

# UTDANNINGSPLAN

**ALIS/ LIS 3 Lege i spesialisering**

**2019**



**TYSVÆR KOMMUNE**

## Innhold

1	Innledning.....	2
2	Organisering av spesialistutdanningen for allmennleger i Tysvær kommune .....	3
2.1	Hvordan oppnå læringsmål .....	3
2.1.1	Klinisk tjeneste(læringsarena) .....	3
2.1.2	Obligatorisk tjeneste ved annen læringsarena.....	3
2.1.3	Kurs.....	4
2.2	Veiledning og supervisjon .....	4
2.2.1	Individuell veiledning.....	4
2.2.2	Gruppeveiledning .....	5
2.2.3	Supervisjon .....	5
2.3	Kompetanseportalen.....	5
3	Ansvarsfordeling ved spesialisering av allmennleger.....	6
3.1	Veileder .....	6
3.2	Supervisor.....	6
3.3	Helsesjef .....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
3.4	Kommuneoverlege .....	6
3.5	Utdanningskandidat .....	6
4	Læringsarena med læringsmål .....	7
4.1	Privat fastlegekontor .....	7
4.2	Legevakt.....	7
4.3	Sykehjem .....	7
4.4	KAD/ØHD .....	9
4.5	Helsestasjon .....	10
4.6	Rus og psykiatri.....	10
4.7	Kurs.....	12
5	Vedlegg .....	28

## 1 Innledning

Tysvær kommune søkte i mai 2019 om deltakelse i ALIS vest prosjektet og ble innvilget deltakelse i juni 2019. Kommunen vil dermed fra og med høsten 2019 kunne tilby en LIS 3 (ALIS) legestilling. Denne utdanningsplanen skal sikre at lege i spesialisering (LIS 3/ALIS) får en god plan på sin spesialisering i allmenntilleggsmedisin. Den skal også vise hvilke krav som stilles til de avdelingene, institusjonene og rollene fra apparatet rundt LIS legen for at denne skal oppnå læringsmålene definert i den nye spesialistforskriften.

Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften) ble vedtatt i 2016 og trådte i kraft 1.mars 2017 for utdanningens første del (LIS1) og 1.mars 2019 for utdanningens tredje del (ALIS/LIS 3). Utdanningens andre del (LIS2) gjelder kun for spesialisthelsetjenesten. I forbindelse med forskriften er det nå krav om at kommunen skal være registrert som utdanningsinstitusjon hos Helsedirektoratet. I den forbindelse skal utdanningsinstitusjonens organisering av utdanningen i allmenntilleggsmedisin beskrives. Som utdanningsinstitusjon skal kommunen legge til rette for at spesialistutdanningen skjer innen faglig forsvarlige rammer og på en måte som sikrer tilstrekkelig kvalitet i utdanningsløpet. Kommunens skal blant annet:

- Legge til rette for helhetlige utdanningsløp
- Legge til rette for læringsaktiviteter slik at legene i spesialisering kan oppnå læringsmålene
- Dokumentere hvordan arbeidet med spesialistutdanningen er organisert og hvordan ansvaret er plassert i virksomheten
- Utarbeide en utdanningsplan for spesialistutdanningen.

Utdanningsplanen skal blant annet inneholde opplysninger om:

- Hvilke læringsarenaer LIS legen skal utføre tjenester for å oppnå de ulike læringsmålene
- Hvordan veiledningen og vurderingen organiseres og gjennomføres
- Hvordan det legges til rette for supervisjon



## 2 Organisering av spesialistutdanningen for allmennleger i Tysvær kommune

### 2.1 Hvordan oppnå læringsmål

I ny forskrift om spesialisering i allmennmedisin for leger skal utdanningskandidatene oppnå totalt 88 læringsmål innen allmennmedisin.

Med læringsmål menes hva en legespesialist skal forstå, kunne eller være i stand til å utføre (spesialistforskriften § 2). Læringsmålene definerer samlet basiskompetanse for spesialiteten, og er forskriftsfestet. Læringsmålene beskriver den sluttkompetansen leger i spesialisering skal ha ved godkjenning som spesialist. Hvert enkelt læringsmål inneholder krav til kunnskap og/eller ferdigheter (type kompetanse), og det er i hvert læringsmål spesifisert nivået på den kompetansen som skal oppnås (kompetansenivå). For å oppnå læringsmålene må utdanningskandidaten, heretter kalt ALIS (allmennlege i spesialisering) gjennomføre ulike læringsaktiviteter. Obligatoriske læringsaktiviteter er kurs, ulike typer klinisk tjeneste, individuell veiledning og gruppeveiledning. Disse læringsaktivitetene gjennomføres ved ulike læringsarenaer, for eksempel sykehjem, fastlegekontor etc.

Felles for alle spesialiteter er at utdanningskandidaten også må få godkjent læringsmål innen områder som etikk, forskningsforståelse, kommunikasjon, kunnskapshåndtering, kvalitet og pasientsikkerhet, lovverk, pasient- og pårørende opplæring, samhandling, systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse. Disse læringsmålene kalles felles kompetansemål (FKM). FKM vil være lik for alle ASA-spesialiteter (Arbeidsmedisin-Samfunnsmedisin-Allmennmedisin) og importeres nasjonalt. Eventuelle tillegg for noen spesialiteter vil fremgå av utdypende tekst i FKM/kliniske læringsmål for spesialiteten.

#### 2.1.1 Klinisk tjeneste(læringsarena)

Den kliniske tjenesten kan gjennomføres ved ulike tjenestesteder, omtalt ovenfor som læringsarenaer. Det er et absolutt krav i forskriften om minst 2 år med åpen, uselektert allmennpraksis. Det vil i praksis si 2 års tjeneste ved et fastlegekontor, enten privat eller kommunalt. Ved redusert arbeidstid vil krav til tjenestetid utvides tilsvarende.

Utover de 2 obligatoriske årene med uselektert allmennpraksis kan flere av læringsmålene oppnås ved andre læringsarenaer som sykehjem, helsestasjon og rus- og psykiatritjeneste.

I tillegg til den kliniske tjenesten i kommunen er det krav til 6 måneders tjeneste ved klinisk sykehusavdeling, alternativt ved sykehjem under gitte forutsetninger. Disse forutsetningene er ikke oppfylt for sykehjem i Tysvær kommune per nå og vil derfor ikke omtales videre.

