



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

**Rundskriv I-3/2015**

**18. mars 2015**

**VEILEDET TJENESTE  
FOR ALLMENNLEGER**



## Innholdsfortegnelse

<b>1. Innledning</b> .....	<b>7</b>
1.1 Hva rundskrivet handler om .....	7
1.2 Målet med rundskrivet.....	7
<b>2. Oversikt over allmennlegeordningen</b> .....	<b>8</b>
2.1 Godkjenning som allmennlege .....	8
2.2 Veiledet tjeneste .....	8
2.3 Trygderefusjon.....	9
<b>3. Gjennomføring av veiledet tjeneste – en oversikt.....</b>	<b>10</b>
3.1 Leger som har gjennomført sin grunnleggende legeutdanning i Norge .....	10
3.2 Leger som har gjennomført sin grunnleggende legeutdanning i et annet EØS-land.	10
3.3 Leger som har gjennomført sin grunnleggende legeutdanning i et land utenfor EØS .....	11
<b>4. Veiledet tjeneste i kommunen</b> .....	<b>12</b>
4.1 Formålet.....	12
4.2 Heltidsopplæring .....	12
4.3 Krav til veilederen .....	12
4.4 Veiledningen.....	13
4.5 Veiledningsavtaler .....	13
4.6 Veiledningsattest .....	14
4.7 Dekning av utgifter til veiledning.....	14
<b>5. Obligatoriske kurs</b> .....	<b>16</b>
5.1 Hvem som må ta kursene.....	16
5.2 Hva kursene omfatter.....	16
5.3 Gjennomføring av kursene .....	16
<b>6. Roller og oppgaver</b> .....	<b>17</b>
6.1 Leger som skal gjennomføre veiledet tjeneste i kommunen .....	17
6.2 Leger som søker godkjenning som allmennlege .....	17
6.3 Veiledere.....	18
6.4 Kommunene.....	18
6.5 Helseforetakene (sykehusene) .....	19
6.6 Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK) .....	19

6.6.1	Registrering av veiledningsavtaler .....	19
6.6.2	Godkjenning av allmennleger .....	19
6.6.3	Utbetaling av refusjon til kommuner for utbetalt godtgjøring til veiledere .....	20
6.6.4	Utbetaling av refusjon til arrangør av godkjente obligatoriske kurs .....	20
6.7	Helseøkonomiforvaltningen (HELFO).....	20
<b>7.</b>	<b>Forskrift om veiledet tjeneste.....</b>	<b>21</b>
7.1	Forskriften og EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv .....	21
7.2	Merknader til de enkelte bestemmelsene.....	21
§ 1	Formål og målbeskrivelse .....	21
§ 2	Forskriftens virkeområde .....	22
	Første ledd – allmennleger med rett til trygderefusjon .....	22
	Andre ledd – veileder og kommunen .....	22
	Tredje ledd – veiledet tjeneste i helseforetak .....	22
§ 3	Krav til veiledet tjeneste.....	23
	Hvilke leger gjelder vilkårene i § 3 for?.....	24
	Første ledd bokstav a – selvstendig.....	24
	Første ledd bokstav b, c og d – under veiledning.....	26
	Tredje ledd – korttidsvikariater mv. ....	27
	Fjerde ledd – turnusleger.....	27
§ 4	Gjennomføring av den veiledete tjenesten .....	28
	Hva slags praksis er tellende? .....	28
	Praksis etter den grunnleggende legeutdanningen .....	29
	Overgangsordninger .....	29
	Den veiledete tjenesten skal som hovedregel gjennomføres i Norge.....	30
	Inntil 18 måneder av den veiledete tjenesten kan gjennomføres i andre EØS-land.....	30
§ 5	Innholdet i og omfanget av den veiledete tjenesten i kommunene .....	31
	Første ledd – heltidsopplæring .....	31
	Andre ledd – veiledning .....	32
	Andre ledd – obligatorisk opplæring.....	32
§ 6	Kommunens ansvar for organisering av den veiledete tjenesten .....	33
	Første ledd – kommunens ansvar for å sørge for veiledning .....	33
	Andre ledd – veiledningsavtaler.....	33
	Tredje ledd – veiledningsattest.....	34
	Fjerde ledd – helseforetakenes plikt.....	34

§ 7 Finansiering av den veiledete tjenesten i kommunene.....	35
§ 8 Godkjenning av den veiledete tjenesten.....	35
Første ledd – godkjenning som allmennlege og utstedelse av allmennlegebevis .....	36
Andre ledd – godkjenning av leger med allmennlegebevis fra andre EØS-land .....	36
§ 9 Adgang til å gi retningslinjer og gjøre unntak.....	37
§ 10 Klageadgang.....	37
§ 11 Ikrafttredelse og overgangsregler .....	37
Tredje ledd – leger i fastlegehjemmel el.l. per 31. desember 2005.....	38
Fjerde ledd – leger som tiltrer ny fastlegehjemmel el.l. ....	38
<b>Lover, forskrifter og direktiv .....</b>	<b>39</b>



# Helse- og omsorgsdepartementet

## RUNDSKRIV

### VEILEDET TJENESTE FOR ALLMENNLEGER

#### 1. Innledning

##### 1.1 Hva rundskrivet handler om

Rundskrivet handler om kravene som må være oppfylt for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon og å bli godkjent allmennlege i Norge.

Kravene følger av forskrift om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon – heretter kalt forskrift om veiledet tjeneste eller forskriften.

Rundskrivet gjelder fra 1. april 2015.

##### 1.2 Målet med rundskrivet

Målet med rundskrivet er først og fremst å klargjøre for de som berøres av forskriften om veiledet tjeneste, hvordan den skal forstås og praktiseres. Dette gjelder særlig legene som skal finne ut hvordan de kan oppfylle kravene, helse- og omsorgstjenesten som skal legge til rette for at kravene kan oppfylles og myndighetene som skal påse at kravene overholdes.

Målet er videre å justere praksis knyttet til enkelte spørsmål, særlig for å sikre en enhetlig og god praktisering som best mulig ivaretar kravene som følger av EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv.

Rundskrivet erstatter rundskriv IS-18/2005 ("Obligatorisk krav om tre års veiledet tjeneste for leger som skal praktisere selvstendig for trygdens regning"). Under punkt 7.2 følger forskrift om veiledet tjeneste med reviderte merknader. Disse merknadene erstatter tidligere merknader til forskriften.

## **2. Oversikt over allmennlegeordningen**

Alle leger som har norsk autorisasjon har adgang til å praktisere som allmennleger. Men for å få adgang til å praktisere som allmennlege med *rett til trygderefusjon* må visse krav være oppfylt. Rett til trygderefusjon kan utløses både ved selvstendig praksis som allmennlege og ved praksis som allmennlege under veiledning. Det å gjennomføre veiledet tjeneste og å få godkjenning som allmennlege er sentralt i denne sammenhengen.

Nedenfor følger en oversikt over ordningen med godkjenning som allmennlege, gjennomføring av veiledet tjeneste og rett til trygderefusjon. Dette omtales mer inngående i resten av rundskrivet og er regulert i forskrift om veiledet tjeneste § 3 og § 4 (se merknadene til disse bestemmelsene i punkt 7.2).

### **2.1 Godkjenning som allmennlege**

Godkjenning som allmennlege gir adgang til å praktisere selvstendig med rett til trygderefusjon. Godkjenning som allmennlege gir også rett til å få utstedt allmennlegebevis (EU-legebevis/EØS-legebevis). Allmennlegebeviset gir legen adgang til å arbeide som allmennlege i andre EØS-land etter de samme vilkårene som allmennlegene i det aktuelle landet.

Vilkårene for godkjenning som allmennlege og vilkårene for å få utstedt allmennlegebevis er de samme. I praksis fattes det vedtak om godkjenning som allmennlege og Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK) fører legen inn i Helsepersonellregisteret som godkjent allmennlege. Denne registreringen gir legen adgang til å praktisere selvstendig som allmennlege med trygderefusjon. SAK sender heretter allmennlegebeviset til legen.

For å få godkjenning som allmennlege i Norge må en lege oppfylle ett av disse alternativene:

- ha gjennomført tre år med veiledet tjeneste
- være spesialist i allmenntmedisin
- ha allmennlegebevis fra et annet EØS-land

Dette rundskrivet omhandler det første alternativet – tre års veiledet tjeneste – som er regulert i forskrift om veiledet tjeneste.

Godkjenning av spesialist i allmenntmedisin reguleres av spesialistgodkjenningsforskriften, mens godkjenning av allmennleger med allmennlegebevis fra andre EØS-land reguleres av EØS-forskriften. Dette rundskrivet omhandler i svært begrenset grad disse to alternativene.

### **2.2 Veiledet tjeneste**

Veiledet tjeneste er den praktiske tjenesten en lege som hovedregel må ha gjennomført for å få godkjenning som allmennlege.



Veiledet tjeneste skal sikre at leger gjennom arbeid under veiledning skal få tilstrekkelig praktisk erfaring til å kunne utføre selvstendig allmennlegevirksomhet på en forsvarlig måte. Tjenesten skal være pasientnær og praktisk rettet.

