområden skall innehålla minst 1½ års tjänstgöring vid grupp I-avdelning.

Värdering av de godkända utbildningsinstitutionerna sker kontinuerligt mot bakgrund av nya uppgifter om patientmaterial, avdelningens funktion och arbetsuppgifter samt bemanningssituation. Eventuella ändringar görs med lämpliga intervaller. Rapporter från alla godkända sjukhusavdelningar inhämtas varje år. Därutöver genomförs specialitetskommittéerna besök vid avdelningarna.

Det är också krav på dokumenterade färdigheter. Exempel härpå är operationslistor i de kirurgiska specialiteterna, endoskopi listor samt vissa genomförda undersökningar i andra specialiteter. I de flesta specialiteter har man checklistor, attesteringsschema etc. för dokumentation av färdigheter och kunskaper.

Utöver den kliniska tjänstgöringen finns inom varje specialitet krav på *kursundervisning* (150 -300 timmar). I kursutbildningen ingår ett visst antal obligatoriska kurser för det aktuella verksamhetsområdets centrala ämnen. Dessa kurser anordnas till största delen av de medicinska fakulteterna, men sker också i specialföreningarnas/specialitetskommittéernas och kurskommittéers regi. Obligatoriska kurser avslutas normalt med prov som skall vara godkänt.

Arbete pågår för att stärka den teoretiska delen av utbildningen genom strukturering av speciella, obligatoriska kurser i varje specialitet. Det finns också önskemål att den pedagogiska sidan av kursundervisningen skall förbättras, samt att det skall ställas större krav på aktivitet från "utdanningskandidatens" sida. Även andra inlärningsmetoder värderas som alternativ till kursundervisning. Legeforeningen har utvecklad många kurs på Internet.

<http://lupin.legeforeningen.no/>

För att strukturera kursundervisningen bättre, samt koordinera kursverksamheten mellan de fyra fakulteterna och andra organ, har Legeforeningen alltsedan 1987 haft en samordnare (koordinator) och en sekreterare, knutna till respektive fakultet. Koordinatörerna är erfarna läkare som har detta

uppdrag som bisyssla (10 tim/vecka).

Som ett led i att förstärka specialistutbildningen har *målbeskrivningar* och *genomförandeplaner* utarbetats för samtliga ämnesområden. En målbeskrivning innehåller en beskrivning av en specialitets nivå, arbetsområde och funktion samt en detaljerad genomförandeplan för hur de kunskaper och färdigheter som krävs av en specialist i ämnet skall inhämtas. Genomförandeplanen utgörs således närmast av en checklista som garanterar, att läkaren genomför alla aspekter av en specialistutbildning vad gäller terapeutiska och diagnostiska metoder, olika patientkategorier, erforderlig teoretisk utbildning mm. Reviderade målbeskrivningar utges ca vart 4 - 5 år.

Det krävs också att handledare utses vid utbildningsinstitutionerna, d.v.s. att enskilda överläkare ges ett speciellt ansvar för den enskilde läkaren i specialisering.

Den norske legeforening har utarbetat ett upplägg för utbildning av handledare på sjukhuset. Intresserade läkare ges en pedagogisk och attitydskapande utbildning för att bättre kunna bistå och handleda de yngre läkarna.

Varje avdelning skall också ha ett utbildningsutskott. Utbildningsutskottet, som skall bestå av både överordnade och underordnade läkare, ansvarar för att det utses en handledare till varje "utdanningskandidat". Utskottet svarar också för att utbildningsprogram utarbetas och genomförs min 2 tim/vecka samt ser till att det för varje läkare i specialisering görs upp en särskild utbildningsplan.

Den 1 januari 2002 övertog Staten, som ägare, specialistsjukvården (sjukhus och privat specialistpraxis). Det styrs genom 4 regionala hälsoföretag.

4.4 Specialistutbildningen i primärvård

I specialiteterna allmänmedisin, arbetsmedisin och samfunnsmedisin krävs att minst 2 respektive 3 år av huvudutbildningens 4 år fullgörs enligt ett särskilt utbildningsprogram under handledning av specialist med handledarutbildning. Handledningen sker i grupper.

Förutom det rent utbildningsmässiga värdet har handledningsgrupperna andra positiva verkningar. Grupperna fungerar också som ett kollegialt stöd inom specialiteten som motverkar utbrändhet och verkar stabiliserande på läkarbemanningen i områden som tidigare haft stor omsättning på läkare.

4.5 Stillingsstruktur

Den norske legeforening träffade 1986 ett avtal med sjukhusägarna och Sosial- och helsedepartementet om organisation av läkarnas specialistutbildning vid sjukvårdsinstitutioner ("Stillingsstrukturavtalen"). Avtalet är omförhandlat och prolongerat flera gånger till avtalet blev uppsagd den 31 mars 2002.

Nya regler för tidsbegränsade/heltidsanställningar i tjänster för läkare under specialisering är inte avklarade.

Målet är att utbilda det antal specialister som behövs inom respektive ämnesområde, genom att reglera antalet utbildningstjänster i varje specialitet. Syftet är också att få ett mer reellt innehåll i utbildningstjänsterna samt att vidareutbildningen genomförs på kortast möjliga tid. Många specialiteter har dokumenterat brist på specialister och för låg utbildningskapacitet. Man tar därför också hänsyn till sådana förhållanden vid behandlingen av ansökningar om nya läkartjänster. Tilldelning av nya tjänster sker nu varje år från Helse- og omsorgsdepartementet till de 4 regionale helseforetak efter tillrådning fra Nasjonalt råd.

Från 1.januari 2003 gäller en överenskommelse mellan NAVO Helse (nu: Spekter) och Dnlf som också reglerar anställning i tjänster för läkare under specialisering.

Vid tjänstetillsättningar sker värderingen av sökande liksom tillsättningen på lokal nivå. Till alla tjänster för läkare under specialisering rangordnas ansökarna *med företrädesrätt*, d.v.s. de tre sökande som befinner sig närmast specialistkompetens. Arbetsgivaren väljer sedan fritt mellan de tre på förslag.

Legeforeningen arbetar med övergång till fast tillsättning för alla läkare i specialisering. Detta förslaget omfattar även å basera utbildningen ännu mer på inläringmål og färdighetskrav slik att indelningen av sjukhusavdelningar i grupp I och grupp II avdelingar tas bort och man föreslår upphävelse av läkarfördelningssystemet (se 4.7).

4.6 Utbildningsfond

Legeforeningens utbildningsfond I, etablerat år 1967, avser pengar som egentligen skulle ha varit medel för att höja ersättningarna i Normaltariffen. Från 1973, då Normaltariffen blev objekt för formella förhandlingar mellan Legeforeningen och Staten, blev bestämmelsen om fondens avsättningar en del av avtalet. Det förhandlas först om förökning av avtalets totala

ramar med utgångspunkt för kostnadsökningar och löneökningar i jämförbara grupper, därefter disponeras ökningen på de olika elementerna i avtalet, satserna, driftstillskott och till de olika utbildningsfonderna. Pengar från utbildningsfond I, ger stöd till undervisningsåtgärder, arrangemang av kurser, administration av specialistutbildningen mv.

Från år 1983 har man också utbildningsfond II. Denna fond ger stöd till praktiserande läkare och specialister som förbinder sig att delta på kurser.

År 1989 blev utbildningsfond III etablerat. Pengar från denna fond ger stöd till läkarnas specialistutbildning och till specialisters efterutbildning.

År 1991 etablerade man också kvalitetssikringsfond I, som stöder kvalitetssäkringsarbete inom allmänhetstjänsten, speciellt inom laboratedelen.

Kvalitetssikringsfond II blev etablerat 1992 och finansierar kvalitetssäkringstilltag på sjukhus.

Kvalitetsförbedringsfond III blev etablerat 1997. Fonden gir medel till kvalitetsförbättring av laboratorier utanför sjukhus.

4.7 Läkarfördelning

Avtalet från 1989 om åtgärder för att förbättra läkartillgången i s.k. ”utkantströk” (legefördelningsavtalen) upphörde den 31 december 1998, eftersom man från och med den 1 januari 1999 fick en nyordning när det gäller fördelning av läkartjänster. Helse- og omsorgsdepartementet har numera ansvaret för fördelning av alla läkartjänster. Departementet fastställer, efter förslag från NR, en årlig ram för antalet nya läkartjänster och ”fastlegehjemler” som kan inrättas i kommunerna. Den 1 juni 2001 infördes fastlegesystemet i Norge. När det gäller specialistläkartjänster fastställer departementet en årlig ram för antalet nya specialisttjänster och *hjemler* som påföljande år kan inrättas inom respektive regionala hälsoföretag fördelade på olika medicinska specialiteter. Departementet ansvarar även för utbildningskapaciteten i specialistutbildningen och fördelningen av nya tjänster. Departementet fastställer en årlig ram för de nya utbildningstjänster som skall inrättas inom varje enskild specialitet och inom respektive region och i vissa fall inom enskilda specialiteter. Det regionala hälsoföretaget kan därefter fördela tjänsterna inom respektive specialitet mellan olika sjukhus.

4.8 Behörighetsregler

Normalt krävs specialistkompetens för överläkartjänst. Marknadsmekanismer gör emellertid att det i de allra flesta specialiteter krävs tjänstgöring utöver specialistutbildningen, innan överläkartjänst kan erhållas. Utbildning och erfarenhet av ledning och forskning beaktas. Detta förhållande gäller flertalet orter i landet. Det finns dock vakanta överläkarbefattningar i vissa ämnesområden, där det oftast räcker med enbart specialistkompetens. I vissa ämnesområden är det brist på specialister vilket innebär att det vid en del sjukhus finns vakanta överläkartjänster. Det finns också läkare i överläkartjänster utan specialistkompetens. Många av dessa är emellertid konstituerade, eller arbetsgivaren har värderat läkarnas realkompetens tillräcklig till tillsättning som överläkare. Det är bara till överläkartjänst i psykiatri med rätt att ta beslut om tvångsvård som det krävs specialistkompetens.

4.9 Fortbildning (CME/CPD), Recertifiering av specialister

I allmänmedicin ges specialistgodkännande för en tid av 5 år. För godkännande under en ny 5-års period krävs en viss omfattning av praxis i allmänmedicin, samt därutöver kurser eller annan teoretisk utbildning, gruppverksamhet, gemensamma praxisbesök m a. Stortinget beslutade i augusti 1997 att obligatorisk fortbildning och recertifiering borde införas för samtliga specialister enligt den modell som är etablerat för allmänmedicin. Ett förslag till en dokumenterbar, systematiserad fortbildning fra NR blev avvisad av Helse- og omsorgsdepartementet.

Legeforeningen har utarbetat ett mer formaliserat system för planering och registrering av fortbildning (etterutdanning) av specialister. Genom en ökad systematisering och dokumentation av läkarnas fortbildning hoppas man kunna undvika ett byråkratisk recertifieringssystem. Legeforeningen genomförde i 2001 och i 2004 pilotprojekt med försök att dokumentera fortbildningen för specialister.

Baserad på erfarenhet från pilotprojekten är det från 1 januari 2007 etablerat ett elektroniskt system för registrering av specialisternas fortbildning (LEIF).

5. ISLAND

5.1 Vidareutbildningen

Vidareutbildningen i Island består av allmänutbildning och specialistutbildning.

Efter avslutad grundutbildning, som vanligen tar 6 år och avslutas med läkarexamen, följer 12 månaders obligatorisk tjänstgöring i underordnad ställning inom sjukvården (**allmänutbildning**). Tjänstgöringen skall bestå av minimum 4 månader internmedicin, 3 månader på vårdcentral och 2 månader kirurgi. 3 månader är valfria.

Efter fullgjord tjänstgöring (allmänutbildning) kan vederbörande ansöka om obegränsad legitimation och får därmed rätt att använda titeln läkare (læknir).

För att erhålla den **europiska kompetensen i allmänpraktik** (Almennt heimilislækningaleyfi - ”Europaläkare”) måste ytterligare 24 månaders tjänstgöring fullgöras, varav 12 månader på hälsocentral eller hos allmänpraktiker. Allmänmedicinsk tjänstgöring inom allmänutbildningen (de första 12 månaderna) får räknas in i den totala tjänstgöringen på 24 månader som krävs för Europaläkare kompetensen.

Den isländska *specialitetsförteckningen* upptar 33 grundspecialiteter. Därutöver finns 39 exemplifierade grenspecialiteter. Förteckningen tillåter dock att fler specialiteter kan godkännas. För närvarande finns också några som bygger på tidigare specialitetsförteckningar.

Hälsovårdsministern fastställer regler om **specialistutbildning** efter förslag från medicinska fakulteten, som i sin tur får förslag ifrån vidareutbildningsrådet och respektive specialistförening.

Specialistutbildningstiden för grundspecialiteterna skall omfatta minimum 4½ år. Dock kan kortare utbildning godkännas, om utbildningen fullgjorts i annat land, vars specialistutbildning godkänns i Island. För att erhålla specialistkompetens i grenspecialitet fordras specialistkompetens i angiven grundspecialitet samt ytterligare 2 års utbildning i grenspecialiteten.

Ett år av utbildningstiden för respektive grenspecialitet kan bytas ut mot utbildning på avdelning eller institution, t ex forskningsinstitut som specialitetsnämnden godkänner.

Det tidigare kravet på vetenskaplig publikation utgick ur bestämmelserna fr.o.m. 1986. Några krav på examen efter fullgjord allmänutbildning eller specialistutbildning finns inte.

Specialistkompetens kan erhållas om den sökande har fullgjort föreskriven specialistutbildning, avlagt specialistexamen eller fått specialistkompetens i länder som specialitetsnämnden anser jämförbara med de krav på utbildning som Island ställer, även om utbildningstiden avviker. Nämnden kan även godkänna nya specialiteter, både grund- och grenspecialiteter. Särskilda regler gäller om specialiteter inom EU som omfattas av EES-avtalet.

5.2 Vidareutbildningens organisation

Ansvar för läkarnas vidareutbildning åvilar hälsovårds- och socialförsäkringsministeriet i enlighet med "Läkarlagen" (Læknalög nr 53/1988). Vidareutbildningen regleras i författningen "Regler för innehav av läkarlegitimation och specialistkompetens" (Reglugerð um veitingu lækningaleyfis og sérfræðileyfa nr. 305/1997, 435/2005 och 546/2007).

Vidareutbildningen skall fullgöras på sjukvårdsinstitutioner som är godkända för ändamålet i respektive land. Isländska institutioner (sjukhus och hälsovårdscentraler) godkänns av hälsovårdsministern efter rekommendation från en nämnd som hälsovårdsministern tillsätter med 6 års mandatperiod - *Värderingsnämnden* - som består av tre läkare. Av nämndens tre ledamöter utses en (ordförande) av medicinska fakulteten, och två av Islands läkarförbund. Den ene skall vara specialist i allmänmedicin, den andre skall vara sjukhusspecialist. Nämnden, som arbetar under hälsovårdsministern, skall revidera sina rekommendationer minst vart 4:e år och samråda med medicinska fakultetens specialistutbildningsråd, respektive specialitetsföreningar samt med företrädarna för undervisningen i respektive verksamhetsområde.

Ansökningar om specialistkompetens granskas av en annan nämnd - *Specialitetsnämnden* - som likaledes består av tre läkare. Denna nämnd tillsätts av hälsovårdsministern men arbetar under medicinska fakulteten vid Islands universitet (Islands enda medicinska fakultet finns vid Islands universitet i Reykjavik). Ordförande i nämnden skall vara en av fakultetens lärare. Av nämndens övriga två ledamöter utses en av läkarförbundet medan den andre skall vara ansvarig för undervisning i den sökta specialiteten. Sistnämnda ledamot kommer således att växla beroende på vilken specialitet som söks. Vid behov kan även en representant för respektive specialistförening tillkallas. Fakultetens och läkarförbundets representanter i nämnden ansvarar för tolkning och erforderlig revision av vidareutbildningsreglerna i samråd med Isländska läkarförbundets centralstyrelse och specialistföreningar.