#### 2.1.2 Obligatorisk tjeneste ved annen læringsarena

Tysvær kommune samarbeider med øvrige kommuner i distriktet om avtale med Helse-fonna for tjeneste som sikrer læringsmål 55 og 85. Samarbeidsavtalen med Helse-fonna innebærer tilbud om 6 måneders tjeneste ved godkjent avdeling enten på Stord sykehus eller Haugesund sykehus. Helse-fonna forplikter seg til å ha 6 måneders stillinger øremerket ALIS/LIS 3 i allmennmedisin. Stillingene fordeles til de utdanningskandidatene som har kortest tid igjen til ferdig spesialist. Utdanningskandidatene må selv søke på disse øremerkede stillingene. For utdanningskandidater som ønsker å gjennomføre sykehus-tjeneste ved annet sykehus, annen avdeling eller med annen varighet så er utdanningskandidaten selv ansvarlig for å sikre seg denne tjenesten.

### 2.1.3 Kurs

Flere av læringsmålene krever gjennomført kurs i tillegg til andre læringsaktiviteter for å få godkjent.

Følgende kurs er obligatoriske:

GRUNNKURS A: Allmennlegen og fastlegekontoret

GRUNNKURS B: Allmennlegens roller og samarbeidspartnere

GRUNNKURS C: Forebyggende medisin

GRUNNKURS D: Allmennlegen som forsker og kunnskapshåndterer

Kurs i akuttmedisin er også obligatorisk og gjennomføres før man begynner i vakt, jmf akuttmedisinforskriften.

I tillegg er det krav om 6 ulike emnekurs. Den delen av kursutdanningen skal dekke spesifikke områder av medisinen. Dette er kurs som omhandler diagnostikk og allmennmedisinske tiltak innenfor ett spesielt medisinsk fagområde, og har tilstrekkelig omfang og dybde til å dekke læringsmålene. Kursene må ha en varighet på minimum 15 kurstimer innen hvert emne.

I tillegg er det flere kurs for å oppfylle krav i felles kompetansemål. Se Vedlegg (Temahefte for felles kompetansemål)

For de kommunalt ansatte legene dekker arbeidsgiver kursutgifter og det gis permisjon med lønn til deltakelse på kurs. Dette avtales direkte med nærmeste leder. Det er anbefalt minst to kurs i året for å ha hensiktsmessig progresjon i utdannelsen. For de privat praktiserende er det utdanningskandidaten som selv er ansvarlig for å gjennomføre alle nødvendige kurs og må selv står for utgiftene i forbindelse med kursdeltakelse. En del av utgiftene til kurs dekkes av legeforeningen.

## 2.2 Veiledning og supervisjon

### 2.2.1 Individuell veiledning

I ny forskrift er det obligatorisk med individuell veiledning ca.3 timer/måned gjennom hele utdanningsløpet. I individuell veiledning inngår refleksjon, råd, oppfølging av faglig progresjon under spesialiseringen og attestasjon på om læringsmål er oppnådd. Veiledningen innebærer planlagte og regelmessige samtaler mellom lege i spesialisering og veileder. Veileder for lege i utdanningens første del (LIS1) skal være en lege med nødvendig erfaring. Veileder for lege i utdanningens tredje del (ALIS/LIS 3) skal være spesialist i faget. For å sikre et minimumsomfang på veiledningen for leger under spesialisering i allmennmedisin, skal veiledningen i gjennomsnitt være på minst tre timer per måned i 10,5 av årets måneder. At dette er satt som et gjennomsnittskrav, medfører at timetallet kan variere noe fra måned til måned ut i fra hva som er mest hensiktsmessig. Samtidig må veiledningen til sammen være på minst 31,5 timer i løpet av et år, og tilbys så lenge utdanningen pågår.

Veiledningsavtalen gjelder også dersom ALIS/LIS 3 skal arbeide ved andre arenaer innenfor den registrerte virksomheten eller ved andre virksomheter som det er inngått avtale med. ALIS/LIS 3 fortsetter med samme veileder uavhengig av arena og virksomhet, dersom det ikke midlertidig oppnevnes og avtales veiledning ved andre aktuelle virksomheter.

For at veiledere skal kunne utføre sine oppgaver i ny spesialistutdanning vil det være viktig med opplæringstiltak. Mange veiledere har allerede veiledningskompetanse, men få vil kjenne til nye læringsmål og inneha tilstrekkelig vurderingskompetanse. Det er kommunens ansvar å skaffe individuelle veiledere og sørge for tilstrekkelig kompetanse. Det finnes flere utviklingsopplegg som

kan benyttes eller tilpasses, for eksempel kurs for veiledere i foretak, eller fylkesmannens kurs for veiledere i utdanningens første del.

### 2.2.2 Gruppeveiledning

Deltakelse i gruppeveiledning er en viktig del av spesialistutdanningen i allmennmedisin. Leger som spesialiserer seg i allmennmedisin skal delta i veiledningsgruppe i to år.

Gruppen sørger for å innhente tilstrekkelig kompetanse ved behov for å oppnå læringsmålene. Det er Legeforeningen som organiserer og gjennomfører gruppeveiledningen med kompetente gruppeveiledere.

### 2.2.3 Supervisjon

Supervisjon i spesialistutdanningen forstås som å bistå, rådgi og vurdere LIS i konkrete arbeidssituasjoner i den daglige virksomheten. Målet med supervisjonen er å oppnå læring hos LIS. En supervisor er en erfaren lege eller annen relevant fagperson som utøver supervisjon. Det er ikke satt noen tidskrav til hvor ofte supervisjon skal finne sted, men det er avgjørende for god spesialistutdanning at den enkelte LIS har tilgang til løpende supervisjon.

I noen tilfeller vil det være nødvendig at supervisor er til stede, eller det kan være tilstrekkelig at supervisor er tilgjengelig på telefon eller digitale medier. Mens LIS bør ha én veileder av gangen og ha minst mulig utskiftning av veileder over tid, kan LIS ha flere supervisører samtidig som fyller rollen for kortere eller lengre tid og på ulike områder.

Supervisøren skal observere og vurdere LIS i konkrete arbeidssituasjoner, gi tilbakemelding til LIS på gjennomførte oppgaver og gi råd til veileder og leder om læringsmål er oppnådd. Vurdering av oppnådd kompetanse kan både skje ved løpende observasjon og dialog og med mer strukturerte metoder som sjekklister og observasjonsverktøy. Supervisørens rolle i vurdering og relevant metodikk vil bli nærmere beskrevet i en egen veileder som er under utarbeidelse.