Veiledet tjeneste kan gjennomføres på ulike måter – i turnus, i stilling i den kommunale allmennlegetjenesten (dvs. i stilling som fastlege eller ved legevakt), i stilling i helseforetak hvor legen er under spesialisering (LIS-lege) eller som vernepliktig militærlege.

Minst et halvt år av den veiledelede tjenesten skal være gjennomført i et godkjent sykehus og minst et halvt år skal være gjennomført i allmennlegepraksis.

### **2.3 Trygderefusjon**

Retten til trygderefusjon kan utløses både ved selvstendig praksis som allmennlege og ved praksis som allmennlege under veiledning.

For å kunne praktisere *selvstendig* som allmennlege med rett til trygderefusjon må legen ha godkjenning som allmennlege.

Leger har også rett til trygderefusjon når de arbeider *under veiledning* i den kommunale allmennlegetjenesten. Disse legene må ha gjennomført ett av følgende:

- norsk turnustjeneste
- den grunnleggende legeutdanningen i annet EØS-land

Retten til trygderefusjon som allmennlege gjelder også i enkelte andre tilfeller.

### **3. Gjennomføring av veiledet tjeneste – en oversikt**

Her gis det en oversikt over de vanligste måtene å gjennomføre veiledet tjeneste på.

Det er et grunnvilkår at den veiledele tjenesten må gjennomføres *etter* den grunnleggende legeutdanningen. Med grunnleggende legeutdanning menes utdanning og praksis som må være gjennomført for å kunne få autorisasjon i Norge (se kommentarene til § 4 under punkt 7.2).

#### **3.1 Leger som har gjennomført sin grunnleggende legeutdanning i Norge**

Leger med grunnleggende legeutdanning fra Norge (cand. med.) må først gjennomføre full turnustjeneste. Turnustjeneste omfatter ett år i sykehus og et halvt år i den kommunale allmennlegetjenesten. Dette teller som 1 ½ års veiledet tjeneste.

For å oppfylle kravet om tre års veiledet tjeneste må legene deretter gjennomføre ytterligere 1 ½ års praktisk opplæring. Denne praktiske opplæringen kan gjennomføres under veiledning i den kommunale allmennlegetjenesten (dvs. i stilling som fastlege eller legevaktslege) eller i stilling som lege i spesialisering (LIS-lege) på sykehus.

Legene må også gjennomføre obligatoriske kurs i løpet av de tre årene.

Se nærmere om veiledet tjeneste i kommunen under punkt 4, om de obligatoriske kursene under punkt 5 og om hva som er tellende veiledet tjeneste i merknadene til § 4 under punkt 7.2.

#### **3.2 Leger som har gjennomført sin grunnleggende legeutdanning i et annet EØS-land**

For leger som har gjennomført sin grunnleggende legeutdanning i et annet EØS-land vil det mest vanlige være å arbeide 2 ½ år i den kommunale allmennlegetjenesten og ½ år på sykehus.

I praksis kan det være en utfordring for leger med grunnleggende utdanning fra et annet land å få gjennomført nødvendig praksis på sykehus. Legene får sykehuspraksis dersom de gjennomfører norsk turnustjeneste og/eller norsk legespesialisering innen sykehusspesialitet. Legene kan imidlertid også få sykehuspraksisen på andre måter. For det første kan hele eller deler av praktisk tjeneste fra annet EØS-land godkjennes. For det andre kan deler av norsk turnustjeneste godkjennes. Leger kan dermed få sykehuspraksis ved å søke på en tidligere utlyst turnusstilling som blir ledig (reststilling). Reststillinger lyses ut på ”resttorget” på Helsedirektoratets turnusportal.

Leger som planlegger å gjennomføre tre år med veiledet tjeneste på sykehus og i den kommunale allmennlegetjenesten anbefales å gjennomføre praksisen på sykehuset først eller så tidlig som mulig i den veiledele tjenesten. På denne måten får de opparbeidet seg noe klinisk erfaring før de begynner å arbeide i den kommunale allmennlegetjenesten.

Legene må også gjennomføre obligatoriske kurs i løpet av de tre årene.

Se nærmere om veiledet tjeneste i kommunen under punkt 4, om de obligatoriske kursene under punkt 5, og om hva som er tellende veiledet tjeneste i merknadene til § 4 under punkt 7.2.

### **3.3 Leger som har gjennomført sin grunnleggende legeutdanning i et land utenfor EØS**

En lege som har fått autorisasjon på bakgrunn av grunnleggende legeutdanning i et land utenfor EØS (tredjeland), vil måtte gjennomføre turnus og øvrig veiledet tjeneste på samme måte som leger utdannet i Norge. Se punkt 3.1. Disse legene må også gjennomføre norsk turnustjeneste før de kan tiltre stilling som LIS.

Leger med grunnleggende legeutdanning fra land utenfor EØS, men som har praktisert som lege i minst tre år i et annet EØS-land og har godkjenning fra dette landet, har imidlertid samme rettigheter som EØS-utdannede og må ikke gjennomføre turnus.

## **4. Veiledet tjeneste i kommunen**

Deler av den veiledete tjeneste kan gjennomføres i den kommunale allmennlegetjenesten. Legene skal gjennom denne tjenesten få bred erfaring i allmennlegers arbeidsmåte. Tjenesten kan gjennomføres enten i allmennlegetjeneste i stilling som fastlege eller i stilling ved kommunal legevakt. Det er et vilkår at legen er under veiledning.

Veiledet tjeneste forutsettes å foregå i eksisterende hjemler eller stillinger som lyses ledig. Det opprettes ikke egne utdanningsstillinger for leger som skal gjennomføre veiledet tjeneste.

Her beskrives nærmere hvordan den veiledete tjenesten i kommunen skal gjennomføres. Dette er regulert i forskrift om veiledet tjeneste § 5 og § 6.

### **4.1 Formålet**

Formålet med veiledet tjeneste er at ”allmennlegen gjennom arbeid under veiledning skal få tilstrekkelig praktisk erfaring for å kunne utføre selvstendig legevirksomhet på en forsvarlig måte uten unødig tidstap eller utgift for pasienter, helseinstitusjoner, trygden eller andre”, jf. forskrift om veiledet tjeneste § 1 første ledd.

Den veiledete tjenesten skal blant annet bidra til å gi legen god kunnskap om:

- trygdesystemet, inkludert takstbruk og skjemaer
- forskrivning av legemidler på blå resept
- trygdemedisin og relevante lovbestemmelser
- forbyggende helsearbeid i kommunen, inkludert helsestasjoner
- sykehjemsmedisin
- samhandling med første- og andrelinjetjenesten
- legevaktsmedisin og øyeblikkelig hjelp
- drift og administrasjon av allmennlegepraksis
- pasientbehandling og allmennlegens arbeidsmåte
- gjennomgang av medisinske fagområder ut fra den veiledete legens behov
- oppfølging av temaer fra de obligatoriske kursene

### **4.2 Heltidsopplæring**

Tjenesten skal som en hovedregel gjennomføres på heltid. Tjenesten kan også gjennomføres på deltid, men da innenfor minst 60 prosent av normalarbeidstid. Den totale veiledningstiden må imidlertid ikke avkortes. Hvis legen arbeider deltid, skal praksisperioden derfor forlenges forholdsmessig.

### **4.3 Krav til veilederen**

Leger som skal gjennomføre veiledet tjeneste i den kommunale allmennlegetjenesten skal tildeles en kvalifisert personlig veileder. Det er kommunen som oppnevner veileder. Kommunens ansvar for å skaffe veileder gjelder for leger i stilling ved legevakt, for fastleger i veiledet tjeneste og for vikarer for fastleger, både privatpraktiserende og kommunalt ansatte.

Veilederen må være godkjent allmennlege eller spesialist i allmennmedisin, ha nødvendig tilknytning til det allmennmedisinske arbeidsfeltet og være faglig oppdatert om allmennlegens ansvarsområde og oppgaver, kvalitetssystemer og relevant regelverk.

Veilederen skal ikke ha en tilknytning til legen som kan føre til at det stilles spørsmål ved veilederens vurdering av legen. Det gis ikke tilskudd til veiledning, når veiledningen skjer hos ektefeller, foreldre eller annen nærstående familie.

Veilederen skal være tilstrekkelig tilgjengelig for legen som er under veiledning. Veilederen skal enten arbeide i samme praksis som legen som mottar veiledning, i en annen praksis i samme kommune eller i en nabokommune.

Opplæring og evaluering underveis skal i utgangspunktet gis av den samme som er oppnevnt som personlig veileder. Hvis det av ulike grunner likevel blir nødvendig med bytte av veileder underveis, er det kommunens ansvar å oppnevne ny veileder. Dette gjelder for eksempel hvis veilederen blir syk eller flytter.

#### **4.4 Veiledningen**

Legen skal tilbys strukturert veiledning i minimum to timer per uke i gjennomsnitt, i 40 uker per år.