Vid medicinska fakulteten vid Islands universitet finns även ett *Vidareutbildningsråd* som är rådgivande i alla frågor som rör vidareutbildningen, i huvudsak allmänutbildningen. Rådet har 12-14 ledamöter med representanter från de fem största klinikerna, läkarförbundet, medicinstuderande m fl.

5.3 Specialistutbildningens innehåll och struktur

Specialistutbildningen omfattar praktisk tjänstgöring i underordnad ställning på därför avsedda institutioner såsom sjukhus och hälsovårdscentraler. År 1995 tillsattes de två första specialistutbildningstjänsterna (i allmänmedicin), men för flertalet gäller att tjänstgöringen fullgörs på underläkartjänster. Läkare under utbildning förutsätts arbeta heltid, men medicinska fakulteten kan bevilja undantag från denna regel, om annat tillvägagångssätt kan anses jämförbart. Utbildningskurser kan tillgodoräknas i tjänstgöringstiden, men något obligatoriskt krav på systematisk teoretisk kursundervisning finns inte. Undantag kan beviljas från regeln om 4½ års minimitid för specialistutbildningen om sökande genomgått systematisk kursundervisning, erhållit specialistkompetens eller avlagt specialistexamen i länder som anses ha jämförbara krav på specialistutbildning.

Efter avslutad tjänstgöring för grundspecialitet kan kompetens inom grenspecialitet erhållas efter minst ytterligare 2 års tjänstgöring.

Om utbildningstjänstgöringen inte varit tillräckligt kontinuerlig eller om onormalt lång tid förflutit sedan utbildningen avslutats, kan bevis om specialistkompetens förvägras den sökande.

Flertalet (80-85 %) isländska läkare skaffar sig sin vidareutbildning i utlandet efter avslutad allmänutbildning och erhållen legitimation i Island, vilket leder till att flertalet inom varje (respektive) examensårgång kan vistas utomlands under 4-6 år efter avslutad obligatorisk tjänstgöring i underordnad ställning inom sjukvården (allmänutbildning). Detta medför i sin tur en annorlunda sammansatt läkarkår i Island med relativt få erfarna underläkare men många specialistkompetenta läkare.

Vid årsskiftet 2009/2010 fanns det drygt 1067 yrkesverksamma läkare i Island, vilket innebär en läkare på 298 invånare. Därtill kommer ca 544 läkare som befinner sig utomlands, merparten i Norden, USA och Storbritannien. Av de yrkesverksamma läkarna i Island är det störste delen specialister, varav 192 i allmänmedicin. Planering av en strukturerad vidareutbildning i Island pågår för vissa ämnesområden, där dock delar av utbildningen kommer att förläggas utomlands.

5.4 Behörighetsregler

Några formella behörighetskrav finns inte för merparten av överordnade tjänster, men i praktiken krävs specialistkompetens för alla fasta tjänster (överläkare, avdelningsläkare). Detta gäller dock inte den öppna vården.

5.5. Underläkartjänster

De flesta tjänsterna är knutna till två av landets största sjukhus, dvs Landspítali Universitetsjúkhus i Reykjavik och Regionssjúkhuset på Akureyri, samt till ett antal vårdcentraler.

Tjänsterna utlyses i växande grad som ”block” dvs täcker den hela tid och innehåll som den praktiska tjänstgöringen kräver. Tjänsterna utlyses delvis i tidningar, men mestandels internt i resp. årskull.

6. SAMMANFATTANDE ÖVERSIKT AV LÄKARUTBILDNINGEN I NORDEN

6.1 Den totala utbildningstidens längd

Den totala utbildningstidens längd - från grundutbildning till specialistkompetens - framgår av nedanstående sammanställning. För detaljer beträffande utbildningens längd och innehåll hänvisas till efterföljande tabeller.

	Sverige	Danmark	Finland	Norge	Island
Grundutbildning	5½	6	6	6	6
AT/turnus	1½ - 2	1	- *)	1½	1
Specialistutbildning	min 5	5-6	5-6	5-7	4 ½ -7 ½
Summa år	min 12	11-12	11-12	12½-14½ **)	11 ½ -14 ½ **)

Anm: *) Samtidigt med specialistutbildningen kan det ingå två års "euroläkareutbildning", som ger självständiga rättigheter som allmänläkare

***) Enligt det nya systemet, se texten nedan

6.2 Specialistutbildningens struktur

Den *svenska* specialitetsförteckningen innehåller, från och med 1/7 2006, 56 specialiteter. Av dessa är 31 basspecialiteter, 23 grenspecialiteter och två tilläggsspecialiteter. År 2008 tillkom ytterligare en grenspecialitet. För att få bevis i en grenspecialitet eller tilläggsspecialitet krävs innehav av bevis om specialistkompetens i en basspecialitet. Numera får meriter från forskarutbildning tillgodoräknas i specialiseringstjänstgöringen. Under förutsättning att kraven i aktuell målbeskrivning är uppfyllda kan Socialstyrelsen utfärda specialistbevis efter fyra och ett halvt års tjänstgöring om ST-läkaren har avlagt en svensk doktorsexamen, eller motsvarande.

Det *danska* specialistutbildningssystemet omfattar sammanlagt 38 basspecialiteter.

Den *finska* specialitetsförteckningen innehöll enligt det gamla systemet sammanlagt 92 specialiteter. Tidigare basspecialiteterna var 32 till antalet och hade en utbildningstid på 6 år efter grundutbildningen. Den andra klassen av specialiteterna var tidigare grenspecialiteter. Sistnämnda kategori, som omfattade 60 specialiteter, byggde på 6 års specialiteter. Utbildningstiden var då sammanlagt 8 år efter legitimation. Utbildning enligt det gamla systemet slutades vid slutet av år 2005. Enligt det nya systemet från början av 1999 finns det sammanlagt

49 basspecialiteter varav 16 har en utbildningstid av 5 år och 33 en utbildningstid av 6 år efter grundutbildningen och legitimationen.

Den *norska* specialitetsförteckningen innehåller för närvarande 30 basspecialiteter samt 8 medicinska och 6 kirurgiska grenspecialiteter. För att godkännas som specialist i någon av grenspecialiteterna krävs antingen tidigare eller samtidigt godkännande som specialist i basspecialiteten. Utbildningen i grenspecialitet är 3 år (med undantag för geriatri 2 år). Av utbildningen i grenspecialiteterna kan två år inkluderas i utbildningen för basspecialiteten.

Den *isländska* specialitetsförteckningen innehåller för närvarande 33 basspecialiteter och 39 angivna grenspecialiteter. Specialistkompetens kan dock meddelas även i andra basspecialiteter och grenspecialiteter. För kompetens i grenspecialitet fordras specialistkompetens i basspecialitet.

Sammanfattningsvis ser specialitetsstrukturen ut på följande sätt:

	Sverige	Danmark	Finland	Norge	Island
Basspecialitet	31	38	49	30	33
Grenspecialitet	24+2*)	-	-	14	39

*) avser tilläggspecialitet.

6.3 INFORMATIONSKÄLLOR MED HÄNVISNING TILL WEBBSIDOR

Sverige

Sveriges läkarförbund:	www.lakarforbundet.se
Socialstyrelsen:	www.socialstyrelsen.se
Sveriges kommuner och landsting:	www.skl.se
Försäkringskassan:	www.forsakringskassan.se
Riksförsäkringsverket:	www.rfv.se
IPULS:	www.ipuls.se

Danmark

Lægeforeningen:	www.laeger.dk
Indenrigs- og Sundhedsministeriet:	www.sum.dk
Sundhedsstyrelsen:	www.sst.dk
De Regionale Videreuddannelsessekretariater:	www.videreuddannelsen-nord.dk www.videreuddannelsen-syd.dk www.laegeuddannelsen.dk

Finland

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira):	www.valvira.fi
Social- och hälsovårdsministeriet:	www.stm.fi
Undervisningsministeriet:	www.minedu.fi
Arbetsministeriet:	www.mol.fi
Finlands Läkarförbund:	www.laakariliitto.fi
Helsingfors Universitet, Medicinsk fakulteten:	www.ltdk.helsinki.fi
Östra Finlands (Kuopio) Universitet:	www.uef.fi/tiedekunnat
Uleåborg Universitet, Medicinsk fakulteten:	www oulu.fi/optu/optu.html
Tammerfors Universitet, Medicinsk fakulteten:	www.uta.fi/tiedekunnat/laak
Åbo Universitet, Medicinsk fakulteten:	www.utu.fi/med/tdk
Institutet för hälsa och välfärd:	www.thl.fi

Island

Islands läkarförbund:	www.lis.is
Hälsoministeriet:	www.ministryofhealth.is
Landlæknir – Hälsodirektoratet:	www.landlaeknir.is
Tryggingastofnun ríkisins – Riksförsäkringsverket:	www.tr.is
Isländska läkartidningen:	www.lis.is/laeknabladid

Norge

Den norske legeforening:	www.legeforeningen.no
Helse- og omsorgsdepartementet:	www.hd.dep.no
Statens helsetilsyn:	www.helsetilsynet.no
Arbeids- og velferdsetaten:	www.nav.no
Statens autorisasjonskontor for helsepersonell:	www.safh.no
Statens helsepersonellnemnd:	www.helsenemnda.no
Fylkeslegekontorene:	www.helsetilsynet.no

HÄNVISNING TILL LENKER:

Att arbeta som läkare i Norden:

www.legeforeningen.no/id/144508.0

Läkares vidareutbildning i de nordiska länderna (Gula Boken):

www.legeforeningen.no/index.db2?id=160

Den framtida läkararbetsmarknaden i Norden:

www.legeforeningen.no/index.db2?id=450

6.4 SPECIALISTUTBILDNINGSBESTÄMMELSERNA I DE NORDISKA LÄNDERNA

För detaljuppgifter hänvisas till respektive lands fullständiga specialistutbildningsbestämmelser.

FÖRKORTNINGAR SOM ANVÄNDS I TABELLERNA

HU =	huvudutbildning
SU =	sidoutbildning
IU =	introduktionsuddannelse (Danmark)
AU =	allmänutbildning (Finland)
SpU =	specialutbildning (Finland)
TU =	teoretisk utbildning

Register över specialitetstabellerna

Allergologi.....	71
Allmänmedicin.....	81
Anestesiologi.....	54
Arbetsmedicin	73
Bakteriologi/klin.....	90
Barnallergologi.....	77
Barnkardiologi.....	79
Barnradiologi.....	87
Barnkirurgi	48
Barnneurologi medhabilitering.....	78
Barn- och ungdomspsykiatri.....	84
Bryst- och endokrinkirurgi.....	49
Dermato-venerologi	101
Endokrinologi.....	67
Farmakologi/klin.....	95
Foniatri.....	58
Fysiatri	104
Fysikalisk medicin	104
Fysiologi/klin.....	92
Företagshälsovård	100
Gastroenterologi (kir).....	62
Gastroenterologi (med).....	66
Genetik/klin	96
Geriatrik.....	74
Gynekologi/obstetrik.....	55
Handkirurgi	50
Hematologi	70
Hepatologi	75
Hälsovård.....	107

Idrottsmedicin.....	108
Immunologi/klin.....	89
Infektionssjukdomar	103
Internmedicin	64
Kardiologi.....	65
Kemi/klin (medicinsk biokjemi)	94
Kirurgi.....	45
Käkkirurgi.....	61
Kärlkirurgi	63
Lungsjukdomar	69
Medicinsk gastroenterologi	66
Medicinsk rehabilitering	104
Miljömedicin	73
Mikrobiologi/klin	106
Nefrologi.....	68
Neonatologi	80
Neurofysiologi/klin	93
Neurokirurgi	52
Neurologi.....	102
Neuroradiologi	86
Nukleärmedicin.....	98
Obstetrik/gynekologi.....	55
Oftalmologi	60
Onkologi/allm.....	105
Onkologi/gyn.....	56
Ortopedisk kirurgi	46
Oto-rhino-laryngologi	57

Patologi/klin	97
Pediatrik	76
Plastikkirurgi	51
Psykiatri	82
Radiologi/barn	87
Radiologi/diagnostisk	85
Rehabiliteringsmedicin	104
Reumatologi	72
Röst- och Talrubbingar	59
Rättsmedicin	99
Rättspsykiatri	83
Samfundsmedicin	107
Socialmedicin/klin	107
Thoraxkirurgi	53
Transfusionsmedicin	88
Urologi	47
Virologi/klin	91
Yrkesmedicin	73
Specialiteter/grenspecialiteter som ej redovisas i tabellerna	109

KIRURGI	KIRURGI	KIRURGI	GENERELL KIRURGI	ALLMÄN KIRURGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p> <p>Grenspecialiteter: Urologi Barn- och ungdomskirurgi Plastikkirurgi Kärlkirurgi</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månaders vistelse på antingen kirurgisk, urologisk, kärlkirurgisk, plastikkirurgisk eller thoraxkirurgisk avdelning.</p> <p>HU (5 år): Kirurgisk gemensam utbildning (Common Trunk) anställning på avdelningar med basfunktion och högt specialiserad enhet.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i kirurgi</p> <p>Differentierad utbildning (3 år): 3 år inom 12 kirurgiska områden</p> <p>TU: 80 t i ämnet + 60 t (stomutbildning)</p> <p>samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation.</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>6 år inom specialiteten varav 2 år kan ersättas med kirurgisk grenspecialitet</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, vid relevant sjukhuslab, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 232 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p> <p>Grenspecialiteter: Barnekirurgi Bryst- og endokrinkirurgi Gastroenterologisk kirurgi Kärlkirurgi Thoraxkirurgi Urologi</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 ½ år allm kirurgi</p> <p>6 mån narkos</p> <p>Grenspecialiteter: Barnekirurgi Kärlkirurgi Plastikkirurgi Thoraxkirurgi Urologi</p>

ORTOPEDI	ORTOPEDISK KIRURGI	ORTOPEDI	ORTOPEDISK KIRURGI	ORTOPEDISK KIRURGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måloppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p> <p>Grenspecialitet: Handkirurgi</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månader vid en allmän ortopedkirurgisk avd.</p> <p>HU (4 år): Fokuserade placeringar på parenkymkirurgisk och neurokirurgisk avd.</p> <p>Allmän ortopedkirurgi</p> <p>Placering på en högt specialiserad universitetesavdelning.</p> <p>Allmän ortopedkirurgi i beslutsfattande vaktlag</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i kirurgi</p> <p>Differentierad utbildning (3 år): 3 år vid ortopedkir avd</p> <p>TU: 80 t i ämnet + 60 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (6 ½ år)</p> <p>6 år ortopedi</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primärvård</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 270 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (5 ½ år)</p> <p>4 ½ år ortopedi</p> <p>1 år kirurgi t ex allm kir, hand kir, neuro kir, olycksfallsklin, dock minimalt ½ år på varje avd</p> <p>Grenspecialitet: Handkirurgi</p>

UROLOGI	UROLOGI	UROLOGI	UROLOGI	UROLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i generell kirurgi (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månader på gemensam kirurgisk avdelning</p> <p>HU (5 år): I utbildningen kommer man tjänstgöra i 18 månader vid en högt specialiserad enhet samt i 18 månader vid en basfunktion. Gemensamma kirurgiska element. Krav på utförda operationer</p> <p>TU: Teoretisk undervisning Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i kirurgi</p> <p>Differentierad utbildning (3 år): 3 år vid urologisk avd</p> <p>TU: 80 t i ämnet + 60 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i generell kirurgi (6 år) samt 3 år vid godkänd utbildningsinstitution i urologi, upp till 2 år kan inkluderas i specialistutbildning för generell kirurgi</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 120 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (5 ½ år)</p> <p>4 år kirurgisk urologi</p> <p>1 ½ år allm kirurgi</p> <p><i>eller</i></p> <p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>5 år allm kirurgi 2 år urologisk kirurgi</p>