Ved de ulike læringsarenaene vil det være forskjellige supervisører. Eksempelvis vil det ved Aksdal legesenter være både legekolleger og hjelpepersonell som har funksjon som supervisører. Sykepleier ved legevakt, jordmor, leder, kommuneoverlege etc er andre eksempler på hvem man kan benytte som supervisor.

## 2.3 Kompetanseportalen

Kompetanseportalen Dossier er det digitale verktøyet man benytter ved godkjenning av læringsmål. Kompetanseportalen gir oversikt over alle læringsmål og helsedirektoratets anbefalte læringsaktiviteter. Attesting av læringsaktiviteter og godkjenning av læringsmål skal gjøres fortløpende i kompetanseportalen.

## 3 Ansvarsfordeling ved spesialisering av allmennleger

### 3.1 Veileder

Veileder for ALIS/LIS 3 i allmennmedisin skal:

- Tilpasse individuell utdanningsplan i samarbeid med ALIS.
- Følge opp progresjonen under spesialiseringen
- Vurdere ALIS sin evne til å reflektere over egen praksis
- Tilrettelegge for at ALIS kan vurdere egne ferdigheter
- Attestere på læringsmål i kompetanseportalen

### 3.2 Supervisør

En supervisør er i utgangspunktet en erfaren kollega som gjennom observasjon og aktiv dialog skal bekrefte, korrigere og justere ALIS sin praksis med utgangspunkt i faktiske arbeidssituasjoner. Supervisørene har en sentral rolle i evaluering og attestering av gjennomført læringsaktiviteter.

I Tysvær kommune er følgende å regne som supervisører:

- Alle andre fastleger på legekantoret hvor ALIS jobber
- Legevaktsjef
- Kommuneoverlegen
- Helsestasjonslege
- Sykehjemslege
- Smittevernlegen
- Jordmor
- Avdelingsleder legevakt
- Sykepleier ROP
- Avdelingsleder NAV

### 3.3 Kommunalsjef Helse og mestring

Kommunalsjef Helse og Mestring i Tysvær kommune har det helhetlige ansvaret for å legge til rette for spesialistutdanningen av leger i kommunen med utvikling av utdanningsplan, organisering av veiledning/supervisjon og overordnet oppfølging av utdanningskandidater.

### 3.4 Kommuneoverlege

Kommuneoverlegen bidrar som rådgiver for Kommunalsjef Helse og mestring og har delegert myndighet til å godkjenne læringsmål i kompetanseportalen, for tiden Dossier. Rent praktisk innebærer blant annet det å bidra til at utdanningsplanen sikrer gode utdanningsløp.

### 3.5 Utdanningskandidat

Utdanningskandidaten er selv ansvarlig for å sikre egen progresjon i utdanningen. Dette innebærer å ha oversikt over hvilke læringsmål som gjenstår, melde seg på kurs etter avtale med leder, gi melding om når det er behov for å skifte læringsarena. Når kandidaten er klar for sykehustjeneste må de selv søke på de stillingene helse-fonna har som er øremerket ALIS i vårt distrikt. Dersom ALIS ønsker annen sykehustjeneste er de selv ansvarlig for å skaffe seg dette. Etter hvert som læringsmål er oppfylt må kandidaten legge dette inn til attestasjon og godkjenning.

## 4 Læringsarena med læringsmål

### 4.1 Privat fastlegekontor

Type læringsarena	Åpen, uselektert praksis
Lokalisasjon	Aksdal legesenter
Læringsmål som kan oppnås	
Alle FKM-LM. Alle ALM kan oppnås utenom LM 055 og 085. Men flere av læringsmålene krever flere ulike læringsaktiviteter for godkjenning i tillegg til den kliniske tjenesten, eks. gjennomført kurs, gruppeveiledning, andre kommunale oppgaver, deltakelse i legevakt	
Ny veileder under oppholdet ved denne arenaen?	Nei
Supervisjon foregår ved	Tilstedeværelse og telefon

### 4.2 Legevakt

Type læringsarena	Akuttmedisin
Lokalisasjon	Haugesund interkommunale legevakt
Læringsmål som kan oppnås	
040	Improvisere tiltak og løsningsstrategier i komplekse kliniske situasjoner
058	Undersøkelser og praktiske ferdigheter - selektene i forhold til tids- og ressursbruk
066	Akutt, kritisk syke pasienter i primærhelsetjenesten
067	Skille kritiske symptomer fra uvesentlige symptomer
068	Akuttbehandling - stabilisere pasienten (P)
069	Medisinsk leder helse - samarbeid med nødetatene
070	Prioritere, kommunisere, delegere og organisere
Ny veileder under oppholdet	Nei
Supervisjon foregår ved	Tilstedeværelse og telefon

### 4.3 Sykehjem

Type læringsarena	Institusjon
Lokalisasjon	Aksdalstunet Nedstrandstunet Tysværtunet
Læringsmål som kan oppnås	
003	Lokalsamfunnet - egen rolle som lege
004	Kultur, samfunn, historie og nasjonale strømninger - allmennlegens rolle
010	Sosiale tiltak på system- og samfunnsnivå - påvirke lokalsamfunnet
011	Folkehelsearbeidet lokalt - helsemessige utsatte grupper
028	Pasientsentrert fokus
029	Tilpasse behandling og oppfølging til hver enkelt pasient
031	Adekvate primærhelsetjenester gjennom hele livsløpet
034	Trinnvis utredning med tilpasset ressursbruk
035	Prioritere oppgaver og tiltak - fleksibel tilnærming til problemstillinger
036	Tid og ressursbruk på en effektiv måte