Veiledningen skal være praktisk rettet og pasientnær. Dette skal inkludere praksisbesøk, drøftelse av enkelte pasienter, aktuelle medisinske og praksisorienterte emner, samt rådgiving over telefon ved behov. Veiledningen må ta utgangspunkt i den enkelte leges behov for veiledning. Legen må fortelle veilederen hvilke medisinske eller andre emner som ønskes gjennomgått. Særlig utfordrende sykdomstilfeller som legen møter i sin praksis bør drøftes med veilederen. Ved praksisbesøk bør vanskelige tilfeller drøftes og eventuelt undersøkes i fellesskap. Det kan også legges opp til at legen under veiledning deltar i veilederens arbeid med for eksempel helsestasjonsarbeid og sykehjemsmedisin.

Elementer fra det obligatoriske kurset skal vektlegges i veiledningen. Dette inkluderer trygdemedisin, rutiner knyttet til juridiske og praktiske forhold knyttet til selvstendig drift av legepraksis, forholdet til HELFO, forskrivningsregler, refusjonsordninger, henvisningsrutiner og oppfølging av pasienter etter henvisning til andre tjenester.

Veiledningen kan foregå individuelt eller i grupper, for eksempel etter modell for gruppebasert veiledning av turnusleger i kommunen.

#### **4.5 Veiledningsavtaler**

De nærmere kravene til veiledningen skal nedfelles i avtaler om veiledningsforholdet mellom legen som skal veiledes, veileder og kommunen.

I avtalen skal det framgå hvordan veilederen skal godtgjøres og hvilke plikter vedkommende har etter forskriften. Det kan nedfelles nærmere krav til veilederens kvalifikasjoner og kompetanse. Avtalen mellom kommunen og veilederen kan også inneholde andre bestemmelser av betydning for gjennomføringen av veiledningen. Dette kan for eksempel gjelde spørsmål om krav til nærhet/samlokalisering, adgang til å benytte veileder i nabo-kommune for å skjerme sårbare solopraksiser, krav om praksisbesøk og ukentlige veileder-samtaler. Avtalen bør regulere spørsmål av arbeidsrettslig art knyttet til veiledningen, avhengig av om veilederen driver privat praksis eller er ansatt i kommunal stilling. Standard veiledningsavtale kan lastes ned fra [www.sak.no](http://www.sak.no) (avtale mellom veileder, kommune og lege under veiledning). Se også avtale mellom KS og Legeforeningen om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene (ASA 4310) punkt 11.4, som blant annet regulerer godtgjøring av veilederen.

Legen under veiledning skal sende veiledningsavtalen til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK) for registrering. Retten til trygderefusjon gjelder fra veiledningen startet.

Veiledningsavtalen bør sendes inn før veiledningen starter. Av hensyn til utbetalingen av trygderefusjonen, bør avtalen uansett ikke sendes senere enn tre måneder etter at veiledningen startet.

For leger som har gjennomført turnustjeneste kan det inngås veiledningsavtaler med totalt 1 ½ års varighet. For leger som har gjennomført den grunnleggende utdanningen i et annet EØS-land og ikke har gjennomført turnustjeneste, kan det inngås veiledningsavtaler med totalt 3 års varighet.

Se nærmere i merknadene til forskriften § 6 andre ledd under punkt 7.2.

#### **4.6 Veiledningsattest**

Etter fullført veiledet tjeneste skal veilederen utstede en veiledningsattest. Det skal fremgå av attesten om tjenesten ansees fullført tilfredsstillende og i tråd med målbeskrivelsen og øvrige krav. Dersom tjenesten ikke anbefales godkjent, må dette begrunnes skriftlig.

Den faktiske veiledningsperioden skal føres på attesten. Standardskjema for attester kan lastes ned fra [www.sak.no](http://www.sak.no) (attest for godkjent og gjennomført veiledet tjeneste).

Attesten skal signeres av veilederen og den som er ansvarlig for allmennlegetjenesten i kommunen, og oversendes legen som har vært under veiledning, som skal sende attesten til SAK

#### **4.7 Dekning av utgifter til veiledning**

Utgiftene til veiledningen dekkes av kommunen. Kommunen kan imidlertid etterskuddsvis sende søknad til SAK om tilskudd til å dekke utgifter i forbindelse med godtgjøring av veileder.

Kommunen kan søke tilskudd for inntil 30 måneder (2 ½ år) veiledning per lege. For leger utdannet i Norge er grensen 18 måneder (1 ½ år), se merknadene til § 6 andre ledd i punkt 7.2.

Som hovedregel gis det tilskudd til kommunen for utgifter per lege tilsvarende to timer veiledning i uken i 40 uker per år. Tilskuddet til kommunen beregnes ut fra timesats avtalt i forhandlinger mellom Legeforeningen og KS. Se avtale om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene (ASA 4310) punkt 11.4. For å få en større forutsigbarhet for kommunene utbetales tilskuddet med bakgrunn i antall måneder en lege har vært under veiledning i kommunen. Utbetaling per måned er summen av 80 veiledningstimer delt på 12, dersom veiledningen varer i 1 år, eller 120 timer delt på 18, dersom veiledningen varer i 1 ½ år. Når legen arbeider deltid må perioden forlenges og veiledningstimene fordeles i forhold til stillingsbrøken. Kommunene får ikke refusjon av utgifter til veiledet tjeneste for tjenesteperioder som er under to måneder.

Dersom veiledningsperioden har vært lenger enn 30 måneder, får kommunen ikke refundert utgifter til veiledning for de siste månedene. Dette kan være aktuelt for leger utdannet i et EØS-land, som praktiserer under veiledning uten å ha tatt turnus og dermed ikke har fått praksis fra sykehus.

Det gis ikke tilskudd til veiledning når veiledning skjer hos ektefeller, foreldre eller annen nærstående familie.

## **5. Obligatoriske kurs**

Den veiledete tjenesten skal omfatte opplæring i utvalgte emner. Opplæringen gjennomføres ved å ta grunnkurs A og B.

### **5.1 Hvem som må ta kursene**

Kravet gjelder alle leger som ønsker å få godkjenning som allmennlege. Kravet gjelder likevel ikke leger som har gjennomført en allmennlegeutdanning i et annet EØS-land og allerede har fått utstedt et allmennlegebevis. Departementet anbefaler imidlertid at også disse legene tar kursene.

### **5.2 Hva kursene omfatter**

Grunnkurs A og B i spesialistutdanningen i allmennmedisin er godkjent av Helsedirektoratet som obligatoriske kurs. Kursene tilbys av Legeforeningen. Kursene går over to ganger fem dager. Informasjon om kursene finnes under kurskatalogen på [www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no).

Kursene omhandler emner som er relevante for arbeidet som allmennlege og inneholder for øvrig følgende elementer:

- pasientbehandling
- legevaktarbeid
- trygdemedisin
- takstbruk
- forskrivning av legemidler
- drift av praksis
- samarbeid med spesialisthelsetjenesten

### **5.3 Gjennomføring av kursene**

Legen har selv ansvaret for å melde seg på og å få gjennomført kursene. Kursene bør gjennomføres så tidlig som mulig i tjenesten, slik at veiledningen kan bygge på temaer fra kursene. Det skal utstedes kursbevis som dokumenterer at legen har fullført kursene.

For leger under veiledning i kommunen må kursene gjennomføres i løpet av veiledningsperioden, for å kunne beholde retten til trygderefusjon etter at veiledningsperioden er avsluttet.



## **6. Roller og oppgaver**

### **6.1 Leger som skal gjennomføre veiledet tjeneste i kommunen**

Leger som gjennomfører veiledet tjeneste i den kommunale allmennlegetjenesten har selv ansvar for å dokumentere dette overfor Statens Autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK). I forkant av slik tjeneste skal det inngås en veiledningsavtale mellom legen, veilederen og kommunen, se også pkt. 4.5.

Veiledningsavtalen bør sendes inn før veiledningen starter. Av hensyn til utbetalingen av trygderefusjonen, bør avtalen uansett ikke sendes senere enn tre måneder etter at veiledningen startet.

Dersom legen oppdager at Helsepersonellregisteret ikke gir riktige opplysninger om veiledningsavtalen, slik at legen ikke får trygderefusjon, skal legen informere SAK for å få rettet opp feilen.

Leger under veiledning skal være jevnlig i kontakt med veileder, møte opp til avtalte veileder-samtaler og konsultere veileder ved behov.

Legen skal selv sørge for å få gjennomført obligatoriske kurs før veiledningsperioden er avsluttet.

Se nærmere om veiledet tjeneste i kommunen under punkt 4 og i merknadene til § 5 under punkt 7.2 og om obligatoriske kurs under punkt 5.

### **6.2 Leger som søker godkjenning som allmennlege**

Legene har selv ansvar for å skaffe seg og gjennomføre den praksis og de kurs som gjør at de kan bli godkjente allmennleger i Norge. Når tilstrekkelig veiledet tjeneste, inkludert de obligatoriske kursene, er gjennomført, skal legen sende søknad om godkjenning som allmennlege til SAK med kopi av nødvendige attester og bevis for gjennomført tjeneste i tråd med kravene.