BARN- OCH UNGDOMS- KIRURGI		BARNKIRURGI	BARNEKIRURGI	BARNKIRURGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän kirurgi (5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>		<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i kirurgi</p> <p>Differentierad utbildning (3 år): 3 år vid barnkirurgisk avd</p> <p>TU: 80 t i ämnet + 60 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i generell kirurgi (6 år)</p> <p>samt 3 år vid godkänd utbildningsinstitution i barnekirurgi, upp till 2 år kan inkluderas i specialistutbildning i generell kirurgi</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 60 t kursundervisning, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän kirurgi (5 år) samt 2 år vid barnkirurgisk avd</p>

			BRYST- OG ENDOKRINKIRURGI	
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
			<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i generell kirurgi (6 år)</p> <p>samt 3 år vid godkänd utbildningsinstitution i bryst- og endokrinkirurgi.</p> <p>Upp till 2 år kan inkluderas i specialistutbildning i generell kirurgi</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 100 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	

HANDKIRURGI		HANDKIRURGI		HANDKIRURGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i ortopedi (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>		<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i kirurgi</p> <p>Differentierad utbildning (3 år): 3 år vid handkirurgisk avd</p> <p>TU: 80 t i ämnet + 60 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>		<p>Grenspecialitet (6 ½ - 7 ½ år)</p> <p>Specialistkomp i plastikkirurgi (5 ½ år) eller ortopedisk kirurgi (4 ½ år) samt 2 år vid handkirurgisk avd</p>

PLASTIKKIRURGI	PLASTIKKIRURGI	PLASTIKKIRURGI	PLASTIKKIRURGI	PLASTIKKIRURGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän kirurgi (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månader med de kirurgiska specialitetens gemensamma introduktionsundervisning.</p> <p>HU (4 år): I utbildningen ingår obligatorisk tjänstgöring på ortopedkirurgisk avdelning</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i kirurgi</p> <p>Differentierad utbildning (3 år): 3 år vid plastikkirurgisk avd</p> <p>TU: 100 t i ämnet + 60 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>4 år vid plastikkirurgisk avd</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>2 år vid kirurgisk avd</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 180 t kursundervisning varav minst 120 i plastikkirurgi, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (5 ½ år)</p> <p>4 år plastikkirurgi</p> <p>1 ½ år kirurgi</p> <p><i>eller</i></p> <p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>5 år allm kirurgi 2 år plastikkirurgi</p>

NEUROKIRURGI	NEUROKIRURGI ^{*)}	NEUROKIRURGI	NEUROKIRURGI	NEUROKIRURGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån neurokirurgisk avdelning</p> <p>HU (4 år): Huvuddelen av utbildning påbörjas med 6 månaders tjänstgöring vid en neurologisk avdelning. Därefter tjänstgör man på 2 olika neurokirurgiska avdelningar. Det ingår dessutom 3 fokuserade tjänster av en månads längd: Neuroanestesi, Neuroradiologi, Ortopedkirurgi</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU: 5 ¼ år inom specialiteten</p> <p>TU: 80 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikationen</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>5 ½ år vid nevrokirurgisk avd</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>½ år vid nevrologisk avd</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 150 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>4 ½ år neurokirurgi</p> <p>1 år allmän kirurgi</p> <p>½ år neurologi</p>

^{*)} Ingår i "neuroblocket"

THORAXKIRURGI	THORAXKIRURGI	HJÄRT- OCH THORAX- KIRURGI	THORAXKIRURGI	THORAXKIRURGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): Gemensam kirurgisk introduktionsutbildning.</p> <p>HU (5 år): Huvudutbildningen är 5 år och utgörs av anställning vid 2 thoraxkirurgiska avdelningar. I de thoraxkirurgiska huvudutbildningar ingår en gemensamkirurgisk "common-trunk" del. Den består av ett ½ års anställning på en kirurgisk avdelning samt fokuserade tjänstgöringar av 14-dagars längd var på respektive urologisk, kärl - samt plastikkirurgisk avdelning. De fokuserade tjänstgöringar planeras av de enskilda avdelningar.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i kirurgi</p> <p>Differentierad utbildning (3 år):</p> <p>3 år vid thorax- och hjärtkirurgisk avd</p> <p>TU: 80 t i ämnet + 60 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i generell kirurgi (6 år) samt 3 år vid thoraxkirurgisk avd varav 2 år kan fullgöras under generell kirurgi</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 60 t kursundervisning, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän kirurgi (5 år) samt 2 år vid thoraxkirurgisk avd</p>

ANESTESI OCH INTENSIVVÅRD	ANÆSTESIOLOGI	ANESTESIOLOGI OCH INTENSIVVÅRD	ANESTESIOLOGI	ANESTESIOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid anesthesiologisk avd</p> <p>HU (4 år): Tjänstgöring på både en högt specialiserad enhet samt på en enhet med basfunktion</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård 1 ¼ år inom specialiteterna som kompletterar anesthesiologi och intensivvård</p> <p>SpU (4 år): 4 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t kurs i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 ½ år inom specialiteten Upp till ½ år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid klinisk avd, vid relevant sjukhuslab, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primärvård. Akutmed tjänst kan godkännas efter individuell värdering</p> <p>½ år vid internmed avd eller vid barnavd. Upp till ½ år av tjänsten kan ersättas av forskningsarbete</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 260 t kursundervisning, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>3 år anesthesiol avd inkl IVA</p> <p>½ år internmed</p> <p>½ år allm kir</p>

OBSTETRIK OCH GYNEKOLOGI	GYNEKOLOGI OG OBSTETRIK	KVINNOSJUKDOMAR O FÖRLOSSNINGAR	FÖDSELHJELP OG KVINNESYKDOMMER	GYNEKOLOGI OCH OBSTETRIK
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid gyn-obst avd</p> <p>HU (4 år): 1 år på en avdelning med basfunktion samt 1 år på en avdelning med en högt specialiserad funktion.</p> <p>Eventuellt 6 månaders tjänstgöring vid kirurgisk avd. Fokuserade tjänstgöringar vid exempelvis antikceptions-klinik, fertilitetsklinik, gynekologisk- onkologisk avdelning, m.fl.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU : 5 ¼ år inom specialiteten varav 6 mån inom kirurgi</p> <p>TU: min 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 ½ år)</p> <p>4 ½ år vid gyn-obst avd</p> <p>Upp till ½ år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>1 år vid avd för generell kirurgi. Upp till ½ år kan ersättas av forskningsarbete</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 200 t kursundervisning, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 år vid kvinnoklinik</p> <p>1 år kirurgi</p> <p>Grenspecialitet: Gynekologisk onkologi</p>

GYNEKOLOGISK ONKOLOGI				GYNEKOLOGISK ONKOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet(7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i onkologi (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>				<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Spec komp i gynekologi (5 år) samt 2 år gynekologisk onkologi</p>

ÖRON-, NÄS- OCH HALSSJUKDOMAR	OTO- RHINO- LARYNGOLOGI	ÖRON-, NÄS- OCH STRUPSJUKDOMAR	ØRE- NESE- HALS- SYKDOMMER	OTO- RHINO- LARYNGOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p> <p>Grenspecialiteter: Hörsel- och balansrubbnings- Röst- och talrubbnings-</p>	<p>SPECIALITET (5 år):</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid oto- rhino- laryngol avd</p> <p>HU (4 år): Tjänstgöring vid högt specialiserad enhet samt tjänstgöring vid en enhet med basfunktion. Under huvudutbildningen ingår ett ½ års tjänstgöring vid audiologisk avd. samt ett ½ års tjänstgöring i specialistläkarpraxis.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 3 mån inom kirurgi 3 mån alternativ tjänstgöring enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 4 ¾ år inom specialiteten</p> <p>TU: min 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>5 år vid øre- nese- halsavd inklusive ½ år vid høresentral eller audio.avd</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 210 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 år ÖNH</p> <p>½ år allm kir eller spec kir t ex neurokir, thoraxkir, plastikkir osv</p>

HÖRSEL OCH BALANSRUBBNINGAR		FONIATRI		
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkompetens i öron-, näs- och halssjukdomar (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>		<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1 ¼ år gemensam stomme i öron-, näs- och strupsjukdomar</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år vid foniatrisk avd</p> <p>TU: min 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>		

RÖST- OCH TALRUBBNINGAR				
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkompetens i öron-, näs- och halssjukdomar (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>				

ÖGONSJUKDOMAR	OFTALMOLOGI	ÖGONSJUKDOMAR	ØYESYKDOMMER	OFTALMOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid oftalmologisk avd</p> <p>HU (4 år): Huvudutbildningen är 4 år och består av 3 ½ års anställning på 2 oftalmologiska sjukhusavdelningar samt ett ½ års anställning i antingen en oftalmologisk praxis eller vid Statens Øjenklinik</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU: 4 ¼ år inom specialiteten enligt specifikation</p> <p>TU: 80 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>5 år vid øyeavd</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 140 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 år vid ögonklinik</p> <p>½ år vid internmedicinsk klinik eller ½ år neurologi eller neurokirurgi</p>

		ORAL OCH MAXILLO-FACIAL KIRURGI	KJEVEKIRURGI OG MUNN-HULESYKDOMMER	
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
		<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU (5 ¼ år): 3 ¼ år vid käkkirurgisk enhet 2 år inom specialiteten enligt specifikation</p> <p>TU: 80 t kurs i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET</p> <p>4 år vid spec avd för kjevekirurgi</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primärvård</p> <p>2 år vid relevant avd (min 6 mån vardera) enligt specifikation</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 156 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	

	KIRURGISK GASTROENTEROLOGI	GASTROENTEROLO- GISK KIRURGI	GASTROENTEROLO- GISK KIRURGI	
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid kirurgisk avd</p> <p>HU (5 år): Tjänstgöring vid en högt specialiserad enhet samt tjänstgöring vid en basenhet.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i kirurgi</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år vid kirurgisk gastroenterologisk avd</p> <p>TU: 80 t i ämnet + 60 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7 -9 år)</p> <p>Specialistkomp i generell kirurgi (6 år) samt 3 år vid godkänd utbildningsinstitution i gastroenterologisk kirurgi varav ½ år kan fullgöras vid gastroenterol/endoskopiskt lab.</p> <p>Upp till 2 år kan inkluderas i specialistutbildning i generell kirurgi</p> <p>Krav på utförda operationer och endoskopier</p> <p>TU: 125 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	

KÄRLKIRURGI	KARKIRURGI	KÄRLKIRURGI	KARKIRURGI	KÄRLKIRURGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän kirurgi (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månaders gemensam kirurgisk introduktionsutbildning.</p> <p>HU (5 år): I de kärlikirurgiska huvudutbildningarna ingår en gemensam kirurgisk "common-trunk" del. Denna del består av ett ½ års anställning på en kirurgisk avd. samt fokuserade tjänstgöringar av 14 dagars längd vardera vid en urologisk, en thorax- samt plastikkirurgiska avdelning.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i kirurgi</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år vid kärlikirurgisk avd</p> <p>TU: 80 t i ämnet + 60 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7 -9 år)</p> <p>Specialistkomp i generell kirurgi (6 år) samt 3 år vid avd för karkirurgi varav ½ år kan fullgöras vid röntgenavdelning m/intervensjonsradiologi.</p> <p>Upp till 2 år kan inkluderas i specialistutbildning i generell kirurgi</p> <p>Krav på utförda operationer</p> <p>TU: 80 t kursundervisning, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän kirurgi (5 år) samt 2 år vid kärlikirurgisk avd</p>

INTERNMEDICIN	INTERN MEDICIN	INRE MEDICIN	INDREMEDISIN	INTERNMEDICIN
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p> <p>Grenspecialiteter: Kardiologi Medicinsk gastroenterologi och hepatologi Endokrinologi och diabetologi Medicinska njursjukdomar Lungsjukdomar Hematologi Allergologi</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>Den gemensamma medicinska grundutbildning ska säkra, att alla specialisläkare i ett av de intern medicinska specialområdena självständigt ska kunna tillvarata färdigbehandlingen av en rad vanligt förekommande medicinska sjukdoms-manifestationer.</p> <p>IU (1år): 12 månaders tjänstgöring vid antingen en Endokrinologisk, Gastro-enterologisk, Hepatologisk, Geriatrisk, Hematologisk, Infektionsmedicinsk, Kardiologisk, Lungmedicinsk, Nefrologisk eller Reumatologisk avdelning.</p> <p>HU (5 år): Tjänstgöring vid ovannämnda avdelningar på respektive en högt specialiserad avdelning och basenhet.</p>	<p>SPECIALITET (6 år):</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i inre medicin</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 40 t i ämnet + 40 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>6 år inom specialiteten varav 2 år kan ersättas med indremed. grenspecialitet Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, vid relevant sjukhuslab, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård Krav på angivna praktiska färdigheter</p> <p>TU: 240 t kursundervisning varav 8 obligatoriska grundkurser i grenspecialitet, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p> <p>Grenspecialiteter: Blodsykdommer Endokrinologi Infeksjonssykdommer Fordøyelsesykdommer Geriatrici Hjertesykdommer Lungesykdommer Nyresykdommer</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>5 år internmedicin</p> <p>Grenspecialiteter: Allergologi Endokrinologi Gastroenterologi Geriatrici Infektionssjukdomar Kardiologi Lungsjukdomar Medicinsk Genetik Nefrologi Onkologi Reumatologi</p>

KARDIOLOGI	KARDIOLOGI	KARDIOLOGI	HJERTESYKDOMMER	KARDIOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i internmedicin (min 5år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månader på medicinsk avdelning</p> <p>HU (5 år): Tjänstgöring på såväl medicinsk som kardiologisk avdelning, härunder tjänstgöring vid både en högt specialiserad enhet som en basenhet.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i inre medicin</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet + 40 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i indremedisin (6 år) samt 3 år vid kardiol avd varav min ½ år vid övervakningsavd</p> <p>Upp till 2 år kan inkluderas i specialutbildning i indremedisin</p> <p>Krav på utförda undersökningar</p> <p>TU: 150 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän internmedicin (5 år) samt 2 år vid kardiologisk avd</p> <p>Enligt Islands bestämmelser om beviljande av specialistbevis, får en specialist beviljas specialistbevis inom andra områden än de som anges i direktivet, förutsatt att Specialitetsnämnden bedömer att kraven i specialistutbildningen är uppfyllda och att sökanden har erkänts som specialist i ett annat land</p>

MEDICINSK GASTROENTEROLOGI O HEPATOLOGI	MEDICINSK GASTROENTEROLOGI O HEPATOLOGI	GASTROENTEROLOGI	FORDØYELSESSYKDOMMER	GASTROENTEROLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i internmedicin (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månaders medicinsk introduktionsutbildning, anställning vid 1 (12 månader) eller 2 avdelningar (2x6 månader)</p> <p>HU (5 år): Anställning i både funktionsbärande samt högt specialiserad enhet. Tjänstgöring på intern medicinsk avdelning och Gastroenterologisk avdelning.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i inre medicin</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet + 40 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i indremedisin (6 år) samt 3 års tjänst vid gastroenterologisk avd, varav minst 1 ½ år vid gastroent sengepost och minst 1 års tjänstgöring vid gastroent undersökningsavd.</p> <p>Upp till 2 år kan inkluderas i specialistutbildning i indremedisin</p> <p>Krav på angivna praktiska färdigheter</p> <p>TU: 125 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän internmedicin (5 år) samt 2 år vid gastroenterologisk avd</p>

