

**Veileder for turnus**  
**i**  
**kommunehelsetjenesten**

## **INNHold:**

	<b>Side</b>
<b>Forord</b>	<b>4</b>
<b>Hvem er dette heftet laget for?</b>	<b>5</b>
<b>Noen definisjoner</b>	<b>6</b>
<b>Særavtalen mellom KS og Legeforeningen om turnusleger</b>	<b>7</b>
<b>1. OM TURNUSTJENESTEN I KOMMUNEN</b>	<b>8</b>
<b>Hovedmål</b>	
<b>Lærings situasjonen</b>	
<b>2. FORBEREDELSE FØR OPPSTART</b>	<b>9</b>
- Velkomstbrev fra kommunen	<b>10</b>
- Velkomstbrev fra vertslegen	<b>11</b>
<b>3. OPPSTART AV TURNUS</b>	
- Mottakelsen –	
<b>Første dag</b>	<b>12</b>
<b>Den første uken</b>	<b>13</b>
<b>4. VEILEDNING</b>	
<b>Veileders ansvar</b>	<b>14</b>
<b>Fylkesveilederne</b>	<b>15</b>
<b>Tema for veiledning - allmennmedisin</b>	<b>16</b>
- samfunnsmedisin	<b>20</b>
<b>5. GJENNOMFØRINGEN VIDERE</b>	
<b>Supervisjon</b>	<b>22</b>
<b>Opplæring i prosedyrer</b>	
<b>Videre veiledningsoppgaver</b>	
<b>Intern undervisning</b>	
<b>Personalmøter</b>	
<b>Evaluering midtveis</b>	<b>22</b>
<b>Hvis konflikter oppstår</b>	
<b>6. FERDIGHETSLISTE I KLINISK ALLMENN MEDISIN</b>	<b>23</b>
<b>Sjekkliste praktiske ferdigheter</b>	<b>25</b>
<b>7. DELTAKELSE I HELSESTASJONS- OG SYKEHJEMSARBEID</b>	<b>29</b>
<b>8. DELTAKELSE I TVERRFAGLIG SAMARBEID</b>	<b>30</b>
<b>9. SLUTTEVALUERING</b>	<b>31</b>
<b>10. LITTERATUR</b>	<b>34</b>

<b>11.</b>	<b>PSOAP (modell til bruk for journal og henvisning)</b>	<b>35</b>
<b>12.</b>	<b>HUSKELISTE FOR VEILEDER OG MEDARBEIDER</b>	<b>36</b>
<b>13.</b>	<b>HUSKELISTE FOR TURNUSLEGEN</b>	<b>37</b>
<b>14.</b>	<b>LISTE OVER SENTRALE LOVER OG FORSKRIFTER</b>	<b>38</b>
<b>15.</b>	<b>INFORMASJON OM AUTORISASJON, LISENS OG TURNUS</b>	<b>39</b>
<b>16.</b>	<b>REFUSJON AV REISE- OG FLYTTEUTGIFTER</b>	<b>44</b>
<b>17.</b>	<b>RUTINE FOR INNBETALING AV INNTEKTER</b>	<b>45</b>
<b>18.</b>	<b>FERIE OG FRAVÆR</b>	<b>46</b>
<b>19.</b>	<b>BEREGNING AV MERITT FOR VEILEDNING</b>	<b>47</b>

## FORORD

Turnustjeneste for leger ble innført i 1954. Studiet ble samtidig redusert fra 7 1/2-8 år til 6-6 1/2 års varighet. Turnustjenesten ble delt mellom ett år i sykehus og ett halvt år i distrikt.

Turnustjenesten har som formål å sikre faglig kvalifisering av nyutdannede leger. I løpet av turnustjenesten skal turnuslegen konsolidere og videreutvikle de kunnskaper, ferdigheter og holdninger vedkommende har fått gjennom medisinstudiet.

Legeforeningen har funnet det nødvendig å legge ned et betydelig arbeid for å sikre at kvaliteten i tjenesten opprettholdes. Legeforeningens turnusråd utarbeidet derfor i 2005 «Veileder for turnus i kommunehelsetjenesten». Med veilederen ønsket turnusrådet å bidra til at turnuslegene i kommunehelsetjenesten blir tatt godt imot, får den opplæring, veiledning og supervisjon de trenger og at lover og forskrifter blir ivaretatt.

I desember 2012 ble det innført en ny søknadsbasert turnustjeneste for leger der det blant annet gis autorisasjon ved cand. med. Årsaken til omleggingen skyldes bl.a. et økende antall påmeldte til tjenesten. Det var ikke lenger samsvar mellom antall påmeldte til tjenesten og antall plasser sykehusene og kommunehelsetjenesten kunne tilby.

Med innføringen av ny turnustjeneste for leger, har det oppstått et behov for å revidere og oppdatere eksisterende veileder. Turnusrådet har derfor våren oppdatert veilederen våren 2015 i tråd med gjeldende lover, forskrifter, rundskriv etc.

Veilederen vil kunne bidra til å ”standardisere” den tjenesten turnuslegene får, uavhengig av sted og person. Samtidig vil veilederen være en meget god hjelp for leger og sykehus som skal ta imot turnusleger, og på den måten bidra til å senke terskelen for å debutere som turnusveileder. En god turnustjeneste i kommune med tett oppfølging, veiledning og supervisjon vil fortsatt være et av de viktigste verktøy for god rekruttering til allmennmedisin.

En hjertelig takk til Den norske legeforenings turnusråd, for at de nå har revidert og oppdatert «Veileder for turnus i kommunehelsetjenesten».

Juli 2015

Hege Gjessing  
President

## **INNLEDNING**

### **Hvem er dette heftet laget for?**

Turnustjenesten er starten på legekarrieren for de fleste. De aller fleste leger husker sin turnustid som en periode med blanding av spenning, intens læring og skrekkblandet fryd. Det at man for første gang stod alene med medisinske utfordringer og vanskelige problemstillinger. Det å lære seg å ta selvstendig ansvar for viktige avgjørelser med stor betydning for andre mennesker.

Turnustjenesten i kommunehelsetjenesten skal være en læretid i praktisk tjeneste, hvor veileder eller vertslege skal gi gode, praktiske råd og formidle trygghet i yrket som allmennlege. Turnuslegene skal møte gode forbilder på sine turnusplasser, slik at de selv kan bli gode leger for sine pasienter, enten de velger å bli allmennleger eller velger andre spesialiteter.

Mange av de som skal være vertsleger og veiledere for turnusleger har opplevd en turnustid i distrikt uten strukturert veiledning eller en tilfredsstillende supervisjon. Noen har til og med opplevd å være mer eller mindre alene i et distrikt, hvor turnuslegen var eneste lege.

Veilederen er nå revidert. Den er tenkt til oppslag og bruk både for turnusleger i kommunehelsetjenesten og for de som skal veilede disse, det være seg vertslegen, ansvarlig lege i kommunen, fylkeslegekontorene og fylkesveilederne. Heftet er ment å være så direkte og praktisk som mulig, med henvisning til aktuelle lover og forskrifter, og med forslag til huskelister for både turnuslegen selv og til de som skal administrere ordningen.

Vi håper at både turnusleger og veiledere vil ha nytte av denne veilederen, og bruke den som inspirasjonskilde og referanseliste i forhold til de oppgavene som vi mener bør gjennomgås i løpet av turnustiden.

Turnusrådet 2015

1. desember 2012 vedtok Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) nye forskrifter som sikrer en søknadsbasert turnusordning for leger. Det var behov for å gjøre endringer som sikret en bærekraftig og framtidsrettet turnusordning. Samtidig var det behov for å ivareta målsettinger om faglig kvalifisering av nyutdannede leger, og behov for fortsatt god geografisk fordeling av turnusleger.

Med søknadsbasert turnusordning oppheves vilkåret om gjennomført turnustjeneste for å få rett til autorisasjon som lege i Norge. Fra desember 2013 gis det etter søknad autorisasjon etter gjennomført og bestått medisinsk profesjonsstudium.

Helse- og omsorgsdepartementet har besluttet at målbeskrivelser og innhold i turnustjenesten skal videreføres.

## HOVEDMÅL

Hovedformålet med turnus er å sikre faglig kvalifisering av nyutdannede leger.

I Forskrift om praktisk tjeneste (turnustjeneste for leger) ved loddtrekning, 2001 – 12 – 20 nr 1549 og Forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger finnes følgende:

### § 1. *Formål og målbeskrivelse*

Formålet med den praktiske tjenesten (turnustjenesten) er at turnuslegen gjennom arbeid som lege under særskilt veiledning, opplæring og supervisjon skal få nødvendig erfaring, herunder erfaring med akutte tilstander, samt tilegne seg praktisk rutine for selvstendig å kunne utføre vanlig legevirkosomhet på forsvarlig måte.

Den praktiske tjenesten skal tilrettelegges på forsvarlig måte og utføres i tråd med gjeldende regelverk og i samsvar med målbeskrivelse fastsatt av Helsedirektoratet.

Det står nærmere om hva tjenesten skal inneholde i forskriftens § 4:

Tjenesten i kommunehelsetjenesten skal i hovedsak utføres i klinisk allmenmedisin som innbefatter allmenmedisinske offentlige legeoppgaver. I turnustjenesten i kommunehelsetjenesten skal det inngå arbeid i sykehjem eller annen boform med heldøgns omsorg og pleie.