Søknaden skal sendes så snart som mulig. Av hensyn til utbetalingen av trygderefusjonen, bør søknaden uansett ikke sendes senere enn tre måneder etter at veiledet tjeneste og kurs er gjennomført.

Dersom legen oppdager at Helsepersonellregisteret ikke gir riktige opplysninger om godkjenningen, slik at legen ikke får trygderefusjon, skal legen informere SAK for å få rettet opp feilen.

Se nærmere om krav til praksis og kurs under punktene 3, 4 og 5.

### **6.3 Veiledere**

Veilederen skal ha inngått avtale med kommunen. Veilederen skal være tilstrekkelig tilgjengelig for legen som er under veiledning. Veilederen skal enten arbeide i samme praksis som legen som mottar veiledning, i en annen praksis i samme kommune eller i en nabo-kommune.

Etter fullført veiledningsperiode skal veileder utstede attest for gjennomført tjeneste (veiledningsattest). Attesten skal inneholde en anbefaling av om den praktiske tjenesten bør godkjennes. Dersom tjenesten ikke anbefales godkjent, må dette begrunnes skriftlig. Veilederen skal varsle legen og ansvarlig for allmennlegetjenesten i kommunen så tidlig som mulig. Veilederen skal også varsle fylkesmannen ved begrunnet mistanke om forhold ved yrkesutøveren eller yrkesutøvelse (egnethet, skikkethet, forsvarlighet mv) som ligger under tilsynsmyndighetenes ansvarsområde.

Oppgaven som veileder er meritterende som del av spesialistutdanningen og ved resertifisering i allmennmedisin (med inntil 20 poeng per halvår, maksimalt 100 poeng).

Se nærmere om krav til veilederen under punkt 4.3, om veiledningen under punkt 4.4, om avtale med kommunen under punkt 4.5 og om attest under punkt 4.6.

### **6.4 Kommunene**

Kommunen har ansvar for å sikre tilstrekkelig legedekning i kommunen. Ansvaret omfatter å opprette tilstrekkelig mange stillinger med tilbud om veiledning og legge til rette for nødvendig veiledning.

Kommunen skal sørge for at den enkelte lege kan få gjennomført den veiledete tjenesten i kommunen i tråd med kravene i forskrift om veiledet tjeneste. Dette omfatter ansvar for å organisere nødvendig opplæring, oppnevne personlig veileder for legen og påse at legen evalueres underveis. Hvis det av ulike årsaker blir nødvendig med bytte av veileder under den veiledede tjenesten, er det kommunens ansvar å oppnevne ny veileder.

Kommunen skal sørge for at det inngås avtale om veiledningsforholdet mellom kommunen, legen som skal motta veiledning og veilederen. Kommunen skal påse at veilederen utsteder veiledningsattest og bevis for gjennomført kurs. Deretter skal kommunen påtegne attesten, som dokumentasjon på at veiledede tjenesten helt eller delvis er gjennomført.

Kommunen skal dekke utgifter i forbindelse med godtgjørelse for veiledning, og kan etterskuddsvis søke om tilskudd for godtgjørelsen. Søknaden sendes til Statens Autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK).

Se nærmere om veiledet tjeneste i kommunen under punkt 4 og i merknadene til § 6 under punkt 7.2.

## **6.5 Helseforetakene (sykehusene)**

Helseforetakene er arbeidsgivere for LIS-leger (leger under spesialisering). Veiledningen i sykehuset vil være knyttet til den spesialiseringen legen gjennomfører. Når lege i spesialisering har gjennomgått nødvendig veiledet tjeneste skal faglig ansvarlig ved sykehuset bekrefte dette med påtegning på attest signert av veileder (veiledningsattest). Sykehusene bør videre legge til rette for at leger i spesialisering får fri for å gjennomgå de obligatoriske kursene som må være gjennomført for å kunne få rett til trygderefusjon. Det er ellers ikke gitt nærmere retningslinjer eller målbeskrivelse for veiledet tjeneste i sykehus.

Se nærmere om attest, som gjelder tilsvarende for veiledet tjeneste i sykehus, under punkt 4.6. Se også om tellende veiledet tjeneste i merknadene til § 4 under punkt 7.2.

## **6.6 Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK)**

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK) administrerer ordningen med veiledet tjeneste og godkjenning av allmennleger.

### *6.6.1 Registrering av veiledningsavtaler*

SAK registrerer veiledningsavtalen og veiledningsperioden i Helsepersonellregisteret. Det er satt en grense for hvor lang veiledningsperiode som kan registreres, se merknadene til § 6 andre ledd.

### *6.6.2 Godkjenning av allmennleger*

SAK godkjenner allmennleger og utsteder allmennlegebevis.

Som grunnlag for vedtak om godkjenning som allmennlege vurderer SAK om legen har gjennomført tilstrekkelig veiledet tjeneste. Ut fra søknad vedlagt kopi av veiledningsattest og bevis for gjennomførte kurs, vurderer SAK om tjenesten oppfyller kravene eller om noe gjenstår for at kravene skal være oppfylt. Dersom tjenesten ikke kan godkjennes, skal SAK fatte vedtak om dette.

Hvis legen oppfyller vilkårene, gis godkjenning som allmennlege med virkning fra det tidspunktet da tre års veiledet tjeneste og kurs ble gjennomført.

SAK gir videre godkjenning som allmennlege til leger som har gjennomført allmennlegeutdanning i et annet EØS-land og som kan fremlegge et allmennlegebevis (EU-legebevis/EØS-legebevis) fra dette landet.

Vedtak om godkjenning skjer i praksis ved at SAK registrerer godkjenningen i Helsepersonellregisteret. Registreringen utgjør dokumentasjon på legen er godkjent og har allmennlegebevis. SAK skal oppdatere registeret fortløpende.

Se nærmere om godkjenning av allmennleger i merknadene til § 8 første ledd under punkt 7.2.

### *6.6.3 Utbetaling av refusjon til kommuner for utbetalt godtgjøring til veiledere*

Utgiftene til godtgjøring til veileder dekkes av kommunen. Kommunen kan etterskuddsvis søke SAK om tilskudd til å dekke utgiftene. Se nærmere om dekning av utgifter til veiledning under punkt 4.7.

### *6.6.4 Utbetaling av refusjon til arrangør av godkjente obligatoriske kurs*

SAK forvalter ordningen med bidrag til finansiering av obligatoriske kurs og utbetaler tilskudd til Legeforeningen som er kursarrangør. Det er et vilkår for utbetaling av refusjon at kursopplegget er godkjent av Helsedirektoratet, og at det er innlevert tilfredsstillende dokumentasjon på gjennomføring og antall deltakere. Tilskuddet skal ikke dekke kursdeltakeres utgifter til reise- og opphold i forbindelse med kursdeltakelse. Tilskuddet utbetales en gang i året etter søknad.

## **6.7 Helseøkonomiforvaltningen (HELFO)**

Leger som inngår en fastlegeavtale med kommunen har rett til å utløse trygderefusjoner i forbindelse med sitt arbeid. Det samme gjelder for leger som jobber i kommunal legevakt. Størrelsen på refusjonene er fastsatt i egen forskrift (forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege).

For å effektivisere utbetalingene av refusjonene utbetales pengene i all hovedsak fra Helseøkonomiforvaltningen (HELFO) direkte til fastlegen eller til kommunen dersom legen mottar lønn fra kommunen (gjelder både for fastleger og legevaktsleger). Legeforeningen har på vegne av sine medlemmer inngått en kollektiv oppgjørsavtale med HELFO, som regulerer det praktiske knyttet til oppjøret. Leger som ikke er medlemmer av Legeforeningen må inngå egen avtale om direkte oppgjør med HELFO. Det samme gjelder kommuner. For mer informasjon, se [www.helfo.no](http://www.helfo.no).

## **7. Forskrift om veiledet tjeneste**

### **7.1 Forskriften og EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv**

Forskrift om veiledet tjeneste regulerer adgangen til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon. Samtidig regulerer forskriften kravene for å bli godkjent allmennlege i Norge. Forskriften regulerer også retten til å få utstedt allmennlegebevis (EU-legebevis/EØS-legebevis) som gir adgang til å arbeide som allmennlege i andre EØS-land.

Forskriften gjelder leger som ønsker å utøve kurativ, pasientrettet virksomhet innenfor kommunal allmennlegetjeneste som helt eller delvis finansieres gjennom stykkprisrefusjon fra folketrygden. Hovedregelen etter forskriften er at leger skal ha gjennomført minst tre års veiledet tjeneste for å kunne få godkjenning som allmennlege med adgang til å praktisere selvstendig med trygderefusjon.