ENDOKRINOLOGI OCH DIABETOLOGI	MEDICINSK ENDOKRINOLOGI	ENDOKRINOLOGI	ENDOKRINOLOGI	ENDOKRINOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i internmedicin (min 5 år) Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månaders medicinsk introduktionsutbildning, anställning vid 1 (12 månader) eller 2 avdelningar (2x6 månader)</p> <p>HU (5 år): Anställning i både funktionsbärande samt högt specialiserad enhet. Tjänstgöring på intern medicinsk avd. och Endokrinologisk avd.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i inre medicin</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet + 40 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i indremedisin (6 år) samt 3 år vid endokrinol avd varav 1 år kan fullgöras vid endokrinol lab eller vetenskaplig institution.</p> <p>Upp till 2 år kan inkluderas i specialistutbildning i indremedisin</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 120 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän internmedicin (5 år) samt 2 år vid endokrinol avd</p>

MEDICINSKA NJURSJKDOMAR	NEFROLOGI	NEFROLOGI	NYRESYKDOMMER	NEFROLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistbevis i internmedicin (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månaders tjänstgöring vid medicinsk avd.</p> <p>HU (5 år): Tjänstgöring vid medicinsk och neurologisk avd.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i inre medicin</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 80 t i ämnet + 40 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i indremedisin (6 år) samt 3 år vid njurmedicinsk avd. varav 1 år vid dialysavd.</p> <p>Upp till 2 år kan inkluderas i specialistutbildning i indremedisin</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 150 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän internmedicin (5 år) samt 2 år vid njurmedicinsk avd</p>

LUNGSJUKDOMAR	MEDICINSKE LUNGESYGEDOMME	LUNGSJUKDOMAR OCH ALLERGOLOGI	LUNGESYKDOMMER	LUNGSJUKDOMAR
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistbevis i internmedicin (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månaders medicinsk introduktionsutbildning, anställning vid 1 (12 månader) eller 2 avdelningar (2x6 månader)</p> <p>HU (5 år): Anställning i såväl funktionsbärande som högt specialiserad enhet. Tjänstgöring på intern medicinsk avdelning och Lungmedicinsk Avdelning.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i inre medicin</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet + 40 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7 -9 år)</p> <p>Specialistkomp i indremedisin (6 år) samt 3 år vid lungmedicinsk avd enligt specifikation</p> <p>Upp till 2 år kan inkluderas i specialistutbildningen i indremedisin</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 150 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän internmedicin (5 år) samt 2 år vid lungmedicinsk avd</p> <p>Enligt Islands bestämmelser om beviljande av specialistbevis, får en specialist beviljas specialistbevis inom andra områden än de som anges i direktivet, förutsatt att Specialitetsnämnden bedömer att kraven i specialistutbildningen är uppfyllda och att sökanden har erkänts som specialist i ett annat land</p>

HEMATOLOGI	HÆMATOLOGI	KLINISK HEMATOLOGI	BLODSYKDOMMER	HEMATOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i internmedicin (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månaders medicinsk introduktionsutbildning, anställning vid 1 (12 månader) eller 2 avdelningar (2x6 månader)</p> <p>HU (5 år): Anställning i såväl funktionsbärande som högt specialiserad enhet. Tjänstgöring på intern medicinsk avdelning och Hematologisk avdelning.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i inre medicin</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 30 t i ämnet + 40 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7 -9 år)</p> <p>Specialistkomp i indremedisin (6 år) samt 2 ½ år vid hematologisk avd. varav 6 månader kan fullgöras vid hematologisk laboratorium/koagulasjonslaboratorium.</p> <p>Upp till 2 år kan inkluderas i specialistutbildn i indremedisin</p> <p>½ år vid onkologisk avd.</p> <p>TU: 150 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 ½ år vid hematologisk avd eller 3 ½ år hematologiskt lab och 1 år internmedicin eller hematologisk avd</p>

ALLERGOLOGI	MEDICINSK ALLERGOLOGI			ALLERGOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i internmedicin (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p><i>Nedlagt specialiseringsområde</i></p>			<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allm internmedicin (5 år) samt 2 år vid allergol avd</p>

REUMATOLOGI	REUMATOLOGI	REUMATOLOGI	REVMATOLOGI	REUMATOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månaders medicinsk introduktionsutbildning, anställning vid 1 (12 månader) eller 2 avdelningar (2x6 månader)</p> <p>HU (5 år): Anställning i såväl funktionsbärande som högt specialiserad enhet. Tjänstgöring på intern medicinsk avdelning och Reumatologisk avdelning.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i inre medicin</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet + 40 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>4 år revmatologi</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>2 år vid indremed avd</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 140 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>(5 år) samt 2 år vid reumatologisk avd</p>

ARBETS- OCH MILJÖ-MEDICIN (jfr sid 100)	ARBEJDSMEDICIN		ARBEIDSMEDISIN	YRKESMEDICIN
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): Anställning vid relevant arbetsmedicinsk institution i 12 månader. Minimum 6 månaders tjänstgöring på arbetsmedicinsk klinik och därutöver 6 månaders tjänstgöring inom arbetsmiljö rådgivning/arbetsplats-hälsotjänst</p> <p>HU (4 år): Tjänstgöring på intern medicinsk, lungmedicinsk och reumatologisk avdelning i minimum 24 månader. 12 månaders tjänstgöring på arbetsmedicinsk klinik.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>		<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>5 år arbetsmedicinsk tjänstgöring enligt specifikation, varav 2-årig handledat utbildningsprogram.</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd / ämnesområde eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>TU: 300 t kursundervisning enligt specifikation</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>3 ½ år vid yrkesmedicinsk avd</p> <p>1 år internmedicinsk klinik eller lungklinik</p>

GERIATRIK	GERIATRI	GERIATRI	GERIATRI	GERIATRI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (6år) -raderas</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid internmedicinsk avd</p> <p>HU (5 år): Tjänstgöring på medicinska och geriatriska avdelingar.</p> <p>TU: Generell kursundervisning 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (6-8 år)</p> <p>Specialistkomp i indremedisin (6 år) samt 2 år vid utbildningsinstitution i geriatri.</p> <p>Upp till 2 år kan inkluderas i specialist- utbildning i indremedisin</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 130 t kursundervisning varav 80 t geriatriska ämnen, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän internmedicin (5 år) samt 2 år vid geriatrisk avd</p>

	HEPATOLOGI			
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
Jfr Medicinsk gastroenterologi och hepatologi, sid 66	Jämför Gastroenterologi och hepatologi, sid 66			

BARN- OCH UNGDOMS-MEDICIN	PÆDIATRI	BARNJUKDOMAR	BARNESYKDOMMER	PEDIATRIK
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p> <p>Grenspecialiteter Barn- och ungdomsallergologi Barn- och ungdomsneurologi med habilitering Neonatologi Barnonkologi Barnkardiologi</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid pediatrik avd</p> <p>HU (4år): Tjänstgöring vid både pediatrika samt neonatala avdelningar</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 40 t i ämnet + 40 (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>5 år vid pediatrik avd</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, vid relevant sjukhuslab, vid institution för habilitering/handicapomsorg eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>TU: 200 t kursundervisning, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 år pediatrik</p> <p>½ år internmedicin eller ½ år barnpsykiatri</p> <p>Grenspecialiteter: Barnallergologi Barnkardiologi Barnneurologi Neonatologi</p>

BARN- OCH UNGDOMS- ALLERGOLOGI				BARNALLERGOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i barn- och ungdomsmedicin (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>				<p>Grenspecialitet (6 ½ år)</p> <p>Specialistkomp i barnmed (4 ½ år)</p> <p>samt 2 år barnallergologi</p>

BARN- O UNGDOMSNEUROLOGI MED HABILITERING		BARNNEUROLOGI		BARNNEUROLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i barn- och ungdomsmedicin (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>		<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Diferentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>		<p>Grenspecialitet (6 ½ år)</p> <p>Specialistkomp i barnmedicin (4 ½ år) samt 2 år barnneurologi</p>

BARNKARDIOLOGI				BARNKARDIOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i barn- och ungdomsmedicin (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>				<p>Grenspecialitet (6 ½ år)</p> <p>Specialistkomp i pediatrik (4 ½ år) samt 2 år vid barnkardiologisk avd</p>

NEONATOLOGI				NEONATOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i barn- och ungdomsmedicin (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>				<p>Grenspecialitet (6 ½ år)</p> <p>Specialistkomp i pediatrik (4 ½ år) samt 2 år vid neonatologisk avd</p>

ALLMÄNMEDICIN	ALMEN MEDICIN	ALLMÄNMEDICIN	ALLMENNMEDISIN	ALLMÄNMEDICIN
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1/2 år):</p> <p>HU (4 ½ år): Huvudutbildningen är 4½ år, och innehåller; 6 månaders allmän praktik i fas 1, 6 månaders medicin, 6 månaders kirurgi eller ortopedkirurgi, 6 månaders gyn/obs, 6 månaders pediatrik, 6 månaders psykiatri, 6 månaders anställning i praktik i fas 2(fas 1 och fas 2 praktik är sammanfallande) samt 12 månaders anställning i praktik i fas 3. Tredje fasen får inte ha samma praktik som fas 1 & 2.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 4 veckor</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 4 år inom specialiteten - 2 år i hälsocentral och 2 år i sjukhus</p> <p>TU: 80 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 år inom specialiteten varav 2 år under handledning</p> <p>Det krävs 40 läkarvakter</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete</p> <p>1 år valfri sjukhustjänstgöring</p> <p>TU: 400 t kursundervisning enligt specifikation</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>2 år vid hälsocentral</p> <p>1 år internmedicin</p> <p>1 ½ år sammanlagt (min 4 mån i resp spec) inom pediatrik, psyk, gyn och olycksfallsavd</p> <p>½ år valfritt (min 3 mån på varje) inom ögon, ÖNH, hud,kir,ortopedi,narkos/intensiv, samhällsmed, rehab, långvård, röntgen, infektion, hematologi, neurologi eller lab</p>

PSYKIATRI	PSYKIATRI	PSYKIATRI	PSYKIATRI	PSYKIATRI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p> <p>Grenspecialitet: Rättspsykiatri</p>	<p>SPECIALITET (5år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid psykiatrisk avd</p> <p>HU (4 år): Utbildning vid psykiatrisk avd. Ytterligare 6 månaders tjänstgöring på en neurologisk avdelning</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 4 år inom specialiteten</p> <p>TU: 40 t i ämnet + 40 (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>5 år vid psykiatrisk inst varav minst 2 år vid avd med intramural behandling och 1 år ekstrmural</p> <p>3 år (105 t) under handledning i psykoterapi</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, vid relevant sjukhuslab, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 200 t kursundervisning varav 150 t obligatorisk psykiatrikurs, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 ½ år psykiatri</p> <p>Grenspecialitet: Rättspsykiatri</p>

RÄTTSPSYKIATRI		RÄTTSPSYKIATRI		RÄTTSPSYKIATRI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i psykiatri (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>		<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 4 år inom specialiteten</p> <p>TU: 80 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>		<p>Grenspecialitet (6 ½ år)</p> <p>Specialistkomp i psykiatri (4 ½ år) samt 2 år rättspsykiatri</p>

BARN- OCH UNGDOMS- PSYKIATRI	BØRNE- OG UNGDOMS- PSYKIATRI	BARNPSYKIATRI	BARNE- OG UNGDOMS- PSYKIATRI	BARN- OCH UNGDOMS- PSYKIATRI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid barnpsykiatrisk avd</p> <p>HU (4 år): Vistelse vid barnpsykiatrisk avdelning samt vistelse på psykiatrisk avdelning. Därtill vistelse på pediatrik avdelning</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 4 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 ½ år)</p> <p>4 år vid inst för barne- och/eller ungdomspsykiatri, varav minst 2 år i poliklin arb. och 1 år vid miljöterapeutisk inst. Individuell handledning minst 2 t/vecka</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, habilitering eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>1 år vid psykiatrisk utbildningsenhet</p> <p>½ år vid barneavdelning</p> <p>Attesterad checklista TU: 180 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>3 år barn- och ungdomspsykiatri</p> <p>1 år vuxen psykiatri</p> <p>1 år pediatrik</p> <p><i>eller</i></p> <p>Grenspecialitet 6 ½ år</p> <p>4 ½ år pediatrik 2 år barn- och ungdoms-psyk eller 4 ½ år psykiatri 2 år barn- och ungdoms-psyk</p>

BILD- OCH FUNKTIONMEDICIN	DIAGNOSTISK RADIOLOGI	RADIOLOGI	RADIOLOGI	DIAGNOSTISK RADIOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p> <p>Grenspecialiteter: Neuroradiologi Nuklearmedicin Klinisk fysiologi</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): På radiologisk avdelning vid basfunktion.</p> <p>HU (4 år): Vistelse på radiologisk avdelning med basfunktion och vistelse på en radiologisk avdelning med hög grad av specialisering.</p> <p>Fokuserad vistelse/anställning på klinisk avdelning, högst 4 veckor.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU: 4 ¼ år inom specialiteten enligt specifikation</p> <p>TU: min 130 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen samt praktiskt prov</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>5 år vid radiologisk avd varav intill 1 år vid radiologisk specialavd</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 256 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 år vid röntgendiagnostisk avd</p> <p>½ år vid allm kirurgisk eller internmedicinsk avd</p> <p>Grenspecialiteter: Barnradiologi Neuroradiologi Nukleärmedicin</p>

NEURORADIOLOGI				NEURORADIOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistbevis i bild- och funktionsmedicin (min 5 år)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning.</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>				<p>Grenspecialitet (6 ½ år)</p> <p>Specialistkomp i diagnostisk radiologi (4 ½ år)</p> <p>samt</p> <p>2 år vid neuroradiologisk avd</p>

				BARNRADIOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
				Grenspecialitet (6 ½ år) Specialistkompetens i diagnostisk radiologi (4 ½ år) samt 2 år barnradiologi

KLINISK IMMUNOLOGI OCH TRANSFUSIONSMEDICIN			IMMUNOLOGI OCH TRANSFUSIONSMEDICIN	TRANSFUSIONS-MEDICIN
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>			<p>Jfr immunologi sid 89</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 år vid blodcentral</p> <p>½ år vid kliniska avdelningar t ex internmedicin, pediatrik, narkos, kirurgi, hematologi, onkologi, kvinnoklinik osv</p>

KLINISK IMMUNOLOGI	KLINISK IMMUNOLOGI		IMMUNOLOGI OG TRANSFUSIONSMEDISIN	IMMUNOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
Se föregående sida	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid klinisk immunologisk avd.</p> <p>HU (4 år): Vistelse vid 2 olika kliniska immunologiska avdelningar- dels en basfunktion, dels en högt specialiserad enhet</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>		<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 ½ år i imm. och transfusionsmed - min 3 år transf.med vaktordning</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant sjukhuslab, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>½ år vid relevant klinisk avd</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 200 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 ½ år immunol lab</p> <p><i>eller</i></p> <p>Grenspecialitet (7 år) Spec kom i allmän intern- medicin (5 år) samt 2 år immunologi</p>

KLINISK BAKTERIOLOGI OCH VIROLOGI				BAKTERIOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>				<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 ½ år vid bakteriologiskt laboratorium</p>

KLINISK VIROLOGI *)				VIROLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
Jfr. klinisk bakteriologi och virologi sid 90				SPECIALITET (4 ½ år) 4 ½ år vid virologiskt lab

KLINISK FYSIOLOGI	KLINISK FYSIOLOGI OG NUKLEARMEDICIN	KLINISK FYSIOLOGI OCH NUKLEÄRMEDICIN		KLINISK FYSIOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistbevis i bild- och funktionsmedicin (min 5 år) (sid 86)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning.</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månaders anställning vid klinisk fysiologisk /nuklearmedicinsk avdelning. 6 månader av dessa kan efter förutgående godkännande ersättas av anställning som klinisk assistent vid klinisk fysiologisk/nuklearmedicinsk avdelning eller i motsvarande forskartjänst.</p> <p>HU (4 år): Utbildningen sker vid minst två kliniska fysiologiske & nuklearmedicinska avdelningar, samt nödvändiga kliniska avdelningar för att säkra kompetenskraven.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU: 5 ¼ år inom specialiteten enligt specifikation</p> <p>TU: min 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>		<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 ½ år vid patofysiologisk institution</p>