039	Problemløsning og beslutningstaking
040	Improvisere tiltak og løsningsstrategier i komplekse kliniske situasjoner
041	Kunnskapskilder, retningslinjer og beslutningsstøtteverktøy
042	Kommunikasjonsferdigheter
043	Trygge fysiske rammer - ivareta pasientens verdighet, diskresjon, engasjement og sikkerhet
044	Pasientsentrert tilnærming - empati, respekt og innlevelse
045	Tilpasse kommunikasjonen til pasienten
046	Verdier, holdninger og perspektiver - betydning for helseproblemer og behandlingskvalitet
047	Uenighet og følelsesmessige vanskelige samtaler
048	Fortolkning av opplysninger, fakta og funn av både lege og pasient
049	Konsultasjonsteknikker
050	Medisinsk informasjon gjennom anamneseopptak og andre kilder
052	Kompetanse hos andre yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten - samarbeide
053	Lokale ressurser for utredning, forebygging, behandling og rehabilitering - effektiv bruk
054	Lede tverrfaglig medisinsk arbeid i primærhelsetjenesten
057	Vurdere subjektive symptomer
058	Undersøkelser og praktiske ferdigheter - selektere i forhold til tids- og ressursbruk
060	Tolke objektiv informasjon i lys av subjektiv pasientinformasjon
061	Diagnostikk og tiltak - aktiv observasjon, behandling eller henvisning
062	Adekvat allmennt medisinsk behandling og oppfølging
063	Praktiske behandlingsprosedyrer (P)
064	Seleksjonskompetanse og klinisk mønstergjenkjennelse
071	Kroniske sykdommer - samarbeide med spesialisthelsetjenesten
072	Kroniske folkesykdommer - vanligste
073	Kronisk sykdom - Behandlingsplan og oppfølgingsplan
074	Behandlingsplan - agere på symptomer - medikamentjustering, henvisning vider
075	Koordinere helsetjenester i samarbeid med andre
076	Prioritere og gjøre avveininger ved mer enn en sykdom hos pasienten
077	Interaksjoner ved multifarmasi - prioritere rett behandling
084	Pasientforløp - tilrettelegge i primærhelsetjenesten og samhandle med spesialisthelsetjenesten
Ny veileder under oppholdet	Nei
Supervisjon foregår ved	Tilstedeværelse og telefon

#### 4.4 KAD/ØHD

Type læringsarena	Akuttmedisin
Lokalisasjon	Tysværtunet
Læringsmål som kan oppnås	
028	Pasientsentrert fokus
029	Tilpasse behandling og oppfølging til hver enkelt pasient
031	Adekvate primærhelsetjenester gjennom hele livsløpet
034	Trinnvis utredning med tilpasset ressursbruk
036	Tid og ressursbruk på en effektiv måte
039	Problemløsning og beslutningstaking
040	Improvisere tiltak og løsningsstrategier i komplekse kliniske situasjoner
041	Kunnskapskilder, retningslinjer og beslutningsstøtteverktøy
042	Kommunikasjonsferdigheter
043	Trygge fysiske rammer - ivareta pasientens verdighet, diskresjon, engasjement og sikkerhet
044	Pasientsentrert tilnærming - empati, respekt og innlevelse
045	Tilpasse kommunikasjonen til pasienten
046	Verdier, holdninger og perspektiver - betydning for helseproblemer og behandlingskvalitet
047	Uenighet og følelsesmessige vanskelige samtaler
048	Fortolkning av opplysninger, fakta og funn av både lege og pasient
049	Konsultasjonsteknikker
050	Medisinsk informasjon gjennom anamneseopptak og andre kilder
052	Kompetanse hos andre yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten - samarbeide
053	Lokale ressurser for utredning, forebygging, behandling og rehabilitering - effektiv bruk
054	Lede tverrfaglig medisinsk arbeid i primærhelsetjenesten
057	Vurdere subjektive symptomer
058	Undersøkelser og praktiske ferdigheter - selektere i forhold til tids- og ressursbruk
060	Tolke objektiv informasjon i lys av subjektiv pasientinformasjon
061	Diagnostikk og tiltak - aktiv observasjon, behandling eller henvisning
062	Adekvat allmennt medisinsk behandling og oppfølging
063	Praktiske behandlingsprosedyrer (P)
064	Seleksjonskompetanse og klinisk mønstergjenkjennelse
071	Kroniske sykdommer - samarbeide med spesialisthelsetjenesten
072	Kroniske folkesykdommer – vanligste
073	Kronisk sykdom - Behandlingsplan og oppfølgingsplan
074	Behandlingsplan - agere på symptomer - medikamentjustering, henvisning vider
075	Koordinere helsetjenester i samarbeid med andre
076	Prioritere og gjøre avveininger ved mer enn en sykdom hos pasienten
077	Interaksjoner ved multifarmasi - prioritere rett behandling
084	Pasientforløp - tilrettelegge i primærhelsetjenesten og samhandle med spesialisthelsetjenesten

Ny veileder under oppholdet	Nei
Supervisjon foregår ved	Tilstedeværelse og telefon

#### 4.5 Helsestasjon

Type læringsarena	Forebyggende helsearbeid
Lokalisasjon	Helsestasjon i Aksdal
Læringsmål som kan oppnås	
011	Folkehelsearbeidet lokalt - helsemessige utsatte grupper
031	Adekvate primærhelsetjenester gjennom hele livsløpet
042	Kommunikasjonsferdigheter
043	Trygge fysiske rammer - ivareta pasientens verdighet, diskresjon, engasjement og sikkerhet
044	Pasientsentrert tilnærming - empati, respekt og innlevelse
045	Tilpasse kommunikasjonen til pasienten
046	Verdier, holdninger og perspektiver - betydning for helseproblemer og behandlingskvalitet
047	Uenighet og følelsesmessige vanskelige samtaler
048	Fortolkning av opplysninger, fakta og funn av både lege og pasient
049	Konsultasjonsteknikker
050	Medisinsk informasjon gjennom anamneseopptak og andre kilder
053	Lokale ressurser for utredning, forebygging, behandling og rehabilitering - effektiv bruk
060	Tolke objektiv informasjon i lys av subjektiv pasientinformasjon
Ny veileder under oppholdet	Nei
Supervisjon foregår ved	Tilstedeværelse og telefon

#### 4.6 Rus og psykiatri

Type læringsarena	Arbeid med særlig sårbar pasientgruppe
Lokalisasjon	Psykisk helsetjeneste inkludert ROP-tjenesten
Læringsmål som kan oppnås	
003	Lokalsamfunnet - egen rolle som lege
004	Kultur, samfunn, historie og nasjonale strømninger - allmennlegens rolle
009	Forebygging, helsefremmende tiltak og helseovervåkning
010	Sosiale tiltak på system- og samfunnsnivå - påvirke lokalsamfunnet