Forskriften gjennomfører artiklene 28 og 29 i EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv (2005/26/EF om godkjenning av faglige kvalifikasjoner). Direktivet skal sikre retten til å få godkjenning og praktisere sitt yrke i et annet EØS-land. Artikkel 28 krever at den særskilte utdanningen i allmennmedisin skal omfatte minst tre år på heltid og stiller nærmere krav til utdanningen, blant annet om praksis under veiledning. Det er denne utdanningen som i norsk rett kalles for ”veiledet tjeneste”. For at staten skal kunne gi trygderefusjon må legen enten oppfylle de norske kravene til allmennleger, ha allmennlegebevis fra et annet EØS-land eller være under utdanning som allmennlege, jf. artikkel 29 andre ledd. Forskrift om veiledet tjeneste gjennomfører kravene i direktivet for å kunne praktisere som allmennlege og få trygderefusjon, mens EØS-forskriften gjennomfører rettighetene som følger av direktivet. Forskriftene skal fortolkes i samsvar med direktivet.

### **7.2 Merknader til de enkelte bestemmelsene**

#### **§ 1 Formål og målbeskrivelse**

Formålet med veiledet tjeneste er at allmennlegen gjennom arbeid under veiledning skal få tilstrekkelig praktisk erfaring for å kunne utføre selvstendig legevirksomhet på en forsvarlig måte uten unødig tidstap eller utgift for pasienter, helseinstitusjoner, trygden eller andre.

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

Det overordnede formålet med veiledet tjeneste er å styrke pasientsikkerheten og heve kvaliteten på arbeidet som utføres av allmennleger. Gjennom veiledet tjeneste skal legen skaffe seg praktiske tilleggs kunnskaper for å kunne utøve virksomhet som allmennlege. Tjenesten skal gi leger opplæring i blant annet trygdemedisin, takstbruk, forskrivning av legemidler og drift av egen praksis.

Beskrivelsen av kravene til veiledet tjeneste følger av dette rundskrivet. Annen særlig målbeskrivelse foreligger ikke.

## § 2 Forskriftens virkeområde

Forskriften gjelder for leger med utdanning fra norsk eller utenlandsk lærested som må gjennomføre veiledet tjeneste helt eller delvis i Norge for å kunne utøve virksomhet som nevnt i § 3 første ledd.

Forskriften gjelder for veileder og kommunen hvor den veiledete tjenesten utføres og som er ansvarlig for tjenesten.

Forskriften gjelder for veiledet tjeneste som utføres i helseforetak, i den utstrekning dette fremgår av de enkelte bestemmelser.

Bestemmelsen angir virkeområdet for forskriften.

### *Første ledd – allmennleger med rett til trygderefusjon*

Forskriften gjelder de som ønsker å praktisere som allmennlege med refusjon fra folketrygden. Alle leger med norsk autorisasjon, dvs. autorisasjon etter helsepersonelloven §§ 48 flg., har adgang til å praktisere som allmennlege. Dersom de praktiserer uten trygderefusjon gjelder ikke forskriften, se merknadene til § 3.

### *Andre ledd – veileder og kommunen*

Forskriften gjelder for veiledere og kommuner der veiledet tjeneste utføres. Dette omfatter tjeneste i fastlegestilling og stilling ved kommunal legevakt.

### *Tredje ledd – veiledet tjeneste i helseforetak*

Enkelte av forskriftens bestemmelser gjelder også for veiledet tjeneste som utføres i helseforetak, dvs. mens legen er under spesialisering i sykehus (LIS). Dette gjelder:

- obligatorisk opplæring, jf. 5 andre ledd andre punktum
- veiledningsattest og kursbevis, jf. § 6 fjerde ledd
- godkjenning av veiledet tjeneste, jf. § 8 første ledd

Etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-5 skal de regionale helseforetakene sørge for å dekke behovet for undervisning og opplæring av blant annet spesialister innen helseregionen. Forhold knyttet til gjennomføring, omfang, innhold, individuell godkjenning mv. av spesialistutdanningen, er regulert i forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell.

### § 3 Krav til veiledet tjeneste

Det er et vilkår for å utøve virksomhet som privatpraktiserende allmennlege med rett til å utløse trygderefusjon at lege med autorisasjon

- a) har godkjenning som allmennlege eller har gjennomført til sammen minst tre år veiledet tjeneste, hvorav minst 6 måneder i sykehus og minst 6 måneder i allmennpraksis, jf. forskrift 18. juni 1998 nr. 590 om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter,
- b) er under veiledning for å oppnå slik rett, og har gjennomført norsk turnustjeneste eller praktisk tjeneste i et annet land som i det vesentlige tilsvarer slik tjeneste,
- c) er under veiledning for å oppnå slik rett, og har autorisasjon på grunnlag av gjennomført grunnleggende legeutdanning i andre EØS-land, eller
- d) er under veiledning for å oppnå slik rett, og har søkt om godkjenning av veiledningsavtale før 1. mai 2014 på bakgrunn av tilbud om ansettelse eller vikariat i stilling som nevnt i første, andre og tredje ledd.

Vilkårene i første ledd gjelder tilsvarende for allmennleger som ansettes i kommunale fastlegestillinger og i stillinger ved kommunal legevakt.

Kravet om minst tre års veiledet tjeneste gjelder ikke for leger som tiltrer et vikariat av inntil to måneders varighet i fastlegehjemmel eller i stilling i kommunal legevakt. Kravet gjelder heller ikke for leger som deltar i kommunalt organisert legevakt utenom sitt ordinære arbeid. Legene nevnt i første og andre punktum må oppfylle vilkårene i første ledd bokstav b, c eller d, med unntak av vilkåret om at de må være under veiledning.

Første til tredje ledd er ikke til hinder for at turnuslege som har gjennomført turnustjeneste i sykehus kan delta i kommunal legevakt og arbeide hos fastlege. Turnuslegen skal være underlagt veiledning og supervisjon.

Bestemmelsen regulerer vilkårene for å kunne praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon. Bestemmelsen regulerer både retten til å praktisere selvstendig og til å praktisere under veiledning. Disse reglene gjennomfører EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv artikkel 29 andre ledd, som sier at for å kunne få trygderefusjon må legen enten oppfylle de norske kravene til allmennleger, ha allmennlegebevis fra et annet EØS-land eller være under utdanning som allmennlege.

Det er et grunnvilkår at legen er autorisert i Norge, dvs. etter helsepersonelloven § 48 flg.

Hovedregelen er at en lege må ha gjennomført tre års veiledet tjeneste for å få godkjenning som allmennlege og kunne praktisere *selvstendig* med rett til trygderefusjon. Dette følger av § 3 første ledd bokstav a. Nærmere regler om gjennomføring, innhold, omfang og organisering av den veiledelede tjenesten følger av §§ 4, 5 og 6.

En lege kan også få rett til trygderefusjon mens legen praktiserer *under veiledning* i den kommunale allmennlegetjenesten. Vilkårene for dette følger av § 3 første ledd bokstav b, c og d.

*Hvilke leger gjelder vilkårene i § 3 for?*

Det er leger som arbeider i den kommunale allmennlegetjenesten som må oppfylle vilkårene i § 3. Dette er leger som utøver kurativ, pasientrettet virksomhet innenfor kommunal allmennlegetjeneste som helt eller delvis finansieres gjennom stykkprisrefusjon fra folketrygden. Trygderefusjonen ytes etter reglene i forskrift om trygderefusjon, som i § 1 nr. 1 viser til forskrift om veiledet tjeneste § 3 flg.

I hovedsak gjelder vilkårene for leger i tre typer legetjenester:

- privatpraktiserende leger som inngår fastlegeavtale med kommunen
- leger som ansettes i kommunale fastlegestillinger
- leger som ansettes i kliniske stillinger ved kommunal legevakt

Dette omfatter også leger som vikarierer i slike stillinger.

Vilkårene i § 3 gjelder ikke ved etablering av privat legevirksomhet uten offentlig finansiering. Allmennleger som utfører pasientbehandling i rent privat virksomhet uten fastlegeavtale med kommunen og trygdefinansiering, må derfor ikke oppfylle vilkårene. Vilkaene gjelder heller ikke for leger som er ansatt i kommunale stillinger hvor offentlig legearbeid og annen virksomhet som det ikke ytes trygderefusjon for, utgjør hoveddelen av det daglige arbeidet. Dette kan for eksempel være leger som er ansatt ved sykehjem. Leger som har sitt daglige arbeid i bedriftshelsetjeneste, fengsel, forsvaret, legemiddelindustri, offentlig forvaltning, i forsknings- og undervisningsstillinger mv., omfattes heller ikke.

*Første ledd bokstav a – selvstendig*

Bestemmelsen regulerer legers adgang til å praktisere selvstendig som allmennlege med rett til trygderefusjon. Med ”selvstendig” menes at legen kan praktisere uten å være under veiledning.

Følgende leger har godkjenning som allmennlege og har dermed adgang til å praktisere selvstendig med rett til trygderefusjon: leger som har gjennomført tre års veiledet tjeneste, leger som arbeidet som allmennlege med trygderefusjon da forskriften trådte i kraft, spesialister i allmennmedisin og leger som er godkjente allmennleger i andre EØS-land.