KLINISK NEUROFYSIOLOGI	KLINISK NEUROFYSIOLOGI	KLINISK NEUROFYSIOLOGI	KLINISK NEUROFYSIOLOGI	NEUROFYSIOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>Borttaget specialiseringsområde</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 3 mån i neurologi</p> <p>Differentierad utbildning: 4 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 år vid klinisk neurofysiologisk avd, varav högst 1 år kan ersättas av tjänstgöring vid neurofysiologisk institution, nevroanatommisk institut eller nevropatologisk laboratorium vid ett av universiteten</p> <p>Upp till ½ år kan ersättas av forskningsarbete, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primärvård</p> <p>1 års tjänst i neurologi. Upp till ½ år kan ersättas av nevrokirurgi, psykiatri eller forskningsarbete</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 200 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (6 ½ år)</p> <p>Spec komp i neurologi eller psykiatri (4 ½ år) samt 2 år neurofysiologi</p>

KLINISK KEMI	KLINISK BIOKEMI	KLINISK KEMI	MEDISINSK BIOKJEMI	KLINISK KEMI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid klin biokem avd. som kan kombineras med anställning vid forskningslab. eller i ett angränsande specialiseringsområde.</p> <p>HU (4 år): Vistelse vid klinisk biokemisk avdelning kombinerat med vistelse på antingen medicinsk eller kardiologisk avdelning</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU: 4 ¼ år inom specialiteten enligt specifikation</p> <p>TU: min 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 år vid klin kem avd/lab,</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller relevant universitetsutbildning, tjänstgöring vid relevant avd, vid relevant sjukhuslab, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>1 års tjänstgöring i relevant klin specialiteter.</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 200 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 ½ år vid klin kem lab</p>

KLINISK FARMAKOLOGI	KLINISK FARMAKOLOGI	KLINISK FARMAKOLOGI OCH LÄKEMEDELS-BEHANDLING	KLINISK FARMAKOLOGI	KLINISK FARMAKOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): Introduktionstjänst i klinisk farmakologi vid ett av de tre center för klinisk farmakologi i Danmark.</p> <p>HU (4 år): Anställning vid int. medicinska avdelningar. Fokuserad vistelse på en avd. med en viss farmakoterapeutisk tyngd. Det kan till exempel vara vistelse på en intensiv avd., en onkologisk avd. eller en psykiatrisk avd.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet + 40 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 ½ år vid klin farmakologisk avd enligt specifikation</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>½ år vid relevant klinisk avd</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 120 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration eller ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 ½ år farmakologi</p>

KLINISK GENETIK	KLINISK GENETIK	MEDICINSK GENETIK	MEDISINSK GENETIKK	MEDICINSK GENETIK
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 månaders anställning på klinisk genetisk avdelning</p> <p>HU (4 år): Vistelse vid 2 olika kliniskt genetiska avdelningar samt en 6 månaders vistelse på en pediatrik avd.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU: 4 ¼ år inom specialiteten enligt specifikation</p> <p>TU: min 80 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 ½ år specificerad tjänstgöring vid inst för medicinsk genetik, varav 2 års tjänst med genetisk handledning, 1 år med cytogenetisk diagnostik och 1 år med DNA-diagnostik</p> <p>Upp till ½ år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, vid inst för mor och barn, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>½ år vid relevant klinisk avd. Upp till ½ år kan ersättas av forskningsarbete.</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 120 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>eller</p> <p>Grenspecialitet (+ 2 år)</p>

KLINISK PATOLOGI	PATOLOGISK ANATOMI	PATOLOGI	PATOLOGI	PATOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid patologisk anatomisk avd</p> <p>HU (4 år): Huvudutbildningen sker på minst två olika avdelningar: en avdelning med basfunktion samt en avdelning med högt specialiserad funktion. För huvudutbildningen gäller att olika kompetenser uppnås på avdelningar med basfunktion och hög specialiserad funktion.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 3 mån enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 4 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>5 år vid patologisk avd, varav minst ½ år cytol diagnostik. Upp till 1 år ersätts vid avd för patolog anatomisk sub spec eller rättsmedicin</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, vid relevant sjukhuslab, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primärvård</p> <p>Krav på utförda undersökningar, biop-, autopsier etc</p> <p>TU: 140 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 ½ år vid patologiskt lab</p> <p>Grenspecialiteter: Rättsmedicin Immunologi Bakteriologi Hematologi Virologi Klinisk kemi</p>

NUKLEÄRMEDICIN			NUKLEÆRMEDISIN	NUKLEÄRMEDICIN
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkompetens i bild- och funktionmedicin (min 5 år) (se sid 85)</p> <p>Tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning.</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>Jmf. Klinisk fysiologi och nuklearmedicin s. 92</p>		<p>SPECIALITET (5 ÅR)</p> <p>4 år vid nukleærmed avd</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller relevant universitets/högskoleutd., tjänstgöring vid relevant avd, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>1 år i radiologi eller klin kemi</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU:</p> <p>210 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (6 ½ år)</p> <p>Specialistkompetens i radiologi (4 ½ år)</p> <p>samt</p> <p>2 år nukleärmedicin</p>

RÄTTSMEDICIN	RÄTTSMEDICIN	RÄTTSMEDICIN		RÄTTSMEDICIN
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5)</p> <p>IU (1 år): 6 månader vid patologisk anatomisk avd och 6 månader vid rättsmedicinskt institut.</p> <p>HU (4 år): 2 års vistelse på patologisk avdelning och 2 års vistelse vid rättsmedicinskt institut.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 2 ½ vecka</p> <p>Specialiserings-specifik kursundervisning: 6 veckor</p> <p>Forskningsträning: 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1-1 ¼ år i patologi</p> <p>Differentierad utbildning: 3-3½ år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>		<p>Grenspecialitet</p> <p>Specialistkompetens i patologi (4 ½ år)</p> <p>samt</p> <p>2 år rättsmedicin</p>

ARBETS- OCH MILJÖMEDICIN (jfr sid 73)		FÖRETAGSHÄLSOVÅRD		
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning.</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar måluppfyllelse</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>		<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 4 år inom specialiteten</p> <p>TU: 100 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>		

HUD- OCH KÖNS-SJUKDOMAR	DERMATO-VENEROLOGI	HUDSJUKDOMAR OCH ALLERGOLOGI	HUD- OG VENERISKE SYKDOMMER	DERMATO-VENEROLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år) : HU (4 år): Huvudutbildningen innehåller 6 månaders vistelse på antingen infektionsmedicinsk eller reumatologisk avdelning. Där utöver eftersträvs vistelse på privatmottagning.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU: 6 mån inom inre medicin och 4 ¾ år inom specialiteten</p> <p>TU: min 60 t kurs i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år):</p> <p>4 ½ år inom specialiteten varav minst 1 år vid sengeavd, 2 år vid poliklin och 4 mån vid poliklin för veneriska sjukdomar</p> <p>Upp till ½ år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, vid relevant sjukhuslab, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>½ år vid internmedicinsk avd eller reumatologisk avd. Upp till ½ år kan ersättas av forskningsarbete</p> <p>TU: 125 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 år vid dermato-venerol klin</p> <p>½ år internmedicin</p> <p>I stället får tjänst på hud- och venerisk avd kan 2 ½ år ske på hudavd och 1 ½ år ske på venerisk avd/-mott. Spec kompetens kan erhållas i varje gren för sig om 4 år är fullgjord på resp spec avd</p> <p>samt ½ år internmed</p>

NEUROLOGI	NEUROLOGI	NEUROLOGI	NEUROLOGI	NEUROLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid neurologisk avd</p> <p>HU (4 år): Vistelse vid avdelningar med basfunktion respektive hög specialiserad funktion af minst 12 månaders längd. I utbildningen ingår även vistelse vid psykiatrisk avdelning (3 månader), vistelse vid neurofysiologisk avdelning (3 månader) samt fokuserad vistelse vid nuerokirurgisk avdelning (1 månad).</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 4 år inom specialiteten</p> <p>TU: 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 ½ år vid nevrol, min 3 ½ år vid nevrol avd (sängpost / poliklinik)</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant klinisk avd, vid relevant sjukhuslab, tjänstgöring vid ett eller flera av avd/sjukhusets neuromed. spec.lab. eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>½ år vid neurokir avd</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 220 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>4 år neurologi</p> <p>½ år invärtesmedicin</p> <p>Grenspecialitet: Neurofysiologi</p>

INFEKTIONSMEICIN	INFEKTIONSMEICIN	INFEKTIONS-SJUKDOMAR	INFEKSJONS-SYKDOMMER	INFEKTIONS-SJUKDOMAR
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>Grenspecialitet (6 år)</p> <p>IU (1 år): 1 års vistelse vid intern medicinsk avdelning</p> <p>HU (5 år): Gemensam utbildning i intern medicin. Förankring vid en stamavdelning. Den specialiserings-specifika utbildningen genomförs vid en infektionsmedicinsk specialistavdelning som erbjuder specialiserings-specifika kompetenser. 30 mån som 1. reserveläge vid infektionsmed avd, utbytestjänstgöring enl specifikation, 3 mån kurs i tropikmedicin, 3 mån vid klinisk mikrobiologisk avd</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 2 ¼ år gemensam stomme i inre medicin</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 30 t i ämnet + 30 t (stomutbildning) samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>Grenspecialitet (7-9 år)</p> <p>Specialistkomp i indremedisin (6 år) samt 2 år vid utbildningsinst i infektionsmedicin</p> <p>Intill 2 år kan inkluderas i specialistutbildningen i indremedisin</p> <p>1 år vid med mikrobio lab</p> <p>TU: 150 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Grenspecialitet (7 år)</p> <p>Specialistkomp i allmän internmedicin (5 år) samt 2 år vid infektionsavdelning</p>

REHABILITERINGS-MEDICIN		FYSIATRI	FYSIKALSK MEDISIN OG REHABILITERING	REHABILITERING
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>		<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU: 4 ¼ år inom specialiteten enligt specifikation</p> <p>TU: min 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 år vid avd för fysikalisk medicin og rehabilitering</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, teneste innan habilitering eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>1 år vid relevant avd (min 6 mån vardera) enligt specifikation</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 180 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (4 ½ år)</p> <p>3 år vid rehabiliterings-avd</p> <p>1 år vid invärtesmedicinsk avd</p> <p>½ år vid psykiatrisk avd</p>

ONKOLOGI	ONKOLOGI	CANCERSJUKDOMAR	ONKOLOGI	ONKOLOGI
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p> <p>Grenspecialitet: Gynekologisk onkologi</p>	<p>SPECIALITET (6 år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid onkologisk avd</p> <p>HU (5 år): Huvuddelen av utbildningen ska ske på en högt specialiserad onkologisk avdelning (3 år). Relevanta onkologiska och internmedicinska kompetenser tillgodogörs vid vistelser på en funktionsbärande enhet med onkologisk funktion. Kompetenser i angränsande specialiseringsområden kan införskaffas vid fokuserade kliniska vistelser på relevanta avdelningar.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU: 4 ¼ år inom specialiteten enligt specifikation</p> <p>TU: min 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 år vid klin cancer-terapiavd</p> <p>Upp till ½ år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>1 år vid intrernmed avd varav min 3 mån vid hematol lab. Upp till ½ år kan ersättas av forskningsarbete</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 210 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 år vid onkologisk avd</p> <p>1 år vid internmedicinsk avd</p> <p><i>eller</i></p> <p>Grenspecialitet (7 år) Spec komp i allmän internmedicin (5 år) samt 2 år onkologi</p>

*)	KLINISK MIKROBIOLOGI	KLINISK MIKROBIOLOGI	MEDISINSK MIKROBIOLOGI	
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): 12 mån vid klin mikrobiologisk avd.</p> <p>HU (4 år): Vistelser på avdelningar med basfunktion respektive hög specialiserad funktion minst 12 månader.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU: 4 ¼ år inom specialiteten enligt specifikation</p> <p>TU: min 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 år vid lab för medicinsk mikrobiologi</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller tjänstgöring vid relevant avd, vid relevant sjukhuslab, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning eller i primär vård</p> <p>1 år vid klinisk avd enligt specifikation</p> <p>Attesterad checklista</p> <p>TU: 150 t kursundervisning, obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p>	<p>Jfr. sid 90-91</p>

*) Jfr. klinisk bakteriologi och virologi, sid 90

SOCIALMEDICIN	SAMFUNDSMEDICIN	HÄLSOVÅRD	SAMFUNNSMEDISIN	SOCIALMEDICIN
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
<p>SPECIALITET (min 5 år)</p> <p>Minst 5 års tjänstgöring under handledning, samt deltagande i kompletterande utbildning</p> <p>Innehåll enligt fastställd målbeskrivning</p> <p>Verksamhetschefen intygar och handledaren tillstyrker måluppfyllelse. Därutöver ska samtliga obligatoriska lärandemoment intygas av aktuell handledare</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>IU (1 år): Introduktionsutbildningen omfattar anställning i samhällsmedicinsk introduktionstjänst i 12 månader.</p> <p>HU (4 år): Klinisk utbildning och samhällsmedicinsk utbildning. Den kliniska delen av huvudutbildningen består av 18-24 månaders anställning på kliniska sjukhusavdelningar eller i allmän praktik. Den samhällsmedicinska delen av huvudutbildningen består av 24-30 månaders anställning på samhällsmedicinska anställningsplatser inklusive fokuserade vistelser. De enskilda anställningarna bör vara minst sex månader.</p> <p>TU: Generella obligatoriska kurser: 140 timmar Specialiserings-specifik kursundervisning 210 timmar Forskningsträning 20 dagar</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån primärvård</p> <p>Stomutbildning: 1 ¼ år enligt specifikation</p> <p>Differentierad utbildning: 3 år inom specialiteten</p> <p>TU: 200 i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>	<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>4 år i stilling/praxis inom samfunnsmed arb. uppgifter, upp till 1 år annan tjänstgöring enligt specifikation</p> <p>3 år under handledning</p> <p>Upp till 1 år kan ersättas av forskningsarbete, eller i helseadm/samfunnsmed läkaranställning, eller upp till ½ år og vid sjukhusavd eller poliklin, och ½ år i primär vård</p> <p>TU: 270 t kursundervisning enligt specifikation, samt obligatorisk kurs i administration och ledarskap</p> <p>Ändrade regler verkställs juli 2012</p>	<p>SPECIALITET (4 ½)</p>

		IDROTTSMEDICIN		
SVERIGE	DANMARK	FINLAND	NORGE	ISLAND
		<p>SPECIALITET (5 år)</p> <p>9 mån tjänstgöring i primärvård</p> <p>SpU : 4 ¼ år inom specialiteten enligt specifikation</p> <p>TU: min 60 t i ämnet samt 20 t administrativ kurs</p> <p>För utbildning startad efter augusti 2009; administrativ kurs enligt specifikation</p> <p>Skriftlig examen</p>		

6.5 SPECIALITETER/GRENSPECIALITETER SOM EJ REDOVISAS I TABELLERNA

SVERIGE

Specialiteter

Barnonkologi

Grenspecialitet.

Förutsätter barn- och ungdomsmedicin.

Smärtlindring

Tilläggspecialitet.

Baseras på specialistkompetens i en basspecialitet som tillhör någon av

1. de kirurgiska specialiteterna,
2. de invärtesmedicinska specialiteterna,
3. de barnmedicinska specialiteterna,
4. de psykiatriska specialiteterna,
5. neurospecialiteterna (med undantag för klinisk neurofysiologi), eller
6. de enskilda basspecialiteterna (med undantag för socialmedicin och klinisk genetik)

Akutsjukvård

Tilläggspecialitet.