I den sentrale forbundsvise særavtalen mellom KS og Legeforeningen om vilkår for leger og turnusleger i kommunehelsetjenesten SFS 2305 for perioden 2002-2004 står følgende om turnusleger:

## **§ 12 Spesielt for turnusleger**

12.1 Turnuslege skal arbeide under veiledning og tilsyn av lege i kommunehelsetjenesten i medhold av de plikter som er pålagt denne i en fastlegeordning. Tjenesten skal for øvrig fylle forskriftsmessige vilkår til turnustjenesten.

Tjenesten skal tilrettelegges slik at målbeskrivelsen for turnustjenesten oppfylles.

### *12.2 Trygghetstillegg*

Når turnuslegen har legevakt skal kommunen etablere en ordning der turnuslegen kan konsultere annen lege over telefon. Annen lege skal fortrinnsvis være vakthavende lege i tilgrensende legevaktdistrikt. Kommunen godtgjør denne legen etter gjeldende satser.

12.3 Pålagt opplæringsvakt for turnuslege godtgjøres time for time tilsvarende timelønn for turnuslege, jf. pkt. 3.1.

12.4 Unntaksvis må turnuslege arbeide alene i praksis uten fast veiledning og tilsyn av kommunelege i praksisen. Slik tjeneste godtgjøres ut fra lokal avtale når tjenesten varer sammenhengende i mer enn 5 dager.

### *Protokolltilførsel fra Den norske legeforening:*

*Legeforeningen har det prinsipielle syn at turnuslegearbeid alene i praksis uten fast veiledning og tilsyn av kommunelege ikke er i tråd med faglige krav til legevirksomhet. Vi erkjenner likevel at regelverk/avtaler knyttet til disse forhold utformes på en annen arena enn i forhandlingene om SFS 2305. Av den grunn anser vi det formålstjenlig å beholde formuleringen i 12.4.*

12.5 Turnusleger tilstås permisjon med lønn og dekning av kursutgifter for pålagt deltakelse i fylkeslegenes kurs i offentlig helsearbeid samt i forbindelse med annen relevant veiledning spesielt tilrettelagt for turnusleger.

12.6 Turnuslege innlemmes i kommunens tjenstepensjonsordning (TPO) i henhold til bestemmelsene i HTA selv om ansettelsesforholdet er kortere enn 6 måneder.

12.7 Boligtilbud for turnuslegen må avklares mellom kommunen og turnuslegen i god tid før turnustjenesten starter.

[NB! Bestemmelsen trer i kraft 1.7.2014 – se protokolltilførsel pkt 4]

12.8 Eventuell permisjon ved flytting avgjøres av arbeidsgiver etter søknad.

12.9 Partene anbefaler at turnuslegenes barn prioriteres med hensyn til plass i barnehage.

12.10 Kommunen plikter å stille legevaktkoffert til disposisjon for turnuslegen.

## **1. OM TURNUSTJENESTEN I KOMMUNEN**

### **Hovedmål**

#### **Turnuslegen skal etter endt tjeneste:**

Ha erfaring med prinsipper i allmennmedisinsk konsultasjonsteknikk og utføre vanlig klinisk undersøkelse, vurdere differensialdiagnoser og omsorgsnivå og kunne igangsette behandling og følge denne opp, samt kjenne de vanlige rutiner ved henvisning til andre ledd i behandlingsskjeden.

- Kunne utføre journal- og annet dokumentasjonsarbeid på tilfredsstillende måte, gjøre seg kjent med elektronisk journalsystem som brukes i allmenpraksis, e-resept, ulike skjema, rekvisisjoner og attester. God samhandling med andre deler av primærhelsetjenesten.
- Kjenne de akuttmedisinske rutiner og behandlingssopplegg i kommunen, og kjenne legevakttjenestens funksjoner og samarbeidsforhold innen den akuttmedisinske kjeden i aktuelle kommune og fylke.
- Ha kunnskap om forsvarlig drift av legepraksis, herunder hensiktsmessig kontor og laboratedrift.
- Ha kjennskap til allmennmedisinske arbeidsfelt som krever tverrfaglig tilnærming og derved kjenne samarbeidspartnere i den kommunale helse- og sosialtjenesten, trykdeetaten og andre relevante instanser.
- Ha praktisk kjennskap til legetjeneste ved sykehjem eller annen boform for heldøgns omsorg og pleie, og forebyggende helsearbeid i helsestasjon og skolehelsetjeneste.
- Ha kjennskap til hvilke oppgaver kommunen skal utføre.
- Ha kunnskap om lover og regler som styrer kommunehelsetjenesten og ha deltatt i samfunnsmedisinsk arbeid, herunder miljørettet helsevern og smittevern.

### **Læringssituasjonen**

Målbeskrivelsen sier hva turnuslegen skal lære, men lite om hvordan dette skal læres. Flere faktorer er viktige for læring, både organisering, tilrettelegging i læringssituasjonen og hvordan turnuslegen subjektivt opplever læringssituasjonen. Disse faktorene virker gjensidig inn på hverandre. Dette heftet er ment som en hjelp både til veiledere og turnusleger, for å få til en god organisering og gjennomføring av turnustiden, slik at turnuslegene både skal trives og ha så gode læreforhold som mulig.



## **2. FORBEREDELSE FØR OPPSTART**

### **o Velkomstbrev fra vertskommunen**

Kommunen skal, så snart den vet hvem som kommer, sende ut et brev til de aktuelle turnuslegene, med navn på turnussted og veileder. På den måten kan turnuslegen forberede seg på reise, bolig, ferier og andre praktiske forhold som gjelder det halve året denne skal tilbringe i kommunen.

Turnuslegen bør også få informasjon om helsetjenestens mange ledd i kommunen og informasjon om hvordan tjenesten er organisert. Det er også viktig at det gis opplysninger om kommunens legevaktsordning.

### **o Velkomstbrev fra vertslegekontor**

Det er viktig at turnuslegen føler seg velkommen. Turnusstedet bør, så snart de får beskjed om hvem som kommer, ta kontakt med den nye turnuslegen. Denne bør få vite litt om turnusstedet, som for eksempel organisering, antall leger og hjelpepersonell osv. Se forslag til velkomstbrev. Turnuslegen kan også gjøres oppmerksom på at det finnes en veiledningsperm, og eventuelt få denne tilsendt i forkant av tjenesten.

.....kommune  
**Helsesjefen**

Turnuslege  
Adressat

**VELKOMMEN SOM TURNUSLEGE!**

**Du er tildelt turnusplass ved ..... legesenter.**

**Vertslegen** din blir .....

**Vedlagt følger:**

- **Arbeidsavtale** til undertegning. Lønn avtales i forhold til gjeldende tariffavtale. Du avtaler oppstartsdag og avvikling av dine 2,5 uker med ferie med vertslegen din, og melder det til kommunen. Informasjon om taushetsplikt. Eventuell skjema til undertegning.

- **Informasjon om legevaktsordning**

- **Vi ber samtidig om å få tilsendt følgende:**

- Bankkontonummer
- Kopi av vitnemål og attester

- **Informasjon om faste offentlig legeoppgaver** skal utgjøre en dag per uke.

- **Generell informasjon om kommunen.**

Organisering av helsetjenesten, kommunen generelt, særtrekk ved kommunen.

**Våre adresser:**

..... – sekretær  
(alle papirmessige formaliteter)  
Avd. Oppvekst og levekår  
P.boks .....

Epost

Tlf

Dr. ....  
(saker som angår selve tjenesten)

..... legesenter

.....

[.....@.....kommune.no](mailto:.....@.....kommune.no)

Tlf .....

Vennlig hilsen

-----  
Ansvarlig for turnuslegene

## VELKOMMEN TIL ..... LEGESENTER

### Kjære turnuslege

Vi har fått melding om at du har fått turnusplass hos oss.

Vi som arbeider ved ..... legesenter er legene ..... og helsesekretærene.

Ansvarlig veileder er ....., men for øvrig vil alle legene delta i supervisjon og daglig veiledning.

Vi benytter ..... datajournalsystem.

Kontoret er åpent fra kl. 8 til kl. 15.30, og vi har lunchpause fra kl. 12-12.30.

Vi har personalmøte/internundervisning hver tirsdag kl. 15-15.30.

Den første dagen har vi satt av 2 timer til introduksjon på senteret.

Den første uken i turnus tenker vi at du bruker til å gjøre deg kjent på senteret, med personalet, rutiner, datajournalsystemet, laboratoriet osv. Du kan da være med legene på deres konsultasjoner, og sette deg inn i hvordan vi arbeider.

Etter hvert som du føler deg trygg på å starte med egne pasienter, får du satt opp disse på din timeliste. Vanligvis vil dette være øyeblikkelig hjelp-pasienter, med akutte problemstillinger. Den første tiden vil det normalt være nok å sette opp en til to pasienter i timen.

En dag i uken er avsatt til kommunalt legearbeid (helsestasjon, skolelege, sykehjemsarbeid eller annet offentlig legearbeid). Dette arbeidet avtaler du med ansvarlig kommuneoverlege.