- *Leger som har gjennomført tre års veiledet tjeneste:* Den veiledete tjenesten må foregå i til sammen minst tre år etter at legen har fullført sin grunnleggende legeutdanning. Med grunnleggende legeutdanning menes utdanning og praksis som må være gjennomført for å kunne få autorisasjon i Norge, se merknadene til § 4. Minst seks måneder av den veiledete tjenesten skal være gjennomført i godkjent sykehus og minst seks måneder skal være gjennomført i allmennlegepraksis. Leger



som har gjennomført norsk turnus har gjennom det oppfylt disse kravene. Med godkjent sykehus menes sykehusavdeling som er godkjent for å ha turnusleger eller godkjent utdanningsinstitusjon for leger i spesialisering.

Alle skal gjennomføre obligatorisk opplæring som del av den veiledete tjenesten, jf. § 5.

Tjenesten skal som hovedregel gjennomføres på heltid. Legen kan likevel gjennomføre tjenesten med redusert arbeidstid, men ikke mindre enn 60 prosent av ukentlig normalarbeidstid. Hvis legen har arbeidet deltid, må dette regnes om til heltid. Det vises til merknadene til § 5 første ledd, som må gjelde tilsvarende for alle typer veiledet tjeneste. I tillegg kreves det at en tjenesteperiode må være minst to måneder sammenhengende for at tjenesten skal kunne godkjennes som veiledet tjeneste.

Nærmere regler om gjennomføring, innhold, omfang og organisering av den veiledete tjenesten følger av §§ 4, 5 og 6.

Det er Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK) som vurderer og avgjør om kravet om tre års veiledet tjeneste er oppfylt, jf. forskriften § 8 første ledd første punktum. SAK's avgjørelse er samtidig et vedtak om at legen er godkjent allmennlege. Helsedirektoratet har delegert myndigheten til å gi godkjenning til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK).

- *Leger som arbeidet som allmennlege med trygderefusjon da forskriften trådte i kraft:* Leger som praktiserte selvstendig som allmennleger med rett til trygderefusjon da kravet om tre års veiledet tjeneste fra 1. januar 2006 ble innført, jf. § 11 fjerde ledd.
- *Spesialister i allmennmedisin:* Disse legene vil som regel ha gjennomført tre års veiledet tjeneste i samsvar med forskriften, og ha fått en godkjenning som allmennlege underveis i spesialiseringen (for å kunne få trygderefusjon). Det kan imidlertid tenkes leger som blir spesialist i allmennmedisin uten å ha gjennomført tre års veiledet tjeneste, men som likevel får adgang til å praktisere selvstendig med trygderefusjon. Eksempel: EØS-utdannet lege med fire år i helprivat allmennpraksis uten trygderefusjon og ett års sykehuspraksis i LIS-stilling. Disse legene har lengre praksis og har deltatt i andre former for veiledning. Det er Helsedirektoratet som godkjenner legespesialister etter forskrift om spesialistgodkjenning av leger, jf. helsepersonelloven § 51. Leger med godkjenning i andre spesialiteter enn allmennmedisin, har ikke adgang til å praktisere selvstendig med trygderefusjon.
- *Leger som er godkjente allmennleger i andre EØS-land:* En lege med et allmennlegebevis fra annet EØS-land har rett til å arbeide som allmennlege på linje med leger som har sin allmennlegeutdanning fra Norge (EØS-forskriften § 3 jf. § 10).

I tillegg har leger som deltar mer sporadisk i kommunalt legevaktarbeid utenom sitt ordinære arbeid og leger som arbeider i kortidsvikariater av inntil to måneders varighet, adgang til å praktisere selvstendig som allmennlege med rett til trygderefusjon (jf. § 3 tredje ledd).

#### *Første ledd bokstav b, c og d – under veiledning*

Bestemmelsene regulerer legers adgang til å praktisere med rett til trygderefusjon mens de er under veiledning.

Følgende leger har adgang til å praktisere med rett til trygderefusjon mens de er under veiledning: leger som har gjennomført norsk turnustjeneste, leger som har gjennomført den grunnleggende legeutdanningen i andre EØS-land og leger som før 1. mai 2014 hadde søkt om registrering av veiledningsavtale.

- *Leger som har gjennomført norsk turnustjeneste:* For leger med grunnleggende legeutdanning fra Norge eller fra land utenfor EØS (tredjeland), er det et vilkår at de har gjennomført turnustjeneste. Se også om turnus i merknadene til § 4 om hva slags tjeneste som er tellende.

Kravet om turnus gjelder ikke leger med grunnleggende legeutdanning fra land utenfor EØS, men som har godkjenning fra og har praktisert som lege i minst tre år i et EØS-land. Disse har samme rettigheter som EØS-utdannede og trenger ikke ta turnus, jf. EØS-forskriften § 23 første ledd og forskrift om veiledet tjeneste § 3 første ledd bokstav c (se nedenfor).

- *Leger som har gjennomført den grunnleggende legeutdanningen i andre EØS-land enn Norge:* Disse legene kan arbeide i den kommunale allmennlegetjenesten uten først å gjennomføre norsk turnus eller lignende tjeneste. Med grunnleggende legeutdanning menes utdanning og praksis som må være gjennomført for å kunne få autorisasjon i Norge, se merknadene til § 4.
- *Leger som før 1. mai 2014 hadde søkt om registrering ("godkjenning") av veiledningsavtale:* Dette er en videreføring av en overgangsordning fra 2013, da kravene til tellende veiledet tjeneste ble strammet inn. Bestemmelsen var en sikkerhetsventil for å sikre at alle leger som allerede hadde påbegynt veiledning med refusjonsrett skulle få fortsette med dette. Denne bestemmelsen har liten praktisk betydning fordi de fleste legene uansett vil oppfylle vilkårene i b eller c. Ordningen vil også gradvis bli faset ut da de aktuelle legene etter hvert vil få godkjenning som allmennleger.

Adgangen til å praktisere under veiledning med trygderefusjon i disse tilfellene, gjelder når legen arbeider som allmennlege i den kommunale allmennlegetjenesten, dvs. der legen tiltrer en stilling som fastlege, en fastlegehjemmel eller en stilling ved kommunal legevakt. Dette gjelder også vikariater.

Det er videre et vilkår for å få rett til trygderefusjon at legen arbeider *under veiledning*. Legen må inngå en veiledningsavtale med kommunen og få denne registrert i Helsepersonellregisteret av SAK, se merknadene til § 6. Innholdet og omfanget av den veiledele tjenesten i kommunene er regulert i § 5. Kommunens ansvar for organisering av tjenesten er regulert i § 6. Se nærmere om veiledele tjeneste i kommunen under punkt 4.

I forskriften § 3 første ledd bokstav b står det at også leger med praktisk tjeneste i et annet land som i det vesentlige tilsvarele norsk turnustjeneste, kan praktisere under veiledning. Alternativet har ikke lenger praktisk betydning. Leger med grunnleggende utdanning fra andre EØS-land har siden 2014 kunnet få trygderefusjon under veiledning etter § 3 første ledd bokstav c. SAK gjennomfører ikke jevngodhetsvurdering av tjeneste gjennomført i land utenfor EØS.

#### *Tredje ledd – korttidsvikariater mv.*

Leger som deltar mer sporadisk i kommunalt legevaktarbeid utenom sitt ordinære arbeid og leger som arbeider i korttidsvikariater, kan også praktisere som allmennleger med trygderefusjon uten å være under veiledning. Dette har sammenheng med hensynet til rekrutteringen av fastleger til rekrutteringssvake kommuner samt rekruttering til legevakttjeneste. I motsetning til leger som på dagtid er ansatt ved kommunale legevakter, vil sporadisk deltagelse i legevaktarbeid utenom legens ordinære arbeid ikke regnes som veiledele tjeneste, jf. § 4.

Dette unntaket fra kravet om veiledning gjelder leger som tiltrer et vikariat av inntil to måneders varighet i fastlegehjemmel eller i stilling i kommunal legevakt og leger som deltar i kommunalt organisert legevakt utenom sitt ordinære arbeid. Leger med grunnleggende legeutdanning fra Norge, må ha gjennomført norsk turnus. Et slikt vilkår gjelder ikke leger som har grunnleggende legeutdanning fra et annet EØS-land. Det samme gjelder i følge bestemmelsen også leger som har søkt om godkjenning av veiledningsavtale før 1. mai 2014.

Unntaket for kortere vikariater gjelder uavhengig av om fastlegehjemmelen er tilknyttet en privat praksis eller en kommunal stilling.

#### *Fjerde ledd – turnusleger*

Reglene om trygderefusjon i § 3 er ikke til hinder for at en turnuslege som har gjennomført turnustjeneste i sykehus kan delta i kommunal legevakt eller arbeide hos en fastlege. Turnuslegen skal være underlagt veiledning.

Se forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege § 2 nr. 3, for refusjon utløst av turnusleger og andre som mottar lønn fra kommunen.

#### § 4 Gjennomføring av den veiledete tjenesten

Leger som mangler tilstrekkelig praktisk opplæring under veiledning for å oppfylle vilkåret i § 3, kan gjennomføre hele eller deler av den veiledete tjenesten i Norge ved å

- a) fullføre og få godkjent norsk turnustjeneste og/eller tiltre en
- b) fastlegehjemmel med veiledning
- c) stilling ved kommunal legevakt med veiledning
- d) stilling i helseforetak hvor legen er under spesialisering eller
- e) tjeneste som vernepliktig militær lege under veiledning.