011	Folkehelsearbeidet lokalt - helsemessige utsatte grupper
028	Pasientsentrert fokus
029	Tilpasse behandling og oppfølging til hver enkelt pasient
031	Adekvate primærhelsetjenester gjennom hele livsløpet
034	Trinnvis utredning med tilpasset ressursbruk
035	Prioritere oppgaver og tiltak - fleksibel tilnærming til problemstillinger
036	Tid og ressursbruk på en effektiv måte
039	Problemløsning og beslutningstaking
040	Improvisere tiltak og løsningsstrategier i komplekse kliniske situasjoner
041	Kunnskapskilder, retningslinjer og beslutningsstøtteverktøy
042	Kommunikasjonsferdigheter
043	Trygge fysiske rammer - ivareta pasientens verdighet, diskresjon, engasjement og sikkerhet
044	Pasientsentrert tilnærming - empati, respekt og innlevelse
045	Tilpasse kommunikasjonen til pasienten
046	Verdier, holdninger og perspektiver - betydning for helseproblemer og behandlingskvalitet
047	Uenighet og følelsesmessige vanskelige samtaler
048	Fortolkning av opplysninger, fakta og funn av både lege og pasient
049	Konsultasjonsteknikker
050	Medisinsk informasjon gjennom anamneseopptak og andre kilder
052	Kompetanse hos andre yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten - samarbeide
053	Lokale ressurser for utredning, forebygging, behandling og rehabilitering - effektiv bruk
054	Lede tverrfaglig medisinsk arbeid i primærhelsetjenesten
057	Vurdere subjektive symptomer
058	Undersøkelser og praktiske ferdigheter - selektere i forhold til tids- og ressursbruk
060	Tolke objektiv informasjon i lys av subjektiv pasientinformasjon
061	Diagnostikk og tiltak - aktiv observasjon, behandling eller henvisning
062	Adekvat allmennt medisinsk behandling og oppfølging
063	Praktiske behandlingsprosedyrer (P)
064	Seleksjonskompetanse og klinisk mønstergjenkjennelse

071	Kroniske sykdommer - samarbeide med spesialisthelsetjenesten
072	Kroniske folkesykdommer - vanligste
073	Kronisk sykdom - Behandlingsplan og oppfølgingsplan
074	Behandlingsplan - agere på symptomer - medikamentjustering, henvisning vider
075	Koordinere helsetjenester i samarbeid med andre
076	Prioritere og gjøre avveieringer ved mer enn en sykdom hos pasienten
077	Interaksjoner ved multifarmasi - prioritere rett behandling
078	Ulike aldersgrupper og etnisiteter - særtrekk ved diagnostikk og behandling
084	Pasientforløp - tilrettelegge i primærhelsetjenesten og samhandle med spesialisthelsetjenesten
Ny veileder under oppholdet	Nei
Supervisjon foregår ved	Tilstedeværelse og telefon

#### 4.7 Kurs

Kurs	Læringsmål
Grunnkurs (A) Allmennlegen og fastlegekontoret	001,008,009,016,017,020,022,033,036, 041,042,044,045,046,048,049,050,058,059
Grunnkurs(B) Allmennlegens roller og samarbeidspartnere	001,003,004,007,013,014,017,019,051,086,087,088
Grunnkurs(C) Allmennlegen og helsefremmende arbeid	003,004,005,006,007,010,011,018,024,032,059
Grunnkurs(D) Allmennlegen som forsker og kunnskapshåndterer	020,021,041,059,077,083
Emnekurs	019,060,061,062,063,064,071,072,073,074,076,077,078,079,080
Kurs i akuttmedisin	040,065,066,067,069,070

## 5 Utdanningsplan til praktisk bruk for veileder og ALIS/LIS 3

### 5.1 Felles kompetansemål – FKM-LM

Etikk (del 2-3)				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Vurdering	Uke
LM-04	Kunne håndtere etiske utfordringer i egen spesialitet, gjennomføre etisk refleksjon og veilede andre			
Forskningsforståelse (del 2-3)				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Godkjenning	Uke
LM-13	Kunne lese og forstå og vurdere hypoteser i en forskningsprotokoll og kjenne til relevante lovverk og grunnleggende forskningsetikk			
Kommunikasjon (del 2-3)				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Godkjenning	Uke
LM-19	Kunne bruke kommunikasjonsferdigheter som verktøy i behandlingen (terapeutisk)			
LM-20	Ha gode ferdigheter i å veilede og gi supervisjon			
LM-21	Kunne kommunisere om sin egen og pasientens usikkerhet på måter som skaper trygghet og forståelse			
LM-22	Kunne formidle muntlig og skriftlig informasjon på en måte som blir forstått av mottaker			
LM-23	Kunne kommunisere om eget fag på en måte som er tilpasset mottakere som kollegaer, samarbeidspartnere, pasienter og media			
Kunnskapshåndtering (del 2-3)				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Godkjenning	Uke

LM-32	Selvstendig kunne formulere gode, søkbare spørsmål fra egen praksis, gjennomføre søk i relevante kilder, kritisk vurdere forskningsgrunnlaget ved hjelp av sjekklister og bruke konklusjonene til å forbedre egen praksis (kunnskaps sirkelen)			
LM-33	Selvstendig kunne gjennomføre en god beslutningsprosess om behandlingsalternativer sammen med pasienten (samvalg)			
Kvalitet og pasientsikkerhet (del 2-3)				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Vurdering	Uke
LM-41	Kunne anvende relevante e-helseverktøy i arbeid med forbedring av klinisk praksis, pasientforløp, administrative arbeidsprosesser og samhandling			
LM-42	Kunne anvende forbedringskunnskap til å forbedre klinisk praksis, pasientforløp og/eller administrative arbeidsprosesser på egen arbeidsplass			
LM-43	Forstå forskjellen mellom hvordan data samles inn og analyseres i forskningsarbeid, forbedringsarbeid og revisjons-, kontroll og tilsynsarbeid og vite hvordan resultater fra forbedringsarbeid publiseres			
Lovverk (del 2-3)				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Vurdering	Uke
LM-46	Forstå ansvaret som legespesialist i ivaretagelsen av lovlighet, forsvarlighet, standardisering og god praksis			