Du skal også delta i vanlig vaktturnus for legevakter. Du vil få egen instruksjon og opplæring av legevaktsjefen. De første vaktene er det vanlig å gå sammen med en erfaren lege. Senere får du alenevakt.

Vi håper at du vil trives som turnuslege hos oss. Ta gjerne kontakt med oss på forhånd dersom du har lyst til å stikke innom eller det er noe du lurer på i forbindelse med turnus.

Vi gleder oss til å treffe deg.

Hilsen

..... legesenter

### 3. OPPSTART AV TURNUS

#### Mottakelsen – første dag

De fleste turnusleger vil være spente på hva de møter, når de kommer til turnusstedet, både av personer, lokaler og utstyr. Mottakelsen av nye turnusleger er derfor viktig, for å skape et godt samarbeid og gode rutiner videre for arbeidet og veiledningen.

Begynn gjerne denne dagen med at alle på senteret er samlet på pause/undervisningsrommet, slik at både turnuslegen og alle på senteret kan bli presentert på en skikkelig måte.

Ha en plan for dagen. Denne kan for eksempel se slik ut:

- 08.00-09.00: Morgenmøte med presentasjon av ny turnuslege  
Orientering om senteret, rutiner, vanlige prosedyrer, samarbeidspartnere, ventetid, hvordan mottas pasientene, hvem har ansvar for hva osv.
- 09.00-10.00: Turnuslegens kontor:
- dataanlegg
  - medisinsk utstyr
  - skjema
  - brosjyrer og informasjonsmateriell til pasientene
  - oppdaterte lister over samarbeidspartnere:
    - privatpraktiserende spesialister
    - fysioterapeuter
    - andre
- 10.00-11.00: Opplæring i datajournalsystemet
- innhenting av pasient
  - takster
  - laboratorieprøver
  - brev og henvisninger
  - postfunksjon
  - statistikk
  - osv.
- 11.00-11.30: Egentrening på datasystemet
- 11.30-12.00: Lunch
- 12.00-15.00: Observasjon av turnusveileder i konsultasjoner
- 15.00-15.30: Oppsummering første dag

## Den første uken

Den første uken vil ofte bestå av det å gjøre seg kjent med veileder, medarbeidere, rutiner, datautstyret og det medisinske utstyret ellers. Man skal vite hvor man finner skjema, hvordan logistikken på senteret er, hvordan legene benytter seg av hjelpepersonellet osv.

Det er vanlig at legene på senteret deler på ansvaret for å veilede turnuslegen. Den første tiden kan turnuslegen variere mellom å ta egne øyeblikkelig hjelp-pasienter og observere veileder/de andre legene i deres konsultasjoner.

## Eksempel på dagsplan første uken

	<b>Veileder</b>	<b>Turnuslegen</b>
08.10	Morgenmøte	Morgenmøte
08.30	Pasient	Pasient
08.50	Pasient	
09.10	Turnuslege	Veiledning
09.30	Pasient	Pasient
09.50	Pasient	
10.10	Turnuslege	Veiledning
10.30	Pasient	Pasient
10.50	Pasient	
11.10	Turnuslege	Veiledning
11.30	Lunsj	Lunsj
12.00	Telefontid	Telefontid
13.00	Pasient	Pasient
13.20	Pasient	
13.40	Turnuslege	Veiledning
14.00	Pasient	Pasient
14.20	Pasient	
14.40	Turnuslege	Veiledning

”Pasient” kan da være

- Vanlig timebestilt
- Øyeblikkelig hjelp
- Innkalt pasient (ofte kronikere)

Et slikt opplegg gir rom for veiledning og samtale, og antall pasienter per dag blir ikke vesentlig redusert.

Pasienter med kroniske sykdommer setter ofte pris på å få time hos turnuslegen, som oftest har bedre tid enn den faste legen! Turnuslegen skal også gjøre seg kjent med rutiner i forhold til trykdekantor, sosialkontor, hjemmesykepleie og andre samarbeidspartnere. Det faglige miljø på stedet er også viktig, kollegagrupper, allmennlegeutvalg, faglige møter osv.

## 4. VEILEDNING

### Veileders ansvar

Alle turnusleger skal ha en fast veileder i den perioden man er i kommunehelsetjenesten. Veileder skal være allmennlege og jobbe nært med turnuslegen. Veileder har ansvar for veiledning i praktiske ferdigheter og kliniske problemstillinger. Videre bør veileder planlegge og forberede kontakt med andre samarbeidspartnere, og bidra til å tilrettelegge for at turnuslegen får innblikk i primærhelsetjenestens ulike sider. Veileder skal ikke bare være faglig rådgiver og lærer, men ved evalueringer og møter skal den også gi turnuslegen tilbakemelding om hva som er bra og om hva som kan gjøres bedre. Turnusstedet plikter å organisere turnustjenesten på en forsvarlig måte. I dette ligger det blant annet at turnuslegen skal ha tilgjengelig veileder til enhver tid når han/hun behandler pasienter.

Veiledningen skal være strukturert, det skal være en avtalt plan som er kjent for begge parter. Veiledningen kan gjøres på flere måter. Noen foretrekker små, korte veiledningstimer som foregår ofte, andre foretrekker litt lengre møter en gang i uken. Veiledning foregår dels som diskusjon omkring aktuelle problemstillinger eller spesielle pasienter, dels som generelle tema av allmenn- eller samfunnsmedisinsk karakter.

Turnuslegene kan ha individuelle behov og preferanser når det gjelder veiledning. Spesielt i starten av tjenesten er det viktig med godt tilpasset veiledning. Omstilling til ny arbeidsform, nye problemstillinger, konsultasjonsteknikk, for å lære strategier for å takle andre typer situasjoner og pasienttyper enn på et sykehus. Det er derfor viktig at veileder tidlig tar initiativ til å diskutere med turnuslegen hvordan veiledningen skal legges opp. Turnuslegen må også ha mulighet for veiledning uten om oppsatt program, arbeidet som turnuslege i kommunen kan oppfattes vanskelig, fordi man opplever å arbeide mer selvstendig enn på sykehus.

Vi vil her presentere noen forslag til opplegg for veiledning (se under). Disse er ment som eksempler, og kan være utgangspunkt for diskusjon mellom turnuslege og veileder. Hvilke muligheter og begrensninger som ligger i den enkelte praksis er viktige rammefaktorer.

---

### Konkrete veilederoppgaver ved starten av turnustjenesten:

- Gjennomgå målbeskrivelsen og anbefalte ferdighetskrav for turnustjenesten sammen med turnuslegen og sørge for at målbeskrivelsen gjøres kjent for det øvrige personell ved legekantoret, og eventuelt for annet personell i helsetjenesten
- Sette opp arbeidsplan for turnuslegen hvor tid til forskjellige arbeidsoppgaver og til veiledning er definert
- Gi en innføring i bruk av journalsystemet og laboratoriet ved legekantoret
- Innføring i annet utstyr på kantoret (EKG, spirometri, rectoscop, audiometer, tympanometer osv.
- Innføring i NEL (Norsk elektronisk legehåndbok)
- Gjennomgå legekantorets prosedyresamling
- Gi en kort introduksjon om kommunen og organisering av helsetjenesten

## Fylkeslegekursset

Fylkeslegen arrangerer obligatoriske kurs for turnuslegene.

Kursene er gratis, og alle utgifter i forbindelse med reise og opphold dekkes. Fylkesmannens turnuskurs er en del av turnustjenesten.

Fylkesvis veiledningsordning for turnusleger har flere målsettinger, blant annet:

- Innføring i akuttmedisinske tilstander og prehospitale situasjoner
- Sikre at turnuslegene får kjennskap til samfunnsmedisinske problemstillinger
- Sikre at turnuslegene får kjennskap til forskjellige aspekter av primærhelsetjenesten
- Skape et godt læringsmiljø for utvikling av primærmedisinske kunnskaper og ferdigheter.
- Sikre at turnuslegene får innføring i grunnleggende kunnskaper om Helfo, sykemeldinger og samarbeid med NAV
- Bidra til å tilegne seg kunnskap for mestring av psykososiale utfordringer som turnustjenesten, og senere legeyrket, i primærhelsetjenesten kan innebære.
- Bidra til at turnuslegene kan danne et faglig og sosialt nettverk hvor de kan hente kollegial støtte i hverdagen

Mange turnusleger kan synes at halvåret i distrikt kan være en temmelig krevende periode. Ved gruppeveiledning kan man oppnå flere ting:

- En slik gruppe vil både gi muligheter til å utveksle erfaringer og skape kollegiale nettverk, samt gi tid og rom for å ta opp faglige problemstillinger som man jobber med. Dette vil kunne gi økt trygghet og trivsel i jobbsituasjonen, noe som vil være bra både for turnuslegene og pasientene.
- Gruppen er forpliktende i den forstand at man har møteplikt hvis man først har valgt å være med.
- Gruppen er et lukket forum hvor man bør prøve å tilstrebe å utvikle åpenhet og tillit innad, men selvsagt ha taushetsplikt utad. Det betyr at også gruppeleder har taushetsplikt utad i forhold til ting som tas opp i gruppa.