Baseras på specialistkompetensbevis i en specialitet som tillhör någon av

1. de opererande specialiteterna,
2. de invärtesmedicinska specialiteterna,
3. de barnmedicinska specialiteterna,
4. de psykiatriska specialiteterna, eller
5. de enskilda specialiteterna allmänmedicin, företagshälsovård, skolhälsovård, hud- och könssjukdomar, neurologi, infektionssjukdomar, rehabiliteringsmedicin, onkologi och smärtlindring.

FINLAND

Specialitet (6 år, nya systemet)

Ungdomspsykiatri

Specialiteter (8 år) i det gamla systemet som inte är mera med i det nya systemet (utbildning ända till slutet av år 2005). Specialister enligt detta system erhåller sin specialitet fast nye specialister inte längre utvildas

Specialiteter (tidigare grenspecialiteter)

Audiologi

Allergologi

Yrkeshudsjukdomar

Isotopundersökningar

Barnfysiologi

Endokrinologiska laboratorieundersökningar

Hematologiska laboratorieundersökningar

Läkemedelsundersökningar

Proteinkemiska undersökningar

Industritoxikologiska undersökningar

Bakteriologi

Immunologi

Virologi

Barnendokrinologi

Barngastroenterologi

Barnallergologi

Barninfektionssjukdomar

Barnkardiologi

Barnnefrologi

Barnhematologi

Neonatologi

Gynekologisk radioterapi

Gynekologisk endokrinologi

Gynekologisk endoskopi

Perinatologi

Neuropatologi

Pediatrisk patologi

Barnradiologi

Neuroradiologi

Neuro-oftalmologi

Arbetsmedicin

Miljöhälsovård

Baseras på specialiteten

Foniatri, öron-, näs- och strupsjukdomar

Hud- och könssjukdomar, lungsjukdomar,

öron-, näs- och strupsjukdomar, inre med

Hud- och könssjukdomar

Klinisk fysiologi, klinisk kemi eller radiologi

Klinisk fysiologi

Klinisk kemi

Klinisk kemi

Klinisk kemi

Klinisk kemi

Klinisk kemi

Klinisk mikrobiologi

Klinisk mikrobiologi

Klinisk mikrobiologi

Barnsjukdomar

Barnsjukdomar

Barnsjukdomar

Barnsjukdomar

Barnsjukdomar

Barnsjukdomar

Barnsjukdomar

Barnsjukdomar

Kvinnosjukdomar och förlossningar

Kvinnosjukdomar och förlossningar

Kvinnosjukdomar och förlossningar

Kvinnosjukdomar och förlossningar

Patologi

Patologi

Radiologi

Radiologi

Ögönsjukdomar

Företagshälsovård

Hälsovård, företagshälsovård eller allm.med

ISLAND**Specialiteter**

Akutmedicin

Histologisk patologi

Toxikologi

Hälsa- och sjukvårdsadministration

Klinisk biokemi

DEL II

UTBILDNING OCH ARBETSMARKNAD I EUROPA

INLEDNING

EES-avtalet som trädde i kraft den 1 januari 1994 gav Sverige, Norge, Finland, Island och Österrike tillgång till EUs inre marknad. Därefter har även Liechtenstein anslutits. Avtalet innebar bl a fri rörlighet för personer inom hela EES-området.

Fr o m 1995 har Sverige och Finland tillsammans med Österrike varit medlemmar av den europeiska unionen. Från början av maj 2004 blev tio nya länder och från början av 2007 två nya länder medlemmar i Europeiska Unionen. De 27 medlemsstaterna bildar en gemensam arbetsmarknad som även omfattar de tre EES-länderna Norge, Island och Liechtenstein.

Genom EES-avtalet blev EUs läkardirektiv tillämpliga för hela EES-området. En närmare redogörelse för läkardirektivets innebörd samt de konsekvenser detta formellt medfört för de nordiska länderna och för den nordiska arbetsmarknaden lämnas i avsnitt 7 respektive 8.

Närmandet till Europa har också medfört att de nordiska läkarförbunden aktivt deltar bl a i pågående harmoniseringsarbete när det gäller läkarutbildningen på olika nivåer. I avsnitt 9 beskrivs översiktligt de europeiska organisationer som arbetar med läkarutbildningsfrågor.

EUs regelverk

EUs **förordningar** (*regulations*) är jämförbara med lagar och skall omedelbart tillämpas i medlemsländerna. Förordningar används på områden som omnämns i grundfördragen, t ex vid avtal om arbetskraftens rörlighet.

Direktiv (*directives*) förpliktigar medlemsstaterna att tillse att deras nationella lagstiftning motsvarar EUs krav vid den tidpunkt då direktivet träder i kraft. Medelst direktiv stadgas t ex om ömsesidigt erkännande av examensbevis för läkare.

Beslut (*decisions*) kan gälla inte bara en eller flera medlemsstater, utan även enskilda fysiska eller juridiska personer. De är i allmänhet bindande tillämpningsanvisningar som gäller en viss målgrupp men inte nödvändigtvis samfundet som helhet.

Rekommendationer (*recommendations*) är inte rättsligt bindande. Europakommissionen kan även utfärda anmälningar (*communications*) eller informera medlemsstaterna brevledes om sina beslut.

7. DEN EUROPEISKA LÄKARARBETSMARKNADEN OCH NORDEN

Samtliga nordiska länder har sedan 1994 tillgång till den gemensamma europeiska arbetsmarknaden.

Hittillsvarande erfarenheter visar att rörligheten inom EU varit mycket liten. Däremot har läkarrörligheten inom Norden tidvis haft en jämförelsevis stor omfattning. Eftersom EUs läkardirektiv har betydelse även för rörligheten inom Norden, finns anledning att översiktligt redovisa de formella förutsättningar som gäller för läkararbetsmarknaden inom EES-området. Vad som nedan sägs om medlemsstater gäller även EES-länderna.

7.1 Den fria rörligheten

Alla *medborgare* i medlemsländerna har rätt att flytta fritt mellan länderna för att arbeta, starta egen verksamhet, studera eller enbart bosätta sig. Något *arbetsstillstånd* fordras inte. Om anställningstiden överstiger 3 månader fordras dock *uppehållstillstånd* i värdlandet. Sådant tillstånd beviljas normalt för 5 år. Om anställningen är kortare än ett år ges uppehållstillstånd för anställningstiden.

Studerande har rätt till uppehållstillstånd om de har sin försörjning säkrad.

Medborgare i en medlemsstat som bosätter sig i en annan medlemsstat har samma rättigheter och skyldigheter ifråga om *socialförsäkringsförmåner* som medborgare i värdlandet.

De *pensioner* och andra förmåner som en person tjänat in i en eller flera medlemstater, kan betalas ut i det land personen väljer att flytta till.

Även familjemedlemmar har rätt att flytta med och bosätta sig i det land dit den arbetande flyttar. Som familjemedlemmar räknas arbetstagares maka/make och barn som är under 21 år eller som är beroende av föräldrarna för sin försörjning. Rätten att flytta med arbetstagaren gäller även familjemedlemmar som själva inte är medborgare i medlemsstaten. Make och barn har också – oavsett nationalitet – rätt att arbeta i det nya landet utan arbetsstillstånd.

Varje medlemsstat skall behandla medborgare från andra medlemsstater likadant som det egna landets medborgare. Principen om likabehandling innebär i första hand förbud mot diskriminering på grund av medborgarskap. Indirekt diskriminering på grund av kön, ras, språk

eller religion faller också under förbudet. Ett exempel på indirekt diskriminering är att kräva vissa språkkunskaper för ett arbete där detta inte har någon reell betydelse.

7.2 EUs läkardirektiv

Den grundläggande principen om fri rörlighet för personer, som fastslås i Romfördraget, garanterar inte i sig läkare att flytta till och utöva sitt yrke i annan medlemsstat. För att underlätta den fria rörligheten för läkare antogs därför redan 1975 två särskilda EU-direktiv, de s. k. ”pardirektiven”. Direktiven innehåller dels uppgifter om vilka utbildnings- och kompetensbevis i respektive land som skall godkännas, dels de minimikrav som ställs på utbildningen ifråga. Detta gäller såväl vad man med nordisk terminologi benämner legitimations/auktorisationsnivå som specialistnivå. Ytterligare ett direktiv om särskild utbildning för allmänpraktiserande läkare (”allmänläkardirektivet”) tillkom 1986. EUs tre läkardirektiv blev senare sammanförda i ett enda direktiv (93/16/EEC och 2001/19/EC i stället för den).

Den del av direktivet (93/16/EEC) som utgörs av de s k *pardirektiven* är tillämpliga för såväl självständigt yrkesverksamma som anställda läkare och består av ett ”*erkännandedirektiv*” och ett ”*samordningsdirektiv*”. Direktiven syftar dels till att underlätta den faktiska etableringsrätten och ett fritt tillhandahållande av tjänster, dels till en samordning av de olika ländernas bestämmelser om yrkesutövningen. För de självständigt yrkesverksamma reglerar direktiven både etablering inom yrket och rätten att tillfälligt tillhandahålla tjänster i ett annat medlemsland.

7.2.1 ”Erkännandedirektivet”

I ”*erkännandedirektivet*” specificeras vilka examensbevis, certifikat och andra kompetensbevis för läkare i varje enskilt land, som ömsesidigt skall godkännas. De examensbevis som anges i direktivet är dels ”legitimationsnivån” (motsvarande), dels bevis om specialistkompetens i ett antal angivna specialiteter.

Direktivet är endast tillämpligt på *medborgare* i medlemsstat och på de *examens- och utbildningsbevis* som finns uppräknade i direktivet. Varje medlemsstat har dock möjlighet att erkänna examensbevis från medborgare med utbildning från ett ”tredje land”. Dessa medborgare får dock inte därmed automatiskt tillträde till den gemensamma arbetsmarknaden inom EES-området.

”*Legitimationsnivån*” innebär, att varje land har angivit de bevis/certifikat som ligger till grund för *obegränsad* rätt att utöva läkaryrket.

Varje medlemsstat måste ge läkare med godkänt utbildnings-/kompetensbevis från annan medlemsstat tillstånd att utöva läkaryrket (legitimation), när läkaren så begär. Sådant tillstånd skall lämnas av behörig myndighet inom tre månader efter det att tillräcklig dokumentation inlämnats av den sökande. Vårdlandet får därvid inte ställa några speciella villkor, t ex krav på språkkunskaper och kunskaper om gällande medicinallagstiftning. I direktivet sägs dock, att vårdlandet skall se till att information lämnas om medicinallagstiftningen samt om läkares ansvar. Vidare skall vårdlandet se till att de utländska läkarna i eget och patienternas intresse förvärvar nödvändiga språkkunskaper för att kunna utöva sin yrkesverksamhet. Om bristande språkkunskaper påverkar yrkesutövningen, kan läkaren bli föremål för disciplinära åtgärder i vårdlandet eller i allvarliga fall få sin legitimation/auktorisering återkallad.

Vid ett tillfälligt tillhandahållande av tjänster gäller särskilda regler om undantag från kravet på legitimation i vårdlandet. I stället finns andra krav på bl a registrering hos och anmälan till behörig myndighet inom vissa tidsfrister.

När det gäller *specialistnivån* innebär direktivet, att länderna skall erkänna varandras bevis om specialistkompetens, under förutsättning att den aktuella specialiteten förekommer i mottagarlandet.

7.2.2 ”Samordningsdirektivet”

Denna del av direktivet fastställer de minimikrav som måste uppfyllas för att ett *utbildnings-* och/eller *examensbevis* (motsv) skall kunna godkännas.

Följande krav ställs på den **grundläggande** (”legitimationsgivande”) **utbildningen**:

Utbildningen skall omfatta minst sex års studier eller 5 500 timmar teoretisk och praktisk undervisning vid ett universitet eller under tillsyn av ett universitet.

För att bli antagen till denna utbildning skall den studerande inneha ett examensbevis eller intyg som berättigar honom att antas till den aktuella utbildningen vid ett universitet i ett medlemsland. Medlemsländerna skall också garantera att den studerande under den samlade utbildningstiden förvärvat:

– nöjaktiga kunskaper om de vetenskaper som medicinen bygger på och god insikt i vetenskapliga metoder inklusive principerna för värdering av biologiska funktioner, utvärdering av vetenskapligt vedertagna fakta och analys av data,

- nöjaktiga kunskaper om friska och sjuka människors anatomi, funktioner och beteende samt sambandet mellan människans hälsotillstånd och hennes fysiska och sociala miljö,
- nöjaktiga kunskaper om kliniska ämnen och behandlingar, som ger en sammanhängande bild av de fysiska och psykiska sjukdomarna, medicinen sedd ur förebyggande, diagnostisk och terapeutisk synvinkel samt människans fortplantning,
- lämplig klinisk erfarenhet på sjukhus under adekvat handledning.

Den grundläggande utbildning som länderna ömsesidigt erkänner skall leda fram till obegränsad rätt att utöva läkaryrket.

Bevis om **specialistkompetens** förutsätter en fullständigt genomförd läkarutbildning samt därutöver 3-5 års teoretisk och praktisk utbildning inom specialiteten. Specialiteterna är uppdelade i grupper, där kraven på vidareutbildning är respektive minst tre, fyra eller fem år. Det förutsätts vidare, att specialistutbildningen har skett genom betald tjänstgöring, som godkänns av medicinalmyndigheterna. Möjlighet finns att genomföra specialistutbildningen på deltid, men kraven på utbildningens faktiska längd och betald tjänstgöring kvarstår.

En specialistutbildning som enligt direktivet har normerats till fem år, skall således ta tio år, om den genomförs på halvtid.

De specialistutbildningar som faller under direktivet är uppdelade i dels specialiteter, som är *gemensamma* för samtliga medlemsländer, dels sådana som förekommer i *minst två* av medlemsländerna. Inom var och en av dessa grupperingar är specialiteterna dessutom uppdelade efter krav på utbildningens längd.

Följande minimitider för utbildningen gäller för de specialiteter – för närvarande 17 stycken – som är *gemensamma* för *samtliga* länder. Direktivets aktuella engelska specialitetsbenämningar har använts.

3 år anaesthetics
ophthalmology
oto rhino laryngology

4 år obstetrics and gynaecology
 paediatrics
 respiratory medicine
 pathological anatomy
 neurology
 psychiatry
 diagnostic radiology
 radiotherapy

5 år general surgery
 neurological surgery
 general (internal) medicine
 urology
 orthopaedics
 plastic surgery

Följande minimitider för utbildningen gäller för de specialiteter som förekommer i *minst två medlemsländer*:

3 år general haematology
 endocrinology
 physiotherapy
 stomatology
 dermato-venerology

4 år cardiology
 gastroenterology
 rheumatology
 clinical biology
 radiology
 tropical medicine
 pharmacology
 child psychiatry
 microbiology-bacteriology
 occupational medicine
 biological chemistry
 immunology
 dermatology
 venereology
 geriatrics
 renal diseases

communicable diseases
 community medicine
 biological haematology
 nuclear medicine
 dental, oral and maxillo-facial surgery (basic medical and dental training)
 clinical neurophysiology

5 år thoracic surgery
 vascular surgery
 neuro-psychiatry
 pediatric surgery
 gastro-enterological surgery
 maxillo-facial surgery (basic medical training)
 accident and emergency medicine

En översyn med förslag till uppdatering av läkardirektivet vad gäller godkända specialiteter, specialitetsbenämningar, minimitider för utbildningen liksom kvalitetsfrågor m m har genomförts av *Advisory Committee on Medical Training (ACMT)*), som i november 1996 presenterade sin rapport. Rapporten innehöll förslag om en utökning av antalet godkända specialiteter från nuvarande 52 till 74 samt en förlängning av minimitiden för specialistutbildningen till fyra, fem respektive sex år. ACMT rekommenderade vidare att man håller fast vid principen att alla specialiteter, som är godkända i minst två EU-länder, skall finnas med i läkardirektivet. ACMT föreslog också att i direktivet skulle införas olika krav på kvalitetssäkring av specialistutbildningen. ACMTs rapport har även behandlats av *Committee of Senior Officials of Public Health (CSOPH)* och fick därvid ett i huvudsak positivt mottagande men EU kommissionen har inte behandlat den vidare.