LM-47	Ha kjennskap til at det finnes spesiallover, særskilte organer og saksbehandlingsformer av særlig betydning for den enkelte spesialitet			
Pasient- og brukermedvirkning (del 2-3)				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Vurdering	Uke
LM-51	Kunne diskutere metoder for brukermedvirkning på systemnivå som gir bruker (representanter) reel mulighet til å påvirke beslutninger			
Pasient- og pårørendeopplæring (del 2-3)				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Vurdering	Uke
LM-55	Kunne anvende metoder og pedagogiske prinsipper for å planlegge, gjennomføre og evaluere opplæring av pasienter og pårørende i samhandling med relevante profesjonsgrupper			
Samhandling (del 2-3)				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Vurdering	Uke
LM-59	Kunne beskrive sammenhengen mellom egen arbeidsplass, andre deler av helse- og omsorgstjenesten og samfunnet forøvrig og diskutere hvilke roller ulike andre aktører kan ha for pasientgrupper spesialistens arbeid omfatter			
LM-60	Ha kjennskap til og kunne gi anbefalinger om tiltak for å fremme samhandling som gagnar den enkelte pasient og tjenesten som helhet			
Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse (del 2-3)				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Vurdering	Uke
LM-70	Kjenne til prinsippene for enhetlig ledelse og forstå forholdet mellom enhetlig ledelse og egen rolle som fagperson			
LM-71	Forstå legespesialistens ulike roller (eks faglig leder, teamleder, prosjektleder og			



	forskjellen på disse rollene og rolen som linjeleder)			
LM-72	Kjenne til hvordan organisering (arbeids/oppgavedeling og logistikk) påvirker kvaliteten i pasientbehandlingen			
LM-73	Kunne reflektere over hvordan egne egenskaper, holdninger og verdier påvirker arbeidsmiljøet og rollen som arbeidstaker, leder og kollega			
LM-74	Ha kunnskap om internkontroll som lovpålagt styrings- og ledelsesmodell i helse- og omsorgstjenesten			
<b>Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse</b>				
Nr	Læringsmål	Aktivitet/arena	Vurdering	Uke
LM-65	Ha kunnskap om at prevalens av sykdom er annerledes i kommunehelsetjenesten enn i spesialisthelsetjenesten, og kunne erkjenne at dette er viktig med tanke på utredning og behandling i en åpen og uselektert pasientpopulasjon			
LM-66	Kjenne til lokal organisering av svangerskapsomsorg og nasjonalt program for svangerskapsomsorg.			
LM-67	Kjenne til helsestasjonens og skolehelsetjenestens oppgaver og organisering.			
LM-68	Ha kunnskap om lokal organisering av forebyggende helsearbeid blant barn og unge, vaksinasjonsprogram og helseundersøkelser for barn.			
LM-69	Kjenne til sykehjemmets plass i utredning, behandling og rehabilitering av aktuelle pasientgrupper, og kjenne sykehjemslegens rolle i ledelse,			

	fagutvikling og medisinsk behandling			
--	--------------------------------------	--	--	--

## 5.2 Kliniske læringsmål i utdanningens del 2-3, Allmenntmedisin (ALM)

<b>Allmenntmedisinsk profesjonalitet</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Læringsmål</b>	<b>Aktivitet/arena</b>	<b>Vurdering</b>	<b>Uke</b>
ALM-001	Selvstendig kunne sikre faglig forsvarlighet av egen, klinisk praksis.			
ALM-002	Kunne evaluere styrker og begrensninger i egne kunnskaper og ferdigheter, og selvstendig kunne veilede kolleger i tilsvarende evaluering.			
ALM-003	Selvstendig kunne reflektere over hvordan egen rolle som lege påvirker lokalsamfunnet og blir påvirket av lokalsamfunnet.			
ALM-004	Selvstendig kunne reflektere over hvordan kultur, samfunn, historie og nasjonale strømninger påvirker forventningene til allmenntlegens rolle.			
ALM-005	Ha kunnskap om forhold ved eget yrke og praksis som kan påvirke helse og trivsel for legen og legens medarbeidere og samt kjenne til hvordan yrkesskade kan forebygges.			

<b>Samfunnsoppdrag og forebyggende helsearbeid</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Læringsmål</b>	<b>Aktivitet/arena</b>	<b>Vurdering</b>	<b>Uke</b>
ALM-006	Selvstendig kunne ivareta pasientens behov for forebyggende helsetjenester i et klinisk og samfunnsmessig perspektiv.			
ALM-007	Sammen med pasienten kunne avdekke forhold ved levevaner, nærmiljø og arbeidsliv av betydning			

	for liv, helse og pasientens tilgang til nødvendige helsetjenester.			
ALM-008	Selvstendig kunne ha en helhetlig tilnærming til pasient og pårørende, og kunne bruke kommunikasjonsferdigheter og -strategier for å hjelpe pasienter og pårørende til å fatte kvalifiserte beslutninger om egen helseatferd.			
ALM-009	Selvstendig kunne innarbeide forebygging, helsefremmende tiltak og helseovervåkning i klinisk praksis.			
ALM-010	Selvstendig og i samarbeid med andre bidra til sosialt ansvarlige tiltak på system- og samfunnsnivå for å påvirke faktorer i lokalsamfunnet av betydning for liv og helse.			
ALM-011	Selvstendig kunne bidra med observasjoner og kunnskap inn i det lokale folkehelsearbeidet, samt ivareta helsemessige utsatte grupper spesielt.			
ALM-012	Selvstendig kunne utføre sakkyndighetsvurderinger, også for pasienter man står i et langvarig behandlerforhold til.			
ALM-013	Ha kunnskap om hvordan behandlerrollen skiller seg fra rollen som sakkyndig, og selvstendig kunne benytte teknikker for å tre ut av allmennlegerollen og gå inn i sakkyndighetsrollen.			
ALM-014	Selvstendig kunne beskrive pasientens medisinske utfordringer slik at det gis et riktigst mulig grunnlag for korrekte ytelser.			
ALM-015	Selvstendig kunne prioritere i egen praksis og kunne bidra til at pasienten får rett behandling på rett sted til rett tid.			
ALM-016	Selvstendig kunne organisere egen praksis slik at pasienter som trenger mest, også får mest, og slik at legen			

	er tilgjengelig ved behov for øyeblikkelig hjelp.			
ALM-017	Selvstendig kunne fordele egen tilgjengelighet mellom egne pasienter og samarbeidspartnere.			
ALM-018	Kjenne til og selvstendig kunne vurdere utfordringer ved over- og underdiagnostikk, samt ved over- og underbehandling.			
ALM-019	Selvstendig kunne formulere henvendelser og henvisninger slik at de inneholder relevant informasjon og bidrar til oppnåelse av nødvendig helsehjelp for pasientene.			