Tema for veiledning:

## **ALLMENNMEDISIN**

### **Definisjon**

Allmennmedisin er en medisinsk spesialitet som omhandler den generelle forebyggende og behandlende medisin, rettet mot individ og familie. Allmennmedisineren møter uselekterte helseproblemer og er befolkningens første møte med helsevesenet.

### **Læringsmål**

Turnuslegen skal gjennom aktiv deltakelse få erfaring i allmennmedisinsk tenke- og arbeidsmåte, og ved det gis innsikt i allmennmedisin som et fag som omhandler et bredt spektrum av helseproblemer og som har sine egne måter å nærme seg disse på.

Dette innebærer at turnuslegen skal:

- få kunnskap om fastlegeordningens muligheter og utfordringer
- få innblikk i det bredspektrede, uselekterte sykdomspanoramaet i befolkningen
- gjøre seg kjent med de hverdagsproblemene som fører folk til lege og som man ikke møter på sykehusene
- diskutere pasientenes egenomsorg og legesøkningsatferd med praksislærer
- få forståelse for hva engstelse for sykdom i befolkningen betyr for legesøkningsatferden og legens henvisningsmønster
- reflektere omkring det uferdige sykdomsbildet i sin tidlige og utydelige form
- få forståelse for generalistrollen med vekt på klinisk resonnement på tvers av spesialitets- og organgrenser
- få innblikk i en pasientsentrert og ressursorientert tilnæringsmåte til pasientens problem med fokus på pasientens egen opplevelse av symptomene eller sykdommen
- få erfaring med problemorientert klinisk undersøkelse
- omstille seg fra diagnostisk resonnement i sykehus til primærmedisinske sannsynligheter for hva et startsymptom kan lede til av endelige diagnoser
- få demonstrert hvordan relativ og absolutt risiko forklares for individuelle pasienter
- få innblikk i noen av de faktorene som påvirker den praktiserende leges hverdag (pasienten, kommunen, samarbeidspartnere i 2.linjetjenesten, legemiddelindustrien, lovverk, økonomi, videre- og etterutdanning) og legenes mulighet for å påvirke disse

### ***- Sentrale lover og forskrifter***

**Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester** – helsetjenesten i kommunen.

**Lov om helsepersonell m.v.** Loven omhandler helsepersonells rettigheter og plikter. Vi vil særlig påpeke § 4 og 5 vedrørende plikt til å utøve forsvarlig virksomhet, § 7 om plikt til å yte øyeblikkelig hjelp, og kapitlene 5, 6 og 7 om taushetsplikt, opplysningsrett og opplysningsplikter. Kapittel 8 i loven omhandler dokumentasjonsplikt og plikt til å føre journal. Loven erstatter bl.a. Lov om leger.

**Lov om pasientrettigheter** omhandler pasientens rett til helsehjelp og rett til medvirkning og informasjon. Loven omhandler også regler for samtykke til helsehjelp og rett til journalinnsyn.

**Lov om pasientskade** regulerer erstatning og erstatningsansvar.



**Lov om smittevern** omhandler meldeplikt ved smittsomme sykdommer  
**Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern**, særlig de nye bestemmelsene om tvangsinnleggelse.

**Forskrift om pasientjournal** er også endret og gir en rekke bestemmelser for føring, oppbevaring og bruk av pasienters journal.

**Forskrift om trygderefusjon** angir vilkår for trygderefusjon

**Forskrift om normaltariffen**

**Forskrift om fastlegeordningen** angir rettigheter og plikter for fastlegen og pasientene

**Praktiske ferdigheter og kliniske problemstillinger** (se egen liste side 21)

Ikke alle ting er like sentrale eller forekommer med en slik hyppighet at man kan forlange at turnuslegene skal ha gjort det. Vertslegen skal kontrollere at turnuslegen har riktig teknikk/utførelse.

De kliniske temaer bør brukes til å illustrere hvordan allmenntillegens prosedyrer og handlingsprogram er oppstått: Hvordan symptompresentasjon, helhetsvurdering og praktiske forhold rundt pasienten samt pasientens egne tanker, ideer, forestillinger og forventninger påvirker våre forslag til utredning og behandling og de råd vi gir pasienten.

## Legevakt

Deltakelse i kommunal legevakt er en viktig del av primærlegens arbeidsområde.

Legevaktstjeneste er en obligatorisk del av turnustjenesten og turnuslegen skal inngå i kommunens vanlige turnusordning. For turnuslegen og allmenntillegen kan legevaktarbeid stundom oppleves som belastende som følge av det ansvar som påhviler legen rent faglig. Legevaktarbeid krever også at legen behersker praktiske prosedyrer som bruk av nødnett/kommunikasjon og organisering av syketransport, ledsagertjeneste og lignende.

Følgende temaer bør gjennomgås med den kommunen utpeker før turnuslegen starter i vakt:

### - *Ansvar/organisering*

Hva er legens ansvar når hun/han har vakt? Hvilke forpliktelser har kommunen for organiseringen og driften av legevakta? Forhold til helseforetaket. Helsetilsynets rolle.

### - *Samarbeidspartnere*

Hvilke samarbeidspartnere har legevakten i praksiskommunen? Hvordan fungerer sykebesøk og akuttmottak? Hvordan er ambulansetjenesten organisert og bemannet, og hvilke muligheter er det for å trekke på ekspertise på sykehus? Hva er politiets oppgaver med relasjon til legevakten, og hva samarbeider man med legen om? Er andre involverte i akuttfunksjonen i kommunen? - brannvesen, militære o.l.

### - *Kommunikasjonsutstyr*

Hvordan får man tak i legen, og hvordan holder hun/han forbindelse med aktuelle personer og andre instanser.

### - *Akuttmedisinsk utstyr*

Hva råder man over på legekontoret og hva har legen med seg i sykebesøk?

Gjennomgå utstyret så du vet hva det omfatter og hvordan det fungerer, så du kan være til hjelp hvis det en dag er nødvendig å bruke det.

## **Samarbeidspartnere**

### *- Hjemmesykepleie/hjemmetjeneste*

Turnuslegen skal delta ved hjemmebesøk sammen med hjemmesykepleien og få kunnskap om hvordan denne tjenesten samarbeider med pasientens fastlege og andre samarbeidspartnere innen helseetaten i kommunen.

### *- Fysio- og ergoterapitjeneste*

Turnuslegen skal gjennom møte med disse faggruppene sette seg inn i hvilke oppgaver fysioterapeuter og ergoterapeuter har i kommunehelsetjenesten, og hva slags samarbeid disse gruppene har med primærlegene i kommunen.

### *-NAV*

Turnuslegen bør besøke det lokale NAV kontor, der det faglige innhold skal omhandle samarbeidet mellom NAV og legene, belyst ved legens rolle ved sykemelding og søknad om ulike trygdeytelser. Arbeidet i basisgrupper skal omtales.

### *- Bedriftshelsetjeneste*

Dersom det finnes bedriftshelsetjeneste i kommunen, bør turnuslegen få følge med bedriftslege, bedriftssykepleier og ev. fysioterapeut under deres arbeid i bedriften.

### *- Apotek*

Dersom det finnes apotek i kommunen: Turnuslegen kan i møte med farmasøyt høre hvilke rutiner for samarbeid som eksisterer mellom de lokale leger og apoteket, og hvilke tjenester apoteket kan tilby legene og befolkningen.

### *- Andrelinjetjeneste*

Turnuslegen skal ha kunnskap om hva slags kommunikasjon det er i den aktuelle kommunen mellom allmennpraktikere og andrelinjetjenesten. Er henvisninger og epikriser eneste kommunikasjonsmiddel? Hvordan fungerer elektronisk meldingsutveksling. Turnuslegen skal diskutere med veileder viktigheten av å ha dialog og samarbeid med lokalsykehus, f.eks. i forkant av utskrivelse, hvor ansvaret overføres fra andre- til førstelinjenivå. Prosedyrebøker for henvisning til andrelinjetjenesten – brukes slike?

I enhver kommune vil det også være grupper av innbyggere som representerer en spesiell utfordring til samarbeid i helsevesenet.

*Eksempler kan være:* psykisk utviklingshemmede, langtids sosialklienter, flyktninger og fremmedkulturelle innvandrere, belastede familier, rusmisbrukere. For at disse gruppene skal kunne gis et helsetjenestetilbud på lik linje med resten av befolkningen og tilpasset spesielle behov i gruppene, stilles det krav til legens kunnskaper, holdninger og profesjonalitet.

## **Andre allmennlegeoppgaver**

### ***Helsestasjonsarbeid***

Turnuslegen skal delta i arbeidet ved helsestasjonen og skal sammen med helsestasjonslegen og helsesøster gjennomgå helsestasjonens oppgaver og oppbygging. Spesielt bør vektlegges oppgaver som helseopplysning individuelt og i grupper, ivaretagelse av risikobarn, vaksinasjonsrutiner, samarbeid med barnevern og PPT. I tillegg skal gjennomgås rutiner for samarbeid om svangerskapsomsorg mellom jordmor, helsesøster og allmennlege.

### ***Skolehelsetjeneste***

Turnuslegen bør kjenne til de endringer denne tjenesten har gjennomgått de seinere år: fra individrettet arbeid med tradisjonelle undersøkelser til større vektlegging av miljø- og atferdsrettet arbeid, i tråd med de helseproblemer dagens skoleungdom møter.