7.2.3 Direktiv angående allmänpraktik

I syfte att förbättra utbildning och status för allmänpraktiserande läkare tillkom 1986 ett speciellt direktiv (86/457/EEC) med krav på särskild utbildning för allmän praktik fr o m den 1 januari 1991. Såsom tidigare nämnts ingår detta som en integrerad del i nuvarande läkardirektiv 2001/19/EC. Utbildningen som förutsätter en grundläggande utbildning på minst sex år, skall omfatta minst två års vidareutbildning på heltid. Den skall bestå av huvudsakligen praktisk tjänstgöring, varav minst sex månader vid godkänd sjukhusklinisk och minst sex månader hos godkänd allmänpraktiserande läkare eller vid godkänd primärvårdsinstitution.

Fr o m den 1 januari 1995 har ovan angivna utbildningskrav tillämpats för allmänpraktiserande läkare som utövar yrket inom respektive lands socialförsäkringssystem. Från början av 2006 är minimitiden för denna utbildning tre år med undantag för Finland och Belgien som i början av 2001 hade två-årig utbildning, så att de kan fortsätta med den två-åriga utbildningen. Detta undantag ville t.ex. Finland ha för att godkänna direktivet.

7.2.4 Läkardirektiv 2001/19

År 2001 kom beslutet att utfärda ett nytt läkardirektiv efter den s.k. SLIM-processen (Simpler legislation for the internal market). Direktivet 2001/19/EC kom ut 14.5.2001. Direktivet gällde EU- och EES-länder.

De största förändringarna beträffande läkarna i direktivet 2001/19 var:

- Medlemsländerna måste erkänna specialiteter från andra EU-länder för inflyttade läkare även om specialiteten inte är en självständig specialitet i mottagarlandet.
- När det gäller läkare från EU-länder som fått sin läkarutbildning utanför EU, måste deras utbildning prövas av mottagarlandet. Mottagarlandet skall besluta om godkännande inom tre månader.
- Listan på specialiteter i direktivet har flyttats till Annex of the Directive i stället för själva direktivet. Detta gör det lättare att göra ändringar i specialitetslistan. Besluten behöver inte fattas av ministerrådet utan enbart av CSOPH (Committee of Senior Officials of Public Health). Det innebär att förändringar av EU-specialiteter kan genomföras mycket snabbare.

7.2.5 Det nya allmänna erkännandedirektivet 2005/36

EU Kommissionen lade i mars 2002 fram ett förslag om att flytta de tidigare sektorala direktiven (t.ex. läkarna) till det generella systemet.

Efter en lång process godkändes förslaget av både EU parlamentet och ministerrådet i juni 2005. Direktivet publicerades i EU:s officiella tidskrift i oktober 2005 då den kom i kraft. Medlemsstaterna hade ännu två år från oktober 2005 att implementera direktivet till nationell lagstiftning.

Kommissionens ursprungliga förslag var att bara de 17 specialiteter som är gemensamma för samtliga länder skulle kvarstå. Efter en lång kamp och lobbying av de europeiska läkarorganisationerna blev resultatet att alla nuvarande 52 specialiteterna kvarstår i direktivet också i framtiden. När det gäller nya specialiteter till direktivet krävs det att specialiteten är representerad i minst 2/5 av medlemsstaterna (minst 11 länder nuförtiden).

Direktivet innebär att alla särskilda rådgivande kommittéer (t.ex. ACMT, Advisory Committee on Medical Training) avskaffades och blev ersatta av bara en kommitté för alla professioner. Kommittén kan ha särskilda arbetsgrupper t.ex. för läkarna för speciella frågor. En ny regel är att inflyttade läkare måste ha tillräckliga kunskaper i mottagarlandets språk för patientarbete. Mottagarlandet måste också ge inflyttade läkare möjlighet att studera språket. Hur detta kommer att kontrolleras är ännu inte klar.

Det är mycket viktigt att i direktivet finns krav för en konsultationsmekanism genom vilken de europeiska professionella läkarorganisationerna måste konsulteras när man gör förändringar till direktivet i samtiden. Detta ger möjlighet för de europeiska läkarorganisationerna att utveckla specialitetslistorna, utbildningstiderna och kvalitet av läkarutbildningen i framtiden.

Just nu under vår har kommissionen börjat en konsultationsprocess för att förnya direktivet som har hända år 2012.

8. KONSEKVENSER AV EU-MEDLEMSKAP OCH EES-AVTAL

Såsom framgått av den tidigare redogörelsen är bestämmelserna i EUs läkardirektiv tillämpliga för hela EES-området, dvs de 27 nuvarande EU-medlemmarna samt Norge, Island och Liechtenstein.

8.1 Godkännande av utbildnings- och examensbevis för grundläggande utbildning

När det gäller direktivet angående ömsesidigt erkännande av utbildnings- och examensbevis för den grundläggande läkarutbildningen har de nordiska länderna (Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige) anmält att läkarexamen (motsvarande) från universitet samt intyg om praktisk utbildning från medicinalmyndigheter ("AT/turnus") är de utbildningsbevis som skall godkännas på "legitimationsnivån". De utbildnings- och examensbevis som angetts är för

Danmark: "bevis for bestået lægevidenskabelig embedseksamen" från medicinsk universitetsfakultet samt intyg över praktisk utbildning som utfärdas av den behöriga hälsovårdsmyndigheten

Finland: bevis om medicine licentiatexamen från medicinsk universitetsfakultet samt intyg om praktisk tjänstgöring från de behöriga hälso- och sjukvårdsmyndigheterna

Island: diplom från medicinska fakulteten vid Islands universitet samt intyg om praktisk tjänstgöring på sjukhus (minst 12 månader) från chefsläkare

- Norge:** ”bevis for bestått medisinsk embetsexamen” från medicinsk fakultet samt intyg om praktisk tjänstgöring från behöriga myndigheter
- Sverige:** bevis över läkarexamen från medicinsk fakultet samt intyg om fullgjord allmäntjänstgöring (AT) och godkänt resultat i en skriftlig och muntlig examination som Högskolemyndigheten svarar för.

8.2 Godkännande av specialistkompetens

När det gäller specialistkompetensnivån har de nordiska länderna anmält de specialiteter som har sin motsvarighet i EU-direktivets förteckning över specialiteter. För Sveriges del har anmälts 39 av EUs sammanlagt 52 specialiteter. Motsvarande antal är för Finlands del 41, för Island 32 och för Norge 41. Av de danska specialiteterna återfinns 29 i EU-direktivet (samt ytterligare tre, där specialistkompetens inte längre meddelas).

De nordiska länderna måste numera godkänna övriga medlemsländers examensbevis/”legitimation” liksom bevis om specialistkompetens, under förutsättning *dels* att den aktuella specialiteten förekommer i mottagarlandet, *dels* att den finns redovisad i EU-direktivet respektive EES-avtalet. På motsvarande sätt måste övriga länder godkänna nordiska examensbevis/”legitimation” samt bevis om specialistkompetens.

EU-medlemsskapet och EES-avtalet har medfört vissa ändringar i de nordiska ländernas lagstiftning och andra föreskrifter som bl a reglerar läkares utbildning och yrkesverksamhet liksom bestämmelser om utländska läkare. En annan konsekvens har varit, att den nordiska överenskommelsen om bl a regler för godkännande av legitimation har ändrats. I avsnitt 8.4 beskrivs översiktligt effekterna för den nordiska arbetsmarknaden.

8.3 Utbildning för allmänpraktik

EUs direktiv avseende *särskild utbildning för allmänpraktik* har också medfört att de nordiska länderna infört föreskrifter om särskilda utbildningsbevis.

Den nya kompetensnivån för allmänpraktiserande läkare är – som tidigare nämnts – fr o m den 1 januari 1995 en förutsättning för att få utöva verksamhet inom ramen för socialförsäkringen i medlemsländerna. Läkare som genomgår den aktuella utbildningen får dock undantas från detta krav. Detsamma gäller läkare som den 1 januari 1995 hade en utbildning som uppfyller minimikraven för den legitimationsgivande utbildningen och som var etablerad inom ett EES-land. Från 1.1.2006 ändrades kraven till 3 års handledd utbildning. Varje land tillpassar sig detta.

I **Sverige** gäller sedan 2007 att den läkare som avlagt svensk läkarexamen och som vill uppnå kompetens som Europaläkare ska tjänstgöra som legitimerad läkare under minst två år efter godkänd allmäntjänstgöring (AT) i Sverige. Tjänstgöringen ska motsvara heltid och ske under handledning inom valfritt medicinskt område inom den svenska hälso- och sjukvården.

I **Finland** utfärdades i december 1993 en förordning om tilläggsutbildning för läkare inom primärvården. Enligt förordningen skall minst sex månader av den tvååriga utbildningen fullgöras under handledning vid hälsocentral eller annan inrättning för primärvård eller vid allmänläkarmottagning. Minst sex månader skall fullgöras vid sjukhus. Läkare skall under tilläggsutbildningen delta i utbildning på arbetsplatsen och dessutom genomgå en 16 timmars kurs som gör läkaren förtrogen med hälsovårdsförvaltningen och socialskyddssystemet. Från början av 2003 har utbildningstiden vid hälsocentral blivit nio månader i stället för det gamla halva året. Från september 2010 måste läkarna under dessa 9 månader vara anställda direkt av hälsocentraler, inte genom s.k. hyresfirmor. Finland fick undantag att fortsätta med den två-åriga utbildningen (för läkare som är utbildade i Finland) ännu efter 1 januari 2006 då denna utbildning enligt det nya direktivet blev treårig.

Ansvariga för utbildningen (utbildningsenheter) är de medicinska fakulteterna, som också har att godkänna tjänstgöring samt utfärda intyg över fullgjord tilläggsutbildning i primärvården.

I och med att den nya tilläggsutbildningen för läkare inom primärvården infördes, slopades den tidigare orienterade tjänstgöringen som krävdes för legitimation. Legitimationen infaller numera i direkt anslutning till avslutad grundutbildning men ger endast begränsad behörighet att utöva läkaryrket (under ledning och tillsyn av annan läkare). Full behörighet att självständigt vara verksam som (allmän)läkare uppnås först efter den tvååriga tilläggsutbildningen.

Norge har fr o m den 1 januari 1995 infört EUs särskilda allmänpraktikerutbildning. Den gällande ordningen med 1½ års turnustjänstgöring (varav ½ år inom primærhelsetjensten) för att erhålla norsk "autorisasjon som lege" bibehålles. För den läkare som avser att privat driva allmänpraktik krävs ett tillägg på ytterligare ½ års handledd tjänstgöring för att uppfylla direktivets minimikrav.

Danmark har anmält den särskilda utbildningen till alment praktiserende læge, som omfattar 3½ års tjänstgöring efter fullgjord turnustjänstgöring och tillstånd att självständigt verka som läkare. Denna utbildning har fr o m den 1 januari 1994 gjorts om till specialitet i almenmedicin. Jämfört med övriga nordiska länder har Danmark således avsevärt högre utbildningskrav för att utöva

allmänpraktik med anknytning till sjukförsäkringen.

I **Island** efter avslutad grundutbildning, som vanligen tar 6 år och avslutas med läkarexamen, följer 12 månaders obligatorisk tjänstgöring i underordnad ställning inom sjukvården (allmänutbildning). Tjänstgöringen skall bestå av minimum 4 månader internmedicin, 3 månader på vårdcentral och 2 månader kirurgi. 3 månader är valfria.

Efter fullgjord tjänstgöring (allmänutbildning) kan vederbörande ansöka om obegränsad legitimation och får därmed rätt att använda titeln läkare (læknir).

För att erhålla den europeiska kompetensen i allmänpraktik (Almennt heimilislækningaleyfi – ”Europaläkare”) måste ytterligare 24 månaders tjänstgöring fullgöras, varav 12 månader på hälsocentral eller hos allmänpraktiker. Allmänmedicinsk tjänstgöring inom allmänutbildningen (de första 12 månaderna) får räknas in i den totala tjänstgöringen på 24 månader som krävs för Europaläkarekompetensen.

8.4 Den nordiska överenskommelsen

EU-medlemskapet och EES-avtalet gör att reglerna om gemensam arbetsmarknad och ömsesidigt godkännande av kompetensbevis i stor utsträckning också är tillämpliga för nordiska medborgare som vill vara verksamma i annat nordiskt land. Det finns emellertid sedan 1954 en nordisk överenskommelse om gemensam arbetsmarknad för bl a läkare som på vissa punkter har ett vidare tillämpningsområde och förenklade rutiner när det gäller nordiska medborgare än EUs regler.

Bl a omfattar det nordiska avtalet fler specialistkompetenser än EU-direktivet och även läkare med utbildning från tredje land som erhållit nordisk legitimation. Av denna anledning har de nordiska regeringarna år 1994 träffat en ny överenskommelse om gemensam arbetsmarknad för bl a läkare.

De bestämmelser som strider mot EES-avtalet – krav på språk, författningskunskaper samt i vissa fall kompletterande praktisk tjänstgöring – har utelämnats i den nya överenskommelsen.

8.5 Behöriga myndigheter

Samtliga medlemsstater har anmält viss myndighet eller organisation som har till uppgift att tillämpa läkardirektivet. I allmänhet är dessa myndigheter också s k informationskontor som skall bistå den enskilda läkaren med information om språkutbildning, hur man inhämtar kunskaper om yrkesspecifik lagstiftning samt vilka regler som gäller för självständig verksamhet som läkare.

Nordisk läkare som planerar att utöva läkaryrket i annan medlemsstat bör kontakta den behöriga myndigheten för närmare information om formkrav för ansökan m m. En förteckning över de behöriga myndigheterna återfinns i slutet av del II.

9. NÅGRA EUROPEISKA ORGAN OCH ORGANISATIONER AV BETYDELSE FÖR LÄKARVERKSAMHETEN I EUROPA

9.1 EU-organ

De EU-organ som i första hand har varit ansvariga för läkardirektivet är *Generaldirektoratet för den inre marknaden*, *Advisory Committee on Medical Training* samt *Committee of Senior Officials on Public Health*. Härnedan följer en kort presentation av nämnda organ.

9.1.1 Generaldirektoratet för den inre marknaden

Under Europakommissionen i Bryssel, som är ansvarig för förvaltningen inom EU, sorterar ett antal generaldirektorat och avdelningar. Generaldirektoratet för den inre marknaden är bl a ansvarigt för den fria rörligheten för personer i medlemsstaterna, bl a läkararbetsmarknaden.

9.1.2 Advisory Committee on Medical Training (ACMT)

Europakommissionen har sedan 1975 till sitt förfogande en särskild kommitté –ACMT– som har till uppgift att ge rekommendationer och förslag beträffande läkardirektivet.

Kommittén har haft tre ordinarie ledamöter och tre suppleanter från vardera av de EU-länderna. Ledamöterna representerar medicinalmyndigheter, universiteten och läkar-professionen i respektive land. Norge, Island och Liechtenstein har haft en gemensam observatörsplats i kommittén.

ACMT har haft sitt sekretariat i Bryssel under Generaldirektoratet för den inre marknaden. Enligt det nya direktivet 2005/36 skall ACMT inte mera fortsätta.