<b>Allmenmedisinsk metode</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Læringsmål</b>	<b>Aktivitet/arena</b>	<b>Vurdering</b>	<b>Uke</b>
ALM-020	Ha kjennskap til allmenmedisinsk forskning, og kjenne til historisk bakgrunn og den faglige forankringen for allmenmedisinen og den personlige legen.			
ALM-021	Selvstendig kunne tilegne seg evidensbasert kunnskap og fortolke den kritisk i relasjon til den allmenmedisinske hverdagen, og kunne benytte kunnskapen i faglige beslutninger og i veiledning av pasienter og kolleger.			
ALM-022	Ha kjennskap til særtrekk ved allmenmedisin og utfordringer ved legearbeid i uselekterte populasjoner.			
ALM-023	Ha god kunnskap om forekomst av symptomer og sykdommer i en uselektert populasjon.			
ALM-024	Ha kjennskap til hvordan faktorer i pasientens erfaringsbakgrunn, arbeidslivstilknytning og sosiale miljø og forutsetninger kan virke inn på sykdom og mestringssevne, og selvstendig kunne bruke denne			

	kunnskapen i møtet med pasientene.			
ALM-025	Selvstendig kunne tilegne seg relevant kunnskap om lokalsamfunnet.			
ALM-026	Selvstendig kunne bruke tid og gjentatte konsultasjoner som virkemiddel i diagnostikk og behandling.			
ALM-027	Selvstendig kunne inngå i en varig og forpliktende profesjonell relasjon til pasienten.			
ALM-028	Selvstendig kunne arbeide pasientsentrert med fokus på pasienten, pasientens kontekst og pasientens presenterte problem.			
ALM-029	Selvstendig kunne tilpasse behandling og oppfølging til hver enkelt pasient.			
ALM-030	Selvstendig kunne bidra til økt mestring hos pasienten og til lindring av pasientens plager.			
ALM-031	Selvstendig kunne yte adekvate primærhelsetjenester til pasientpopulasjonen gjennom hele livsløpet.			
ALM-032	Selvstendig kunne veilede og motivere pasienter for helsefremmende endringer i forhold til levevaner eller behandling på en måte som fremmer autonomi og mestring.			
ALM-033	Ha kunnskap om betydningen av individuelle forskjeller i legesøkningsatferd og hvilke implikasjoner det har for fortolkning av symptomer, samt selvstendig kunne bruke denne kunnskapen i møtet med den enkelte pasient.			
ALM-034	Selvstendig kunne gjennomføre trinnvis utredning med tilpasset bruk av ressurser.			

ALM-035	Selvstendig kunne prioritere forskjellige allmennt medisinske oppgaver og tiltak og være fleksibel i sin tilnærming til problemstillinger.			
ALM-036	Selvstendig kunne bruke tilgjengelig tid og ressurser på en effektiv måte.			
ALM-037	Selvstendig kunne reflektere over, tolerere og håndtere usikkerhet i diagnostikk og behandling.			
ALM-038	Selvstendig kunne bidra til aksept for usikkerhet hos pasienter og pårørende.			
ALM-039	Ha utviklet god kompetanse i selvstendig problemløsning og beslutningstaking.			
ALM-040	Selvstendig kunne improvisere tiltak og løsningsstrategier i komplekse kliniske situasjoner.			
ALM-041	Kjenne til og selvstendig kunne bruke relevante allmennt medisinske kunnskapskilder, retningslinjer og beslutningsstøtteverktøy.			

<b>Kommunikasjon og samhandling</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Læringsmål</b>	<b>Aktivitet/arena</b>	<b>Vurdering</b>	<b>Uke</b>
ALM-042	Ha gode kommunikasjonsferdigheter, både muntlig og skriftlig, og kunne forstå pasientens non-verbale kommunikasjon.			
ALM-043	Selvstendig kunne skape trygge fysiske rammer som ivaretar pasientens verdighet, diskresjon, engasjement og sikkerhet.			
ALM-044	Selvstendig kunne kommunisere med en pasientsentrert tilnærming som støtter pasientens tillit og autonomi, og som er karakterisert ved empati, respekt og innlevelse.			

ALM-045	Selvstendig kunne tilpasse kommunikasjonen til pasientens ståsted og preferanser, og til pasientens situasjon og medisinske tilstand.			
ALM-046	Selvstendig kunne gjenkjenne når verdier, holdninger og perspektiver hos lege, pasient, pårørende og annet helsepersonell kan ha en betydning for tilnærmingen til pasientens helseproblemer og behandlingskvalitet.			
ALM-047	Selvstendig kunne håndtere uenighet og følelsesmessige vanskelige samtaler.			
ALM-048	Kjenne til konsekvensene av at mennesket er fortolkende av natur og kunne ta hensyn til at de opplysninger, fakta og funn som blir omhandlet i et pasientmøte blir fortolket av både lege og pasient, der fortolkningene ofte bærer preg av tidligere erfaringer hos begge parter.			
ALM-049	Selvstendig kunne bruke forskjellige konsultasjonsteknikker og ha kunnskap om nytten av teknikkene ved ulike problemstillinger.			
ALM-050	Selvstendig kunne effektivt innhente og bearbeide relevant medisinsk informasjon fra pasient gjennom anamneseopptak og andre kilder, inkludert pårørende der pasienten har gitt sitt samtykke.			
ALM-051	Selvstendig kunne påpeke og handle på en hensiktsmessig måte når pasientsikkerhet er i fare.			
ALM-052	Ha kunnskap om kompetansen hos andre yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten og selvstendig kunne samarbeide			

	med ulike aktører til pasientens beste.			
ALM-053	Ha kunnskap om lokale ressurser for utredning, forebygging, behandling og rehabilitering, og hvordan disse kan brukes på en mest mulig effektiv måte.			
ALM-054	Selvstendig kunne lede tverrfaglig medisinsk arbeid i primærhelsetjenesten.			
ALM-055	Ha en godt utviklet samhandlingskompetanse ved å kjenne rammebetingelser, arbeidsmåter og prosedyrer fra en eller flere godkjente utdanningsinstitusjoner innen primær- eller spesialisthelsetjenesten.			