### ***Sykehjemsoppgaver***

Turnuslegen skal ha minimum 10 dager obligatorisk tjeneste på sykehjem og da under supervisjon av sykehjemslegen.

Turnuslegen skal, sammen med den administrativt ansvarlige ved sykehjemmet og sykehjemslegen drøfte kommunens rutiner for bruk av sykehjemsplasser, f.eks. fordeling av antall kort- og langtidsplasser, og hvordan disse blir brukt i praksis (forhold mellom rehabiliterende og avlastende plasser). Videre skal turnuslegen skaffe seg kunnskap om hva slags samarbeidsrutiner sykehjemmet har med hjemmetjenesten og andre deler av primærhelsetjenesten.. Turnuslegen skal få innblikk i hvordan eldre pasienter med sammensatte problemer krever innsats fra et tverrfaglig behandlingsapparat enten de bor i eller utenfor i institusjon.

Turnuslegen bør også sette seg inn i hvordan kommunen løser lovpålagt oppgave for øyeblikkelig hjelp og døgnopphold.

# SAMFUNNSMEDISIN

## Definisjon

Samfunnsmedisinen er den del av fagområdet medisin som omhandler virkningen av miljøforhold, levekår og livsstil på helsetilstanden i en befolkning. Samfunnsmedisinen har som viktigste virkemiddel å drive helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid rettet mot hele befolkningen eller grupper av denne. Samfunnsmedisin i kommunene omfatter først og fremst områdene miljørettet helsevern og smittevern. En viktig del av samfunnsmedisinsk arbeid er også å være medisinskfaglig rådgiver for politiske og administrative myndigheter i kommunen.

## Læringsmål

Kommunen har ansvaret for at turnuslegen i løpet av turnustiden gjør seg kjent med hvordan samfunnsmedisinsk arbeid i kommunen er organisert og blir utført.

## Miljørettet helsevern

Miljørettet helsevern omfatter arbeidet med de faktorer i miljøet som kan ha en skadelig innvirkning på befolkningens helse, og er først og fremst hjemlet i Folkehelseloven og forskrifter utledet av denne.

Noen av de viktigste områdene for miljørettet helsevern er:

- Godkjenning og tilsyn med skoler, barnehager, vannforsyningsanlegg, svømmebasseng, frisør- og hudpleiesalonger.
- Tilsyn med rensing og utslipp av avløpsvann, søppelbehandling, hygieniske forhold ved offentlige badestrender, campingplasser o.l.
- Støy, luftforurensning, helsemessige forhold ved boliger og andre lokaler samt ivaretagelse av helseaspektet i planleggingssaker.

Arbeidet med miljørettet helsevern kan ledes av kommunens kommuneoverlege eller medisinskfaglig rådgivende lege. Miljørettet helsevern kan være interkommunalt organisert.

## Smittevern

Smittevernsarbeid i en kommune er de tiltak som har som formål å sikre at personer med smittsomme sykdommer får nødvendig undersøkelse og behandling, og at befolkningen får den nødvendige beskyttelse mot smittsomme sykdommer.

Smittevernsarbeid er hjemlet i *Lov om vern mot smittsomme sykdommer* og er en naturlig del av enhver leges daglige virksomhet. Kommunen skal ha en oppdatert smittevernplan. Kommunen skal ha en smittevernlege, i mindre kommuner er dette ofte den samme som kommuneoverlegen. I henhold til smittevernloven har kommunen mange oppgaver.

Nedenfor finnes et utvalg av titler på samfunnsmedisinske tema, som veileder og turnuslege kan bruke som idéliste. Listen gir en pekepinn til veileder om hva slags stoff det forventes at turnuslegen skal fordype seg i.

1. Smitteoppsporing ved Klamydia infeksjoner
2. Kommunens smittevernplan
3. Smittevernloven og dens håndtering i to nabokommuner
4. MSIS
3. Tilsyn og godkjenning av vannverk - Mattilssynet
4. Medisinsk katastrofeberedskap i kommunen
5. Rutiner ved behandling av spesialavfall i kommunen
6. Sykdom hos barn i barnehager. Rutiner og retningslinjer
7. Tilbud til rusmisbruker
8. Næringsmiddelbårne sykdommer
9. Forebygging av selvmord i en kommune
10. Prostitusjon i kommunen – et samfunnsmedisinsk problem?
11. Miljørettet helsevern
12. Ulykkesregistrering i kommunen
13. Helsefremmende tiltak
14. Antibiotikabruk og utvikling av antibiotikaresistens i en kommune
15. Legekantor NN på vei mot internkontroll
16. Psykiatrisk sykepleie i kommunehelsetjenesten
17. Medisinsk rehabilitering i kommunen
18. Tuberkulose – smittevern i allmennpraksis
19. Ventelisteproblematikk ved et kommunalt helsesenter
20. Organisering av legevaktsarbeid mellom to kommuner

## **5. GJENNOMFØRINGEN VIDERE**

### **Supervisjon**

Med supervisjon menes den fortløpende veiledning som turnuslegen skal ha på sitt arbeid. Dette vil vanligvis deles mellom vertslegen og de andre legene (og andre) på turnusstedet. Turnuslegen skal når som helst ha anledning til å rådføre seg med sin veileder (eller en annen kompetent lege) om problemer han/hun måtte støte på.

Dersom problemet er av generell eller ikke akutt karakter, anbefales det å samle opp spørsmålene til en veiledningstime, slik at dette kan drøftes i fred og ro.

Etter hvert som turnuslegen blir mer kjent og trygg med arbeidet, vil supervisjonen bli sjeldnere. Samtidig er det viktig av veileder/vertslege følger turnuslegens faglige og personlige utvikling i løpet av turnustiden. Dersom det oppstår alvorlige problemer hos turnuslegen, skal dette tas opp i veiledningstimen, ev. i evalueringstimen midt i turnustiden.

### **Opplæring i prosedyrer**

Det vises til egen liste over de prosedyrer og tekniske rutiner turnuslegen bør ha vært igjennom i løpet av turnustiden (se side 21)

### **Videre veilederoppgaver:**

Veiledningstimene skal fortsette gjennom hele turnustiden. For de fleste er det naturlig at dette skjer en fast dag i uken. I fastlegeavtalen får vertslegen betalt for i alt 3 timer veiledning per uke. Noe av denne tiden vil naturlig bli benyttet til fortløpende supervisjon, resten skal brukes til strukturert veiledning:

- Drøfte hvordan konsultasjon og sykebesøk bør gjennomføres.
- Supervisere turnuslegen under konsultasjonen når turnuslegen har behov for råd vedrørende anamnese og funn hos pasienten.
- Være åpen for drøfting av kliniske, sosialmedisinske og trygdemedisinske problemstillinger.
- Gjennomføre kasusmøter hvor spesielt vanskelige og lærerike kasus diskuteres.

Turnuslegen deltar på internundervisning på legekantoret.

Det er viktig at turnuslegen blir en del av det naturlige miljøet på legekantoret, det krever tilpassing fra både turnuslege og de andre på legekantoret.

### **Evaluering midtveis**

Omtrent midtveis i turnustiden skal det være et evalueringsmøte. Dersom det er flere turnusleger i kommunen eller turnussteder samarbeider over kommunegrensene, kan slike møter samordnes, slik at positive og negative erfaringer og ideer kan utveksles og forsøkes løst på en generell og ryddig måte. Det er viktig at dette møtet får en positiv vinkling og fokusering, slik at gode løsninger og erfaringer deles og at det gis hjelp til å løse fastlåste problemer.

## **Hvis konflikter oppstår**

Det kan tenkes at det oppstår problemer mellom turnuslegen og veileder. Ofte er det misforståelser av forskjellig art som ligger til grunn. Mye kunne vært løst hvis problemene ble tatt opp i tide. Det vises til rundskriv IS – 6/2015 som angir saksgang for oppfølging av problemer som kan gi utfordringer med å gjennomføre en turnustjeneste;  
<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/turnus-for-leger-rundskriv-og-veileder-til-turnusordning-for-leger>

I første omgang bør slike problemer forsøkes løst lokalt, innen kommunen. Det er viktig at rettssikkerheten blir ivaretatt i slike tilfeller. Nesten uavhengig av årsak vil det være et krav om skriftlighet i prosessen. Det må kunne dokumenteres hvilken informasjon som er gitt, hvilke møter som har vært holdt for å løse saken, og hvilke tiltak som er iverksatt. Dersom det er forhold som kan medføre at turnuslegens tjeneste ikke kan godkjennes, må turnuslegen være gitt muligheten til rette på forholdene, og til å uttale seg i saken.

Fylkeslegene i det enkelte tjenestefylke kan kontaktes dersom konflikten ikke kan løses lokalt. Dette gjelder både i tilfeller hvor det er faglig brist hos den enkelte turnuslege, og i tilfeller hvor forholdene på tjenestestedet i særlig grad avviker fra retningslinjene. Dreier det seg om faglige problemstillinger kan det også være hensiktsmessig å ta saken opp med turnusrådet i Legeforeningen. Dreier det seg om turnuslegenes rettigheter kan tillitsvalgte for turnuslegene (Ylf) kontaktes.