9.1.3 Committee of Senior Officials on Public Health (CSOPH)

Europakommissionen har ytterligare haft en rådgivande kommitté (**CSOPH**), som består av en delegat och en suppleant från ministerier/medicinalmyndigheterna i var och en av medlemsstaterna. Kommittén leds direkt av kommissionen. Genom en ändring i läkardirektivet 1997 har det skett en förenkling av beslutsprocessen, när det t ex gäller ändrade specialitetsbenämningar och införande av nya specialiteter, som finns etablerade i minst två medlemsländer. CSOPH har därvid haft en central roll som rådgivare till EU-kommissionen. Denna förenklade process har bland annat resulterat i att två nya specialiteter tillförts läkardirektivet (*clinical neurophysiology* och *accident*

and emergency medicine)

9.2 Läkarorganisationer m fl

Den medicinska professionens intressen inom Europa tillvaratas av en rad olika organisationer. I det följande redovisas några av dessa organisationer (motsvarande).

9.2.1 Comité Permanent des Médecins Européens (CPME)

CPME eller Standing Committee of European Doctors bildades 1959. Ordinarie medlemmar i organisationen har sedan starten varit läkarförbunden (motsvarande) inom EU. Därutöver har andra europeiska läkarförbund varit observatörer. Sedan den 1 januari 1994 har läkarförbunden i Finland, Norge, Sverige och Österrike varit som fullvärdiga medlemmar, och från november 1995 också Islands läkarförbund.

CPMEs mål är att representera den medicinska professionen i samtliga medlemsländer, stimulera hög standard inom medicinsk praxis och hälsovård samt understödja fri rörlighet på läkararbetsmarknaden.

Organisation har haft ambitioner att fungera som en ”paraplyorganisation” för den medicinska professionens olika europeiska organisationer, bl a UEMS, UEMO och PWG (se nedan). I denna egenskap vill CPME att fungera i allmänhet som kontaktorgan till myndigheter och beslutsorgan inom EU.

CPME har sedan 1992 ett fast sekretariat i Bryssel. Ordföranden för perioden 2000-2001 var Markku Äärimaa från Finland. Ordföranden för CPME för år 2004-2005 var Bernhard Grewin från Sverige. CPMEs hemsida finns på adress www.cpme.be.

9.2.2 European Union of Medical Specialists (UEMS)

Specialistläkarorganisationen UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes), som bildades 1958, är den äldsta gemensamma europeiska läkarorganisationen. UEMS har under senare år främst arbetat med harmonisering av medlemsländernas specialistutbildning samt efterutbildning/fortbildning.

Ordinarie medlemmar i UEMS är samtliga 27 EU-länder samt Norge och Schweiz. Därutöver finns även 6 ”associated members/observers”.

Förutom en styrelse, där samtliga medlemsländer ingår, har UEMS 37 specialistsektioner, vilka

representerar de ”större” specialiteterna inom EU. Flertalet av dessa sektioner har till sig knutits k European Boards, som formellt etablerats som arbetsgrupper inom sektionerna. Förutom de 37 sektionerna finns även ett antal ”subsektioner”.

Genom sitt medlemskap i UEMS har de nordiska läkarförbunden haft möjlighet att delta i och påverka det harmoniseringsarbete beträffande bl a specialistutbildningen som pågått under senare år liksom i arbetet med fortbildningsfrågor. Medverkan från de nordiska ländernas läkarförbund sker förutom i UEMS-styrelsen också i specialistsektionerna, där representationen från Danmark, Finland, Norge och Sverige numera är i det närmaste fullständig.

UEMS har under senare tid publicerat ett antal dokument och policyskrifter med anknytning till specialist- och fortbildning av läkare. Dessa dokument finns tillgängliga på UEMS’ hemsida: www.uems.net där även UEMS’ sektioner har publicerat policydokument för utbildningen inom respektive specialitet.

Som exempel på UEMS’ policyskrifter kan nämnas:

Ensuring the Quality of Medical Care (2006)

Policy Statement on Assessments during Postgraduate Medical Training (2006)

Promoting good medical care (2004)

Basel Declaration (CPD) (2001)

Assessment of Training (1999)

Criteria for International Accreditation of Continuing Medical Education (1999)

Charter on Visitation of Training Centres (1997)

European Training Charter for Medical Specialists (1995)

Charter on Continuing medical Education in the European Union (1994)

Från den 1 januari 2000 har UEMS inrättat ett *European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME)* vars syfte bland annat är att underlätta överföringen av ”CME-credits” för specialistläkare mellan europeiska länder, mellan olika specialiteter och mellan det europeiska systemet och jämförbara system utanför Europa. Ytterligare uppgifter beträffande EACCME finns tillgängliga på UEMS’ hemsida. EACCME ger ”European Accreditation” årligen till mer än 1 000 internationella CME-kurser.

UEMS’ sekretariat finns i Bryssel. Ordföranden för UEMS för perioden 2002-2005 var Hannu Halila från Finland.

9.2.3 European Union of General Practitioners (UEMO)

The European Union of General Practitioners (UEMO) bildades 1967 och är en sammanslutning av allmänläkare/allmänpraktikerorganisationer.

UEMO har lagt ner stort arbete för att förbättra utbildningen för allmänpraktiserande läkare och bland annat föreslagit att utbildningen för allmänpraktik skall utökas till tre år.

I konsensusdokument – ”*Consensus Document on Specific Training for General Practice*” – har UEMO redovisat sina synpunkter på utbildningen.

Bland övriga områden som UEMO arbetar med kan nämnas datorer i allmänpraktik, kvalitetssäkring samt utbildning av handledare.

Danmark, Finland, Norge, Island och Sverige är ordinarie medlemmar av UEMO.

UEMOs sekretariat för perioden 2002-2006 var hos Sveriges läkarförbund med Christina Fabian som ordförande. Adressen till hemsidan är www.uemo.org.

9.2.4 Permanent Working Group of European Junior Doctors (PWG)

De yngre läkarnas organisation PWG har sedan starten 1976 varit öppen för EFTA-ländernas yngreläkarorganisationer. Samtliga nordiska länders (yngre)läkarorganisationer har varit medlemmar, men nuförtiden är bara Finland med.

PWG är en organisation som driver frågor om bl a läkarutbildning, arbetstider, arbetsvillkor och arbetsmarknad (”manpower planning”). När det gäller läkares vidareutbildning har PWG presenterat ett ”*Policy Statement*”. PWG har också publicerat ett ”policy statement” om CME (Continuing Medical Education) och ”Future Medical Work”.

PWG finns representerad i bl a CPME, UEMS och dess European Boards samt UEMO.

Sekretariatet fanns för perioden 2002-2004 hos Yngre läkares förening i Finland med Nina Tiainen som ordförande. Adressen till hemsidan är www.juniordoctors.eu.

9.2.5 Association Européenne des Médecins des Hopitaux (AEMH)

AEMH är den europeiska överläkarföreningen. Det är ett informations- och samarbetsorgan för sjukhusläkare i överordnad ställning.

AEMH arbetar med en lång rad fackliga frågor. Dessa bereds i ett antal arbetsgrupper, som lägger fram förslag för diskussion och fastställande i det årliga Plenary Meeting. De nordiska länderna har varit ansvariga för bl a statements on *CME/CPD* (fortbildning och kompetensutveckling) och *Legal applications of telemedicine*.

Av de nordiska länderna är Norge och Sverige ordinarie medlemmar i AEMH. Adressen till hemsidan är www.aemh.org.

9.2.6 European Forum of Medical Associations (EFMA) and WHO

EFMA/WHO kan beskrivas som en "institutionaliserad dialog" mellan läkarorganisationer i öst- och västeuropa och WHO:s europakontor i Köpenhamn. EFMA tar upp ämnen som är av gemensamt intresse för professionen och WHO. Kvalitetssäkring, anti-tobak, patienträttigheter är några exempel på frågor som behandlats. EFMA har också ett särskilt syfte genom att vid varje möte ta upp något tema som är av speciell betydelse för länderna i öst- och centraleuropa. Mellan de årliga mötena sköts verksamheten av en styrgrupp - Liaison Committee.

9.2.7 Övriga läkarorganisationer

Bland övriga europeiska läkarorganisationer kan nämnas

CEOM Conférence Européenne des Ordres, som främst sysslar med etiska frågeställningar samt följer upp läkarmigrationen inom EES-området.

EANA Europäische Arbeitsgemeinschaft der Niedergelassenen Ärzte – är den europeiska privatpraktikerorganisationen. Sveriges privatläkarorganisation är medlem.

FEMS Fédération Européenne des Médecins Salariés – är en organisation för anställda läkare, som för närvarande inte har någon representation från de nordiska länderna.

I sammanhanget kan också nämnas World Medical Association (**WMA**). Denna organisation – som dock inte är begränsade till Europa – deltar också i CPME.

BEHÖRIGA MYNDIGHETER FÖR LÄKARDIREKTIVET**BELGIEN**

Autorité compétente concernant les professions de "Médecin/Arts".
 SPF Santé publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement
 DG Soins de santé primaires et Gestion de crise
 Eurostation, Bloc 11
 Place Victor Horta, 40 (boite 10)
 BE-1060 BRUXELLES

Tel +32 2 524 97 66
 Fax +32 2 524 98 15
 E-mail: caroline.jadot@health.fgov.be

BULGARIEN

Ministry of Health
 5, Sveta Nedelja sq
 1000 Sofia
 BULGARIA

CYPERN

Cyprus Medical Council
 Marcou Dracou str 10
 CY-1449 NICOSIA

Tel +357 22 305332
 Fax +357 22 468427
 E-mail: mavtraamidou@mphs.moh.gov.cy

ESTLAND

Health Care Board
 Tervishoiuamet
 Gonsiori 29
 EE-15157 TALLINN

Tel +372 650 9847
 Fax +372 650 9844
 E-mail: info@tervishoiuamet.ee
www.tervishoiuamet.ee/

DANMARK

Sundhedsstyrelsen
 Island Brygge 67
 DK-2300 KØBENHAVN S

Tel +45 72 22 74 00
 Fax +45 72 22 74 11
 E-mail: sst@sst.dk
www.sst.dk

FINLAND

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira)
PB 210
FI-00531 HELSINGFORS

Tel +358 9 77 29 20
Fax +358 9 77 29 21 38
E-mail: kirjaamo@valvira.fi
www.valvira.fi

FRANKRIKE

Conseil National des l'Ordre des Médecins
180 Bd Haussmann
F-75008 PARIS

Tel +33 1 5389 3200
Fax +33 1 5389 3201
E-mail: conseil-national@cn.medecin.fr
www.conseil-national.medecin.fr

GREKLAND

Hellenic Ministry of Health and Social Solidarity
General Directorate of Health Services
Directorate for the professions related to health
17 Aristotelous str.
GR-101 87 ATHENS

Tel/Fax +30 210 523 22 75
www.mohaw.gr

IRELAND

The Medical Council
Lynn House, Portobello Court,
Lower Rathmines Road
IRL-DUBLIN 6

Tel +353 1 498 3100
Fax +353 1 498 3102
E-mail: info@mcirl.ie
www.medicalcouncil.ie

ISLAND

Heilbrigðismálaráðuneytid
Vegmúli 3
IS-150 REYKJAVIK

Tel +354 5 45 87 00
Fax +354 5 51 91 65

ITALIEN

Ministero della Sanità
Direzione Generale Ospedali
Divisione VI
Viale dell'Industria
I-001 44 ROMA

Tel +39 6 59 94 23 26
Fax +39 6 59 94 26 65

LETTLAND

Academic Information Centre
Valnu 2
LV-1050 RIGA

Tel +371 721 23 17 – 722 51 55
Fax +371 722 10 06
www.aic.lv

LITAUEN

Ministry of Health of the Republic of Lithuania
Vilniaus Str. 33
LT-01119 VILNIUS

Tel +370 52 685110
Fax +370 52 661402
E-mail: info@sam.lt
www.sam.lt

LUXEMBURG

Ministère de la Santé – Service des professions de santé
Villa Louvigny
Allée Marconi
L-2120 LUXEMBOURG

Tel +352 478 55 21
Fax +352 46 79 63
www.ms.etat.lu/

MALTA

Department of Health
Medical Council
181, Melita Street
MT-Valletta

Tel +356 212 555 38/40
Fax +356 212 555 41

NEDERLÄNDERNA

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Directie Curarief Somatische Zorg
Postbus 20350
NL-2500 EJ DEN HAAG

Tel +31 70 340 7911
Fax +31 70 340 7834
www.minvws.nl/

NORGE

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell
Postboks 8053 Dep
N-0031 OSLO

Tel +47 21 52 97 00
Fax +47 21 52 97 03
E-mail: postmottak@safh.no
www.safh.no

POLEN

Naczelna Izba Lekarska
ul. Sobieskiego 110
PL-00 764 WARSZAWA

Tel +48 22 5591 300
Fax +48 22 5591 323
E-mail: sekretariat@hipokrates.org
www.nil.org.pl

PORTUGAL

Ordem dos Médicos
Av. Almirante Gago Coutinho, 151
P-1749-084 LISBOA

Tel +351 21 8427 100
Fax +351 21 8427 199
E-mail: ordemmedicos@omsul.com
www.ordemosmedicos.pt

RUMÄNIEN

The College of Doctors of Romania
B-dul Timisoara nr 15
Bucuresti, sector 6
061303 România

Tel +40 214138800, +40 214138803
Fax +40 124137750
E-mail: office@cmr.ro
www.cmr.ro

SLOVAKIEN

Ministerstvo školstva
Stredisko na uznávanie dokladov o vzdelaní
Stromová 1
SK-813 30 BRATISLAVA

Tel +421 2 5937 4111
www.minedu.sk

SLOVENIEN

Ministrstvo za zdravje
Štefanova 5
SI-1000 LJUBLJANA

Tel +386 1 478 60 01
Fax +386 1 478 60 58
E-mail: gp.mz@gov.si
www.mz.gov.si

SPANIEN

Ministerio de Educación y Ciencia
Subdirección General de Titulos, Convalidaciones y Homologaciones
Paseo del Prado 28, pl.4 a
E-280 71 MADRID

Tel +34 91 506 56 18
Fax +34 91 506 57 06
E-mail: Josefa.meseguer@mec.es

STORBRITANNIEN

General Medical Council
Regents Place
350 Euston Road
UK-LONDON NW1 3JN

Tel +44 845 357 3456
www. <http://www.gmc-uk.org>

SVERIGE

Socialstyrelsen
Enheten behörighet
Avdelning regler och tillstånd
S-106 30 STOCKHOLM

Tel +46 75 247 3000
Fax +46 75 247 3252
E-mail: socialstyrelsen@socialstyrelsen.se
www.socialstyrelsen.se

TJECKIEN

Ministry of Health, Department of Recognition
Professional Qualification of Doctors, Dentists and Pharmacists
Palackého nám. 4
CZ-128 01 PRAGUE

Tel +420 224 972 609
Fax +420 224 491 6028, +420 224 972 157
E-mail: Margareta.Beyerova@mzcr.cz
www.mzcr.cz

TYSKLAND

Bundesministerium für Gesundheit
Dienstszitz Berlin
Postfach 43
Mohrenstrasse 62
10001 BERLIN

Tel +49 30 20 64 03 025
Fax +49 30 20 64 04 857
www.bmg.bund.de

UNGERN

Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal
Office of Health Authorisation and Administrative Procedures
Zrinyi u. 3
H-1051 BUDAPEST

Tel +36 1 235 7922
Fax +36 1 269 3794
www.eekh.hu

ÖSTERRIKE

Österreichische Ärztekammer
Austrian Medical Chamber
Internationales Büro
Weihburggasse 10-12
AT-1010 WIEN

Tel +43 1 514060
Fax +43 1 51406933
E-mail: international@aerztekammer.at
www.aerztekammer.at