Tre års veiledet tjeneste er ett av flere alternative vilkår for å kunne få godkjenning som allmennlege etter § 3 første ledd bokstav a, jf. § 8 første ledd. Hva slags praksis som er tellende veiledet tjeneste er uttømmende oppregnet i forskriften § 4. I dette rundskrivet punkt 3 beskrives de vanligste måtene å gjennomføre veiledet tjeneste på.

*Hva slags praksis er tellende?*

Den veiledete tjenesten kan settes sammen med ulike kombinasjoner av disse typene praksis:

- *Turnustjeneste:* Inntil 18 måneders turnustjeneste teller som veiledet tjeneste. Turnustjenesten er regulert i turnusforskriften. Helsedirektoratet har laget informasjons- og veiledningsmateriell om turnustjenesten som kan lastes ned fra direktoratets hjemmeside. Legen må ha fått godkjent turnustjeneste etter retningslinjer og målbeskrivelse gitt i medhold av turnusforskriften. Full turnustjeneste omfatter ett år i sykehus og et halvt år i den kommunale allmennlegetjenesten etter at legen har fått autorisasjon. Også deler av norsk turnustjeneste kan godkjennes, dvs. at det ikke kreves at full turnustjeneste på et og et halvt år er gjennomført. Noen tar den grunnleggende legeutdanningen i et EØS-land der det er en obligatorisk praksisperiode etter eksamen, for eksempel i Polen og Danmark. Hvis denne praksisperioden gjennomføres i en norsk turnusstilling, vil dette likevel ikke være tellende veiledet tjeneste fordi turnusen blir en del av den grunnleggende legeutdanningen, se nedenfor.
- *Tjeneste i fastlegehjemmel eller ved kommunal legevakt:* Tjeneste under veiledning i den kommunale allmennlegetjenesten teller som veiledet tjeneste. Denne praktiske opplæringen kan gjennomføres ved at legen tiltre, eventuelt som vikar, i en ledig fastlegehjemmel eller stilling med klinisk aktivitet ved kommunal legevakt hvor det følger med et veiledningsopplegg i samsvar med forskriftens §§ 5 flg. Formuleringen «fastlegehjemmel med veiledning» innebærer ikke at det skal opprettes egne utdanningsstillinger til dette formålet. Veiledningen forutsettes å foregå i eksisterende hjemler/stillinger som lyses ledig.
- *Stilling som lege under spesialisering (LIS):* Stilling i et helseforetak hvor legen er under spesialisering og arbeider under veiledning av en godkjent legespesialist, teller som veiledet tjeneste. Dette gjelder ikke bare spesialisering i allmennmedisin, men også annen spesialisering. Disse legene vil få kunnskap om allmennlegers arbeid ved å

ta obligatorisk opplæring etter § 5. Veiledning i sykehus for øvrig er knyttet til den spesialiteten legen tar. Det er ellers ikke gitt nærmere retningslinjer eller målbeskrivelse for veiledet tjeneste i sykehus. Se for øvrig § 6 fjerde ledd om veiledningsattest og kursbevis og § 8 første ledd om godkjenning av veiledet tjeneste, som gjelder også for tjeneste som gjennomføres i helseforetak.

- *Vernepliktig militærlege:* Dette er leger som etter fullført turnustjeneste innkalles til et års militær verneplikt i underordnet legestilling, med faglig veiledning av overordnede leger i sine respektive avdelinger. Tjenesten er av klinisk karakter.

#### *Praksis etter den grunnleggende legeutdanningen*

Den veiledelede tjenesten skal gjennomføres i etterkant av fullført grunnleggende legeutdanning. Klinisk praksis under den grunnleggende legeutdanningen skal derfor ikke regnes som tellende veiledet tjeneste. Dette er i samsvar med forskriftens ordlyd, siden slik praksis ikke følger av oppregningen i § 4 om hva slags praksis som skal være tellende.

Med grunnleggende legeutdanning menes legeutdanningen som må være gjennomført for å kunne få norsk autorisasjon. I Norge er dette cand. med. utdanningen. Turnustjenesten ble tatt ut av den norske cand. med. utdanningen 1. desember 2012. Dette ble notifisert til ESA med virkning fra 17. juni 2014. Det betyr at norsk turnustjeneste er tellende som en del av den veiledelede tjenesten for leger med grunnleggende utdanning fra Norge. Det samme gjelder i utgangspunktet også for leger som er utdannet i andre land, se imidlertid avsnittet nedenfor.

For leger utdannet i andre EØS-land vil den grunnleggende legeutdanningen følge av kvalifikasjonsbevis og bevis for eventuell obligatorisk praksis etter direktivets vedlegg V.1 (EØS-forskriften vedlegg II 5.1.1). Disse bevisene må fremlegges for at legen kan få autorisasjon i Norge.

Noen land har altså en obligatorisk praksisperiode som skal gjennomføres etter eksamen og eventuelt etter autorisasjonen, men som likevel er en del av den grunnleggende legeutdanningen i følge direktivet. I Sverige og Danmark gjelder dette henholdsvis AT-tjenesten og klinisk basutdanning. Denne praksisen skal ikke telle som veiledet tjeneste. Dette betyr at heller ikke leger som gjennomfører den obligatoriske praksisperioden som en del av den grunnleggende legeutdanningen (for eksempel leger fra Polen eller Danmark) gjennom å ta norsk turnus, får denne godkjent som veiledet tjeneste. Disse legene må gjennomføre tre års veiledet tjeneste etter dette.

#### *Overgangsordninger*

Tidligere kunne deler av praksis under den grunnleggende legeutdanningen telle med som veiledet tjeneste. For å sikre forutberegnelighet for legene som har påbegynt veiledet tjeneste og som kan ha innrettet seg etter dette, gjelder det en overgangsordning.

For leger som fikk autorisasjon før 1. desember 2012 teller turnustjenesten med som veiledet tjeneste, selv om turnus ble gjennomført før legen fikk autorisasjon (dvs. som en del av den

grunnleggende legeutdanningen). Disse legene må innen 1. januar 2017 ha søkt om å få godkjenning som allmennlege for å være omfattet av overgangsordningen. Søker de senere må de gjennomføre tre års veiledet tjeneste i tillegg til turnusen de allerede har gjennomført.

For leger med grunnleggende legeutdanning fra Norge som søker om registrering av veiledningsavtale før 1. september 2016, teller et halvt år fra cand. med. utdanningen som veiledet tjeneste. Det samme gjelder for leger som før samme tidspunkt blir ansatt i LIS eller påbegynner verneplikt som militærlege.

#### *Den veiledete tjenesten skal som hovedregel gjennomføres i Norge*

Den veiledete tjenesten skal som hovedregel gjennomføres i Norge. Leger som ikke har noe veiledet tjeneste fra Norge, kan derfor ikke få godkjenning som allmennlege på bakgrunn av tre års veiledet tjeneste.

Forskriften regulerer ikke spørsmålet om praktisk tjeneste i andre land skal være tellende. Det har likevel blitt lagt til grunn at leger kan få godkjent noe tjeneste som er gjennomført i andre EØS-land som del av veiledet tjeneste etter forskriften. Noen leger har noe klinisk praksis før de kommer til Norge og kan etter nærmere vilkår få godkjent deler av denne tjenesten, se nedenfor.

#### *Inntil 18 måneder av den veiledete tjenesten kan gjennomføres i andre EØS-land*

Bare klinisk praksis gjennomført i et annet EØS-land kan telle med som veiledet tjeneste. Praksis gjennomført i land utenfor EØS kan ikke telle med.

EØS-avtalen og EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv gjelder bare reelt grensekryssende aktiviteter. Direktivet skal ikke benyttes til å gi leger bedre rettigheter i sitt eget land, med mindre legen kvalifiserer seg ytterligere i Norge, jf. direktivets fortale punkt 12. Et allmennlegebevis utstedt i Norge skal være en dokumentasjon på at legen har gjennomført og oppfyller norske kompetansekrav til allmennleger. For å hindre at leger som aldri, eller bare en kort periode, har arbeidet i Norge får utstedt allmennlegebevis her, er det satt en grense for hvor stor del av den veiledete tjenesten som kan gjennomføres i andre EØS-land. Med en slik grense unngår vi for eksempel at en lege som har hele sin utdanning og tre års praksis fra Sverige, får utstedt allmennlegebevis i Norge og deretter forsøker å konvertere dette til en svensk allmennlegegodkjenning (som krever mer enn tre års praksis).

Inntil 18 måneder av den veiledete tjenesten kan gjennomføres i andre EØS-land. Resten av tjenesten må gjennomføres i Norge.

Den siste halvdelen av den veiledete tjenesten må gjennomføres i Norge.