## 6. FERDIGHETSLISTE I KLINISK ALLMENNEMEDISIN

De enkelte elementer er markert med følgende tallkoder som angir anbefalt minimums gjennomføringsmåte:

- (1) Gjennomgått med veileder
- (2) Fått demonstrert, eventuelt fått demonstrert og øvd med utstyr
- (3) Utført på pasient under supervisjon
- (4) Utført selvstendig

### Akuttmedisin

- Akuttmedisinsk behandling ved legekantoret og i ambulanserbiler/båter (2)
- Akuttmedisinsk utstyr\* og kommunikasjonsutstyr ved kantoret og i ambulanserbiler/båter (2)
  - \*Defibrillator
  - \*Intuberingsutstyr
  - \*Ventileringsutstyr
  - \*Surstofftilførsel
  - \*Sug
  - \*Stiv nakkekrage, sjokkbukse, spjelkeutstyr
  - \*Monitoreringsutstyr

### Forskjellige diagnostiske og terapeutiske prosedyrer

- Bruk av relevante laboratorie hurtigtester (4)
- Fjerning av føflekker (4)
- Artikulære og periartikulære injeksjoner (3)
- Ano-/rektoskopi (3)
- Tonometri (4)
- Fjerning av fremmedlegeme fra øyet, bruk av korneaskrape (4)
- Primærbehandling ved sprut og etseskader (2)
- Øreskylling (4)
- Fremre tamponade ved neseblødning (2)
- Bruk av anerkjent depresjonsskala og demensskala (4)

### Gynekologi og obstetikk

- Gynekologisk undersøkelse med cytologisk og mikrobiologisk prøvetaking (4)
- Prevensjonsveiledning (4)
- Fjerning og innsetting av IUD (3)
- Graviditetskontroll med bruk av Helsetilsynets journal for gravide, undersøkelse av SF mål, fosterleie og fosterlyd (4)
- Kriterier for risikosvangerskap og henvisning til spesialisthelsetjenesten (1)
- Rutiner for henvisning til prenatal diagnostikk og genetisk veiledning (1)
- Ikke planlagt fødsel utenfor institusjon (1)

### Allmennedisinske offentlige legeoppgaver

- Målrettet helseundersøkelse av barn på helsestasjon (4)
- Deltakelse i forebyggende helsearbeid rettet mot ungdom (4)
- Legearbeid i sykehjem, og/eller institusjon for heldøgns pleie og omsorg (4)



- Deltakelse i tverrfaglig samarbeid så som basisgruppemøte eller ansvarsgruppemøte (3)

**Lover, rutiner, erklæringer**

- Utfylling av relevante RTV-skjema og samarbeid med trygdekontoret i forhold til sykmelding/langtidssykmelding, attføring og uføretrygd (4)
- Smittevernloven, spesielt tiltak ved allmennfarlig smittsom sykdom i kommunen og oppsporing av smittekilder (1)
- Henvisning til provosert abort (1)
- Innleggelse av pasienter i hht. Psykisk helsevernlov (1)
- Legeerklæring for søknad om førerkort (4)
- Legeerklæring ved dødsfall, rutiner for melding til politiet (1)
- Rutiner ved seksuelle overgrep (1)

# Loggbok for turnusleger

## Kommunehelsetjenesten

<b>Navn turnuslege:</b>	
-------------------------	--

<b>Veileder:</b>	
<b>Veiledningsmøter:</b>	<b>Dato:</b>
<b>Underskrift:</b>	<b>Turnuslege:</b> <b>Veileder:</b>
<b>Underskrift:</b>	<b>Turnuslege:</b> <b>Veileder:</b>

Kompetansekrav	Attestasjon
<b>1. Medisinsk ekspertise</b>	<b>Underskrift og dato</b>
<p><b>1.1</b> Turnuslegen kan beherske og foreta livreddende behandling svarende til:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) å initiere hjertestansbehandling, inkl. hjertekompresjoner, ventilasjon og defibrillering på relevant indikasjon</li> <li>2) gi livreddende medikamentell behandling</li> <li>3) stabilisere og klargjøre pasient for transport</li> <li>4) være fagleder helse på skadested</li> </ol>	
<p><b>1.2.</b> Turnuslegen kan beherske og utføre: de vesentligste kliniske prosedyrer som inngår i allmennlegepraksis og legevakt, det vises til spesifikk prosedyreliste, jfr. Veileder for turnus i kommunehelsetjenesten</p>	
<p><b>1.3.</b> Turnuslegen kan beherske og gjennomføre diagnostikk i forhold til aktuelle pasienter:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) foreta anamneseopptak og klinisk undersøkelse</li> <li>2) ordinere relevante supplerende undersøkelser og skille ut dem som har behandlingskrevende sykdom og unngå å sykeliggjøre de som ikke har det</li> <li>5) iverksette utredning og behandling når dette er nødvendig, herunder vurdering og iverksetting av aktuelle smitteverntiltak</li> <li>6) gi en klar fremstilling av dette til pasient og journal</li> </ol>	
<p><b>1.5.</b> Turnuslegen kan beherske og iverksette relevant behandling og vurdere effekten av denne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) iverksette relevante behandlingstiltak på bakgrunn av det samlede kliniske bilde, og de supplerende undersøkelser, i overensstemmelse med god praksis</li> <li>2) følge pasientens kliniske tilstand og parakliniske funn med henblikk på å følge effekten av behandlingen</li> </ol>	

<p>3) endre, eller justere behandlingen, ut fra vurdering av effekten</p>	
<p><b>1.6.</b> Turnuslegen kan beherske og handle relevant i henhold til gjeldende lovgivning:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) overholde taushetsplikt</li> <li>2) innhente informert samtykke</li> <li>3) foreta liksyn og fylle ut dødsattest</li> <li>4) utføre og være kjent med vanlig allmennt medisinsk attestarbeid</li> <li>5) skrive resepter, sykemeldinger, relevante erklæringer og offentlige søknader</li> <li>6) kjenne til lovgivning om smittevern, psykisk helsevern, pasientrettigheter og Norsk pasientskadeerstatning</li> <li>7) riktig bruk av normaltariffen</li> <li>8) kjenne til lov og avtaleregulering av fastlegeordningen</li> </ol>	
<p><b>1.7.</b> Turnuslegen kan beherske og diagnostisere og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikasjoner</p>	
<p><b>1.8.</b> Turnuslegen skal ha kjennskap til, diagnostisere og starte relevant behandling for følgende områder:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) tilstander som krever akutt innleggelse i sykehus</li> <li>2) vanlig forekommende sykdommer i allmennpraksis</li> <li>3) kronisk sykdom</li> <li>4) psykiske plager/ mestringsproblemer</li> <li>5) diffuse plager</li> <li>6) svangerskapsoppfølging</li> <li>7) akutt og kronisk syke barn</li> <li>8) sykehjemsarbeid, dvs. det aldermedisinske fagfeltet</li> <li>9) rus- og avhengighetsmedisin</li> </ol>	

<p><b>1.9.</b> Turnuslegen kan beherske og foreta kontroll og iverksette relevant oppfølging av pasienter med kroniske tilstander:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ha oversikt over pasientforløpet og utvikling av sykdommen</li> <li>2) foreta relevant justering og evt. seponering av igangsatt behandling</li> <li>3) ha kjennskap til hvordan fastlegens arbeid skal koordineres med øvrige behandlere og spesialisthelsetjenesten, hjemmesykepleie, NAV og andre relevante institusjoner</li> </ol>	
--	--

<p><b>2. Kommunikasjon</b></p>	<p>Attestert, underskrift og dato</p>
<p><b>2.1</b> Turnuslegen kan beherske og kommunisere med pasienter, pårørende, kollegaer og andre samarbeidspartnere:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) forstå pasientens henvendelse og kunne tolke pasientens symptomer og plager</li> <li>2) hjelpe pasienten til å forstå sin situasjon og hvordan den kan mestres eller lindres</li> <li>3) fremlegge og kunne diskutere en klinisk problemstilling klart og presist med kolleger og andre samarbeidspartnere</li> <li>4) Vise empati, respekt og situasjonsforståelse i dialogen med pasient og/eller pårørende</li> </ol>	
<p><b>3. Helsefremmende legearbeid</b></p>	<p>Attestert, underskrift og dato</p>
<p><b>3.1.</b> Turnuslegen kan beherske og inkludere helsefremmende elementer i sitt kliniske arbeid, og gi pasienten tro på egen mestring av hverdag og helse:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) gi kunnskapsbaserte råd om hva som fremmer helse og forebygger sykdom</li> <li>2) turnuslegen kan beherske og inkludere helsefremmende elementer i sitt kliniske arbeid</li> <li>3) avdekke forhold i pasientens aktuelle livs- og sykdomssituasjon og andre helsemessige forhold som kan ha betydning for prognose og behandlingsmuligheter</li> <li>4) informere om forebygging av vesentlige livsstilssykdommer</li> </ol>	
<p><b>4. Samarbeide</b></p>	<p>Attestert, underskrift og dato</p>
<p><b>4.1.</b> Turnuslegen kan beherske og inngå i samarbeidsrelasjoner med forståelse og respekt for egen og andres rolle:</p>	