<b>Medisinsk kompetanse</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Læringsmål</b>	<b>Aktivitet/arena</b>	<b>Vurdering</b>	<b>Uke</b>
ALM-056	Ha god evidensbasert kunnskap om diagnostikk og behandling av de vanlige og de mest alvorlige årsakene til ulike symptomer presentert av pasienter i en uselektert befolkning.			
ALM-057	Selvstendig kunne vurdere subjektive symptomer og ha god kompetanse om hva disse symptomene kan være forårsaket av.			
ALM-058	Selvstendig kunne fremskaffe nyansert objektiv informasjon om symptomer ved å ta i bruk ulike undersøkelser og praktiske ferdigheter relatert til allmennpraksis, og ved effektivt å selektere hvilke undersøkelser som er mest relevante i forhold til tids- og ressursbruk.			
ALM-059	Kjenne indikasjon, kontraindikasjon og nytte av relevante diagnostiske tester i en uselektert populasjon.			



ALM-060	Selvstendig kunne utforske og fortolke objektiv informasjon i lys av subjektiv pasientinformasjon og egen erfaring med liknende kasuistikker og tilpasse dette til den aktuelle pasienten.			
ALM-061	Selvstendig kunne diagnostisere sykdom, eller ut fra symptomer iverksette tiltak som aktiv observasjon, behandling eller henvisning.			
ALM-062	Selvstendig kunne iverksette adekvat allmennt medisinsk behandling og oppfølging basert på diagnose eller symptomer og funn.			
ALM-063	Selvstendig kunne utføre praktiske behandlingsprosedyrer som brukes i allmennpraksis.			
ALM-064	Ha utviklet god seleksjonskompetanse og klinisk mønstergjenkjennelse.			
ALM-065	Selvstendig kunne ta rollen som den medisinske ekspert i primærhelsetjenesten.			
ALM-066	Selvstendig kunne håndtere akutt, kritisk syke pasienter i primærhelsetjenesten.			
ALM-067	Selvstendig kunne skille kritiske symptomer fra uvesentlige symptomer under stress, tidsnød og påtrykk fra omgivelsene.			
ALM-068	Selvstendig kunne yte allmennt medisinsk akuttbehandling og kunne stabilisere pasienten i påvente av videre behandling i spesialisthelsetjenesten.			
ALM-069	Selvstendig kunne innta rollen som medisinsk leder helse og kunne samarbeide effektivt med nødetatene i akuttmedisinske situasjoner.			

ALM-070	Ved samtidighetskonflikt selvstendig kunne prioritere mellom forskjellige pasienter med kritisk sykdom eller alvorlig skade og kunne organisere, kommunisere og delegere videre behandling.			
ALM-071	Selvstendig kunne diagnostisere og behandle kroniske sykdommer i primærhelsetjenesten, og kunne samarbeide med spesialisthelsetjenester om slike pasienter.			
ALM-072	Selvstendig kunne diagnostisere de vanligste kroniske folkesykdommene.			
ALM-073	Selvstendig kunne iverksette, følge opp og justere en målrettet behandlings- og oppfølgingsplan tilpasset den enkelte pasient med kronisk sykdom.			
ALM-074	Selvstendig kunne oppdage og agere på symptomer som tilsier behov for endret behandlingsplan som medikamentjustering, henvisning videre eller innleggelse.			
ALM-075	Selvstendig kunne koordinere pasientens helsetjenester i samarbeid med andre deler av helsetjenesten, der dette ikke er tillagt andre instanser.			
ALM-076	Selvstendig kunne vurdere utfordringer, gjøre avveininger og prioritere når det foreligger mer enn en sykdom hos pasienten.			
ALM-077	Selvstendig kunne de viktigste interaksjoner ved multifarmasi og etter en samlet vurdering kunne prioritere rett behandling for pasienten.			
ALM-078	Kjenne til og kunne ivareta særtrekk ved diagnostikk og behandling av ulike aldersgrupper og etnisiteter.			

ALM-079	Ha kunnskap om spesielle fysiologiske og epidemiologiske forhold under svangerskap, fødsel og barsel, og være oppmerksom på når det er behov for intervensjon.			
ALM-080	Ha kunnskap om spesielle fysiologiske og epidemiologiske forhold, og spesielle sykdomsuttrykk i forskjellige faser i livet, som hos spedbarn, barn og eldre.			
ALM-081	Ha kunnskap om spesielle fysiologiske og epidemiologiske forhold hos ulike etniske grupper.			
ALM-082	Selvstendig kunne ta medisinskfaglig ansvar for oppfølging av pasienter med sjeldne sykdommer eller tilstander.			
ALM-083	Selvstendig kunne sette seg inn i fagkunnskap om en sjelden sykdom eller tilstand.			
ALM-084	Selvstendig kunne søke informasjon og veiledning om utredning og for å tilrettelegge for pasienten i den delen av behandlingen som forgår i primærhelsetjenesten og samhandle med spesialisthelsetjenesten for å sikre et optimalt pasientforløp.			
ALM-085	Ha dybdekompetanse i utredning, behandling og oppfølging av en eller flere selekterte pasientpopulasjoner.			

<b>Praksisdrift og ledelse</b>				
<b>Nr.</b>	<b>Læringsmål</b>	<b>Aktivitet/arena</b>	<b>Vurdering</b>	<b>Uke</b>
ALM-086	Ha kjennskap til lover, regler og avtaleverk som er styrende for å kunne drive et legekantor i Norge og ha særlig kunnskap om innholdet i Fastlegeforskriften og			

	det øvrige regelverket for fastlegeordningen.			
ALM-087	Ha kunnskap om ledelsesteori, arbeidslivsorganisering og økonomi/regnskap på et slikt nivå at man kan være både medisinskfaglig ansvarlig og juridisk leder av et legekantor eller en lignende primærmedisinsk enhet.			
ALM-088	Ha kunnskap om ulike organisasjons- og driftsmodeller som er aktuelle for å kunne ivareta en primærmedisinsk pasientpopulasjon på en slik måte at helsehjelpen blir kostnadseffektiv og fordelt slik at de med størst hjelpebehov blir prioritert.			

## 6 Vedlegg

[Anbefalt utdanningsplan for allmenntmedisin \(.xlsx\)](#)

[Anbefalt utdanningsplan for felles kompetansemål for ASA-spesialitetene \(.xlsx\)](#)

[Temahefte for allmenntmedisin \(PDF\)](#)

[Temahefte for felles kompetansemål for ASA-spesialitetene \(PDF\)](#)