<p>1) kunne inngå i og reflektere over samarbeidsrelasjoner med så vel legekolleger som annet helsepersonell</p> <p>2) demonstrere og vise forståelse for samarbeidet på tvers</p> <p>3) samarbeide mellom 1. og 2. linjetjenesten</p>	
<b>5. Profesjonalitet</b>	
<p><b>5.1.</b> Turnuslegen skal handle profesjonelt i alt klinisk arbeid:</p> <p>1) handle i henhold til gjeldende lov og etiske retningslinjer</p> <p>2) reflektere over egen rolle og evner samt erkjenne egne begrensninger</p> <p>3) vise forståelse og være lydhør overfor etiske problemstillinger i daglig praksis</p> <p>4) holde seg faglig oppdatert</p>	
<b>6. Ledelse/administrasjon</b>	Attestert, underskrift og dato
<p><b>6.1.</b> Turnuslegen kan beherske og utvise ledelse i tråd med sin stilling og funksjon:</p> <p>1) strukturere og prioritere det kliniske arbeide</p> <p>2) være bevisst sin lederrolle i samarbeidsfora</p>	
<b>7. Akademisk kompetanse</b>	Attestert, underskrift og dato
<p><b>7.1.</b> Turnuslegen kan beherske:</p> <p>1) søke kunnskap av relevans for det kliniske arbeidet og forholde seg kritisk til kilder</p> <p>2) delta i undervisning av kollegaer og andre personalgrupper</p>	
<b>8. Kvalitet og pasientsikkerhet</b>	Attestert, underskrift og dato
<p><b>8.1.</b> Turnuslegen skal kjenne til tekning og metoder i forbedringsarbeid, bl.a. læring av feil, avvik og nesten – hendelser, i den hensikt å:</p> <p>1) øke pasientsikkerheten</p> <p>2) kontinuerlig sikre og utvikle kvaliteten av helsetjenestene</p>	

<b>Generelle kurs</b>	Kursleder, underskrift og dato
Kurs i akuttmedisin	
Fylkeslegens kurs	

--	--

<b>Attestasjon</b>	
Attestasjon for at alle læringsmål i ansettelsen er oppnådd.	
Dato, underskrift og kommunens / legekontorets stempel	

## 7. DELTAKELSE I HELSESTASJONS- OG SYKEHJEM SARBEID

Praktiske ferdigheter/aktivitet	Deltatt i løpet av turnus	
	Ja	Nei
<b>Helsestasjonsarbeid:</b>		
Undersøke minst 2 barn på ulike alderstrinn mellom 0-4 år.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utføre vaksinasjon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svangerskapsomsorg hos jordmor og/eller lege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vurdere psykomotorisk utvikling hos barn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Følge helsesøster/jordmor på hjemmebesøk hos nyfødte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Delta i rådgivning av foreldre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Skolehelsetjeneste:</b>		
Undersøkelse av skolebarn på ulike alderstrinn.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arbeid med psykososiale problemer blant ungdommer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Holdningsskapende arbeid mot bruk av rusmidler.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Forebygging av seksuelt overførbare sykdommer (SOS), og prevensjonsundervisning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sykehjemsarbeid:</b>		
Konsekvens av påvisning av sykdom hos gamle; muligheter og begrensninger i utredning.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deltakelse i minst ett tverrfaglig møte om enkeltpasient med ADL-problemer og/eller sviktende kognitiv funksjon.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Deltakelse i livets siste fase for pasient, med pårørende og sykehjemspersonale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Polyfarmasi, strategier for medikament-seponering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



## 8. DELTAKELSE I TVERRFAGLIG SAMARBEID

Aktivitet/samarbeid	Deltatt i løpet av turnus	
---------------------	---------------------------	--

	Ja	Nei
Møte med kommunelege I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Helsestasjonsarbeid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skolehelsetjeneste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sykehjemsarbeid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Møter med hjemmesykepleien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Møte med fysio-og ergoterapitjenesten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Møte med det lokale trygdekontor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Møte med bedriftshelsetjenesten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Møte med apotek	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Møte med andre samarbeidspartnere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvilke: \_\_\_\_\_

<b>Legevaktsarbeid</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------	--------------------------

Antall legevakter ?

## 9. SLUTTEVALUERING

Det er et egen skjema for sluttevaluering som kan brukes. Det er viktig for veileder/vertslege og for turnusstedet at turnuslegen gir en konstruktiv tilbakemelding om de gode og ev. mindre gode sidene ved turnusstedet, slik at uheldige rutiner eller feil kan rettes opp. Den ansvarlige lege i kommunen og i fylket (fylkeslegen) skal også ha en skriftlig rapport om turnusstedet.

---

### SLUTTEVALUERING FRA TURNUSLEGEN

(Fylles ut i fellesskap med veileder)

Kommune: \_\_\_\_\_ For tidsrommet: \_\_\_\_\_

Turnuslegens navn: \_\_\_\_\_

Veileders navn: \_\_\_\_\_ Medisinsk ansvarlig lege \_\_\_\_\_

- Hvordan var informasjonen før du kom? Tilfredsstillende:  Ikke tilstrekkelig:   
Skriftlig  Muntlig

Kommentar: \_\_\_\_\_

2. Opplæring/innføring i tjenesten: Organisert   
Tilfeldig   
Ingen

Tid brukt til innføring (timer/dager): \_\_\_\_\_

Kommentar: \_\_\_\_\_

3. Deltatt i kurs for turnuslege: Ja  Nei

Fikk du tilbud om å delta i slikt kurs? Ja  Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

4. Veiledning: Fast veileder hele tiden?  Tilfeldig veiledning

Antall timer veiledning per uke: \_\_\_\_\_

Program for veiledningen? Ja  Nei

Hvordan ble i så fall programmet fulgt opp? Bra   
Dårlig   
Middels

## 5. Arbeidsforholdene

### o **Kontorforhold:**

Antall leger i praksisen \_\_\_\_\_ Antall øvrig personell: \_\_\_\_\_

Arbeidsfellesskap med veileder? Ja  Nei

Tilfredsstillende kontorforhold? Ja  Nei

Tjeneste ved utekontor? Ja  Hvor ofte? \_\_\_\_\_ Nei

Kommentar: \_\_\_\_\_

### o **Antall timer per uke brukt til:** kurativt legearbeid: \_\_\_\_\_

forebyggende arbeid: \_\_\_\_\_

annet: \_\_\_\_\_

Arbeidstid per uke (utenom legevakt): \_\_\_\_\_

Kommentar: \_\_\_\_\_

### o **Legevaktordning:** Hvor ofte vakt? \_\_\_\_\_

Omtrent hvor mange sykebesøk per vakt? \_\_\_\_\_

Mulighet for telefonkontakt med annen lege under vakt? Ja  Nei

## 6. Målbeskrivelsen

### - **I hvilken grad har din turnustjeneste i kommunehelsetjenesten vært i samsvar med målbeskrivelsen?**

Godt samsvar  Middels  Dårlig samsvar

Kommentar: \_\_\_\_\_

### - **Hvordan har følgende punkter i målbeskrivelsen blitt dekket?**

	<b>Bra</b>	<b>Dårlig</b>	<b>Ikke dekket</b>
o Miljørettet helsevern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Næringsmiddelhygiene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Helsestasjonsvirksomhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Skolehelsetjeneste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Bedriftshelsetjeneste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Helseopplysningsvirksomhet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Diagnose/behandling	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Trygdemedisin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Pleie- og omsorgsarbeid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentar:

7. Stipulert inntekt for dette halvåret: \_\_\_\_\_ hvorav legevakt: \_\_\_\_\_

**8. Sosiale forhold:**

- **Boligforhold:**

Boligtype: \_\_\_\_\_ Bygget ca år: \_\_\_\_\_

Husleie per måned: \_\_\_\_\_ Areal: \_\_\_\_\_ Antall rom: \_\_\_\_\_

Er boligens standard i samsvar med gjeldende overenskomst? Ja  Nei

Kommentar:

- **Mulighet for barnehageplass?** \_\_\_\_\_

- **Ektefelle/samboers arbeidsmuligheter?** \_\_\_\_\_

- **Fritidstilbud?** \_\_\_\_\_

**9. Generelt:**

	<b>Ja</b>	<b>Nei</b>
Har boligforholdene vært tilfredsstillende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Har kontorforholdene vært tilfredsstillende?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------

Hva var bra i turnustiden? \_\_\_\_\_

Hva kan bli bedre?

I hvilken grad har turnustiden motivert deg for framtidig arbeid som, primærlege?:

I liten grad:

Til en viss grad:

I stor grad:

**10. Anbefaler du turnusstedet til andre?** **Ja**  **Nei**

\_\_\_\_\_  
Dato

\_\_\_\_\_  
Turnuslegens underskrift

## 11. PSOAP

*(Professor II Niels Bentzen, Universitetet i Tromsø)*

### MODELL TIL BRUK FOR JOURNAL OG HENVISNINGER

Når du skal lage notater eller skrive brev til kolleger om en pasient, så er det hensiktsmessig å ha en disposisjon å gå etter. PSOAP-modellen, fungerer som en slik disposisjon. Bruker du den, vil du kunne lage ryddige notater og gode henvisninger. Det sikrer at din pasient ikke kommer nederst på ventelisten, fordi legen du skriver til vet hva problemet er.

<b>PROBLEM</b>	Ett høyst to ord, skal fungere som overskrift over alle følgende notater som har med dette problemet å gjøre. Beholdes inntil man er enig med pasienten om å kalle problemet noe nytt for eksempel ”magesmerter” kan bli til ”samlivsproblemer”.
<b>SUBJEKTIVT</b>	I telegramstil hva pasienten forteller, unngå fyllord, varighet, når begynt, karakter, ledsagersymptomer, andre i familien etc.
<b>OBJEKTIVT</b>	De funn du gjør ved den kliniske, laboratoriemessige og andre undersøkelser. Primært positive funn, negative hvis de er viktige – for eksempel normalt EKG ved mb.cordis med symptomer.
<b>ANALYSE</b>	Hva du tror dette dreier seg om, hva er diagnosen og hva ligger det bak symptomer eller sykdommen.
<b>PLAN</b>	Her skriver du hva dine planer med pasienten med hensyn til: <ul style="list-style-type: none"><li>- Undersøkelse</li><li>- Behandling</li><li>- Veiledning, hva du har sagt til pasienten og familien.</li></ul>

## **12. HUSKELISTE FOR VERTSLEGE/VEILEDER OG MEDARBEIDER**

### **Før turnuslegen kommer:**

---

- les veilederen
- send ut informasjon om legesenteret og om kommunen i god tid
- forbered de andre på legekantoret
- avtal ansvarsfordeling blant leger og medarbeidere
- finn fram informasjonsmateriell om kommunen
- lag timeplan for de første 1-2 uker
- påse at kantoret er ryddet og rengjort etter forrige bruker
- sørg for at nødvendig utstyr og inventar er på plass og i orden
- gjør avtaler med samarbeidende personell og andre etater om møter med eller hospitering for turnuslegen
- sett av ekstra tid for undervisning

### **Når turnuslegen kommer til kommunen:**

- sørg for at turnuslegen blir tatt i mot og vist vei til bolig og kontor
- Sjekk at legen har en turnuslisens

### **De første ukene:**

- introduser turnuslegen for hele legekantoret
- gi turnuslegen god tid til å sette seg inn i journalsystemet
- gi turnuslegen tid til å sette seg inn i de viktigste rutinene ved kantoret
- gi turnuslegen informasjon om kommunen og dens legetjeneste, øvrige helsetjeneste og ambulansetjenesten
- la turnuslegen observere dine konsultasjoner den første tiden
- gi turnuslegen gradvis mer selvstendige arbeidsoppgaver med pasienter

### **De neste ukene:**

- sett av tid til midtveis-evaluering
- sett av tid til å observere og gi tilbakemelding på turnuslegens konsultasjoner
- la turnuslegen arbeide selvstendig med pasienter
- sjekk turnuslegens ferdighetslister
- sett av tid til gjensidig sluttevaluering

## **13. HUSKELISTE FOR TURNUSLEGEN**

### **Før du møter fram på legekantoret:**

- ta kontakt med veileder/vertslege i god tid på forhånd
- skriv husleiekontrakt for boligen
- tenk over på hvilke områder du har størst læringsbehov
- forbered deg på bruk av det journalsystemet legekantoret bruker
- sjekk ut hva du trenger å ta med deg

### **Når du kommer til kommunen:**

- avtal tidspunktet på forhånd slik at noen kan møte deg og vise deg vei til bolig og kontor

### **De første ukene:**

- les veilederen
- sett deg inn i forholdene i kommunen
- sett deg inn i rutinene på legekantoret
- tren deg i bruk av journalsystemet og blankettene
- gjør avtaler med veileder om hvordan undervisning og veiledning skal skje

### **De neste ukene:**

- husk midtveis-evaluering
- gjennomgå ferdighetslistene
- se til at veileder får anledning til å observere noen av dine konsultasjoner
- sett av tid til gjensidig sluttevaluering

### **Etter praksisperiodens slutt:**

- husk å skrive sluttevalueringsrapport
-

## 17. RUTINE FOR INNBETALING AV INNTEKTER FRA TURNUSLEGER

Kommunen og vertslegen inngår avtale om hvordan turnuslegens inntekter (egenandeler og refusjoner fra Helfo skal føres og kreves fra Helfo.

### **Ansvar:**

Kommunen er ihht regelverket den ansvarlige part overfor Helfos oppgjørsenhet. Turnuslegen bør ha opplæring i takstsystemet og hvordan oppgjør skal sendes.

.

### **Turnuslegen skal påse at :**

korrekte krav sendes til Helfos oppgjørsenhet hver måned.

### **Vertslegen er ansvarlig for at:**

Oppgjør med kommunen skjer i henhold til inngåtte avtaler. Oppgjøret skal værekorrekt og finne sted til riktig tid.

Turnuslegen får praktisk veiledning i takstbruk og det å kjøre månedsoppgjør.

### **Oppgaver:**

Turnuslegen signerer og sender vanlig Samleregning til Helfos oppgjørsenhet. Oppgjør sendes elektronisk.

## 18. FERIE OG FRAVÆR

Ferielovens bestemmelser gjelder for turnusleger som for andre arbeidstakere. I avtale inngått i 1988 mellom Ylf og det daværende Norske kommuners sentralforbund slås det fast at det skal gis minst en måneds varsel i de tilfeller turnustjenesten starter med ferie.

For turnusleger i kommunehelsetjenesten godtas inntil 2 ½ ukers feriefrafravær. For tjeneste i kommunehelsetjenesten godtas øvrig fravær med inntil 2 uker.

Alt fravær skal dokumenteres. Er fraværet av lengre tids varighet, må tjenesten tas om igjen. Kandidaten er selv ansvarlig for å skaffe seg turnusplass for utførelsen av resttjenesten, med mindre fraværet er hjemlet i lov, slik tilfellet eksempelvis er når det gjelder fødselspermisjon.

Dersom arbeidsgiver godtar det, kan turnuslegen gjennomføre tjenesten i redusert stilling. For å få tjenesten godkjent som turnustjeneste kan ikke turnuslegen gå i mindre enn 50 % stilling. Dersom turnuslegen har redusert stilling, må vedkommende utføre tjeneste tilsvarende lengre tid. Fraværs grenser økes i slike tilfeller svarende til stillingsbrøken.

Turnusleger har vanligvis ikke opptjent feriepengegrunnlag fra foregående kalenderår, og de kan derfor ikke pålegges å ha ferie (fri uten lønn). Unntaket er hvis virksomheten helt eller delvis legges ned i et bestemt tidsrom, og turnuslegene berøres av denne driftsreduksjonen (ferielovens § 5).



## 19. BEREGNING AV MERITT FOR VEILEDNING AV TURNUSLEGE

Vedtatt av sentralstyret 28.9.2000 med virkning fra samme dato.

Skjemaer (alle må fylles ut):

- **Dokumentasjon ved søknad om merittpoeng for turnusveiledning**
- **Skjema til attestasjon for veiledning av turnuslege**

Det gis ikke meritt for den løpende, praktiske veiledningen - denne vil det være vanskelig å kvantifisere og attestere. Når det gjelder den strukturerte veiledningen som er forhåndsplanlagt med tidsramme og program, settes følgende krav:

- Det må foreligge en skriftlig plan for den enkelte turnuslege som omfatter det faglige innholdet i turnustjenesten iht gjeldende rundskriv (IK-17/98). Planen skal ta med kunnskap om kommunens totale helse- og sosialtilbud, samarbeidende instanser lokalt og i andrelinje-tjenesten.  
Ferdighetsliste for turnusleger vedlagt. (skjema 2)
- Målbeskrivelsen slik den er ifølge gjeldende rundskriv (IK 17/98) er gjennomgått tidlig i turnustiden.
- Turnuslegens ferdighetsliste fra sykehus gjennomgås, slik at adekvat videre trening kan planlegges
- Det gjøres en evaluering halvveis og en til slutt av ferdigheter, kunnskaper og holdninger/personlig stil.
- I løpet av turnustiden skal det gjennomføres felleskonsultasjon eller gjennomgang av videoopptak av turnuslegens konsultasjon, felles litteratursøk og informeres om videreutdanning i spesialiteten allmennmedisin.
- Det avsettes tid til møter mellom turnuslege og veileder. Det føres datoliste over møtene, møtenes tema/innhold noteres, og både turnuslege og veileder attesterer på eget skjema.  
Skjema til attestasjon for veiledning av turnuslege vedlagt. (Skjema 3)

Når alle disse kravene er oppfylt får legen som veileder turnuslege 1 poeng per time for strukturert veiledning, begrenset oppad til 100 poeng/timer.

Disse poengene kommer innunder samme kategori som praksislærervirksomhet og annen studentveilederaktivitet, slik at disse får et felles "tak" på 100 poeng.

Hvis flere turnusleger samles i gruppe, beregnes meritt på samme måte for veileder - 1 poeng per time, likeså hvis flere veiledere og turnusleger samles.

Meritt gjelder både i videre- og etterutdanningen.

*Spesialitetskomiteen i allmennmedisin*