SAK kan godkjenne hele eller deler av veiledet praksis i sykehus eller allmennlegetjeneste/ primærhelsetjeneste i andre EØS-land. Det må være tale om praksis hvor legen deltar i reelle arbeidssituasjoner for sin profesjon med veiledning fra en erfaren kvalifisert lege. Det som vil være mest aktuelt å få godkjent vil være praksis i stilling som er gjennomført som del av

spesialistutdanningen. Flere land har en klinisk basisutdannelse i allmennpraksis som første del av spesialiseringen. Dette gjelder derimot ikke for eksempel ordinære stillinger ved sykehus, i privat virksomhet eller i kommuner, inkludert vikariater, sommerjobber eller hospitering.

Det er bare praksis *etter* den grunnleggende legeutdanningen som kan telle med. Det betyr at for eksempel svensk AT-tjeneste eller dansk klinisk basisutdanning ikke kan telle med som veiledet tjeneste.

En praksisperiode må ha vært på minst to måneder. Tjenesten må være gjennomført i minimum 60 prosent stilling, og må ha tilsvarende lengre varighet dersom den er gjennomført på deltid. Hele eller deler av praksisen kan telle med.

Søkeren må dokumentere praksisen. Søkeren skal fremlegge attest undertegnet av medisinsk faglig ansvarlig og avdelingsleder ved tjenestestedet. Det skal fremgå av attesten hvor tjenesten har funnet sted, at legen har gjennomført tjeneste under veiledning, navnet på veileder og om tjenesten har blitt gjennomført på tilfredsstillende måte. Helst bør standardattest fra landets godkjennende myndigheter benyttes.

## **§ 5 Innholdet i og omfanget av den veiledele tjenesten i kommunene**

Den veiledele tjenesten skal gjennomføres på heltid. Tjenesten kan likevel gjennomføres på deltid innenfor en arbeidstid tilsvarende minst 60 prosent av normalarbeidstid.

Veiledningen skal utgjøre minimum 2 timer per uke. Den veiledele tjenesten skal i tillegg omfatte obligatorisk opplæring i utvalgte emner. Kravet til obligatorisk opplæring gjelder tilsvarende for leger som gjennomfører veiledet tjeneste mens de er under spesialisering i helseforetak.

Departementet fastsetter nærmere bestemmelser om innholdet i og omfanget av den veiledele tjenesten samt vilkårene for opplæring på deltid.

Bestemmelsen regulerer innhold og omfang av den delen av den veiledele tjenesten som gjennomføres i den kommunale allmennlegetjenesten, jf. § 4 bokstav b eller c. Se nærmere om gjennomføring av veiledet tjeneste i kommunen under punkt 4.

### *Første ledd – heltidsopplæring*

Bestemmelsen fastsetter prinsippet om heltidsopplæring. Den veiledele tjenesten skal som hovedregel gjennomføres på heltid.

Det er likevel anledning til å gjennomføre den veiledele tjenesten på deltid. Den totale veiledningstiden må imidlertid ikke avkortes. Legen kan ha redusert arbeidstid, men legen kan ikke arbeide mindre enn 60 prosent av ukentlig normalarbeidstid. Hvis legen arbeider deltid, skal praksisperioden forelenges forholdsmessig. Leger som arbeider under veiledning i en

fastlegehjemmel med fastlegeavtale kan ha avkortet listelengde. Dette må i tilfelle avtales med kommunen, jf. fastlegeforskriften § 34.

#### *Andre ledd – veiledning*

Legen skal få veiledning i minimum to timer per uke i gjennomsnitt. Dette må justeres forholdsmessig for leger som arbeider deltid.

Kommunen har ansvaret for å organisere opplæringen, oppnevne veileder, inngå avtale med veileder osv, jf. forskriften § 6.

Veilederen skal være tilstrekkelig tilgjengelig for legen som er under veiledning.

Veiledningen må ta utgangspunkt i den enkelte leges behov for veiledning. Elementer fra det obligatoriske kurset skal vektlegges i veiledningen. Dersom veiledningen stopper som følge av sykdom, svangerskap, permisjon eller lignende, stopper også veileders forpliktelser til å veilede. Veilederen skal etter fullført veiledet tjeneste utstede attest, jf. § 6 tredje ledd.

Kommunen kan søke refusjon for utgifter til veileder, se merknadene til § 7.

#### *Andre ledd – obligatorisk opplæring*

I tillegg til løpende veiledning skal den veiledete tjenesten omfatte obligatorisk opplæring i «utvalgte emner». Kravet om obligatorisk opplæring gjelder alle leger som skal få godkjenning som allmennlege. Dette gjelder ikke bare de som gjennomfører veiledet tjeneste i den kommunale allmennlegetjenesten, men også de som gjennomfører veiledet tjeneste i stilling som lege under spesialisering (LIS) eller på andre måter etter § 4. Kravet gjelder likevel ikke leger som har gjennomført en allmennlegeutdanning i et annet EØS-land og allerede har et allmennlegebevis.

Kommunen (eller helseforetaket) skal sørge for at det utstedes bevis for gjennomført obligatorisk opplæring, jf. forskriften § 6 tredje ledd.

Se nærmere om opplæringen i punkt 5.



## § 6 Kommunens ansvar for organisering av den veiledete tjenesten

Kommunen skal sørge for at legen kan utføre den veiledete tjenesten i tråd med gjeldende regelverk og målbeskrivelse, herunder:

- a) organisere nødvendig opplæring under veiledning til lege som tiltrer en fastlegehjemmel eller stilling ved kommunal legevakt
- b) oppnevne personlig veileder for legen
- c) påse at legen gis evaluering underveis som en del av grunnlaget for attestasjon i forbindelse med godkjenning av den veiledete tjenesten.

Kommunen skal inngå avtale med lege som veileder. Det kan fastsettes nærmere bestemmelser om avtalevilkårene i sentral avtale. Kommuner kan samarbeide om organisering av den veiledete tjenesten.

Kommunen skal etter fullført veiledet tjeneste sørge for at det gis en attest fra veileder som er bekreftet av kommunelege. Det skal fremgå av attesten om den veiledete tjenesten er fullført tilfredsstillende og i tråd med målbeskrivelsen. Attesten skal inneholde en anbefaling av om den praktiske tjenesten bør godkjennes. Kommunen skal i tillegg sørge for at det utstedes et bevis for gjennomført obligatorisk opplæring som nevnt i § 5.

Bestemmelsene i tredje ledd gjelder tilsvarende for helseforetaket i forbindelse med veiledet tjeneste som er gjennomført mens legen er under spesialisering.

Bestemmelsen gjelder kommunens ansvar for organiseringen av den delen av den veiledete tjenesten som gjennomføres i den kommunale allmennlegetjenesten, jf. § 4 bokstav b eller c. Kommunen har ansvar for å organisere veiledning når legen som tilbys stilling i den kommunale allmennlegetjenesten ikke har godkjenning som allmennlege. Bestemmelsen regulerer også kommunenes og helseforetakenes plikt til å gi attester på gjennomført veiledet tjeneste. Se også punkt 6.4 om kommunens oppgaver og punkt 4 om veiledet tjeneste i kommunen.

### *Første ledd – kommunens ansvar for å sørge for veiledning*

Kommunen har plikt til å skaffe veileder. Kommunen må sørge for at det ved utlysning av fastlegehjemmel, vikariat mv., legges til rette for veiledning. Kommunen skal sørge for at det gis veiledning også for vikariater av mer enn to måneders varighet. Dersom veiledet lege skal arbeide deltid må det tilbys veiledning i tilsvarende lengre periode.

### *Andre ledd – veiledningsavtaler*

Kommunen skal sørge for at det inngås avtale mellom kommunen, veiledet lege og veileder om veiledningsforholdet. Se nærmere om veiledningsavtaler under punkt 4.5.

Registrering i Helsepersonellregisteret er i praksis en forutsetning for å få trygderefusjon under veiledning etter § 3 første ledd bokstav b, c eller d. Bare de legene som har fått registrert sin veiledningsavtale får utbetalt trygderefusjon fra HELFO.

Legen har ansvaret for å sende veiledningsavtalen til SAK for registrering. Når veiledningsavtalen registreres skal det spesifiseres når veiledningen starter/startet. Dette tidspunktet er avgjørende for retten til å utløse trygderefusjon.

Det er satt en grense for hvor lenge en lege kan være under veiledning med rett til å utløse trygderefusjon og dekning av utgifter til veiledning:

- Veiledningsperioden stopper når legen ikke er under veiledning, for eksempel under foreldrepermisjon eller sykdom. Refusjon kan bare gis for den perioden legen faktisk er under veiledning i kommunen for å kvalifisere seg som allmennlege.
- En lege kan være under veiledning i inntil 1 ½ år etter fullført turnustjeneste. For leger utdannet i et annet EØS-land og som ikke har gjennomført turnus, kan det by på utfordringer å få nødvendig sykehuspraksis i forlengelsen av en stilling i den kommunale tjenesten. For å sikre en smidig overgang mellom kommunalt arbeid og arbeid i spesialisthelsetjenesten, er perioden en lege kan være under veiledning i kommunen noe lenger enn perioden som kan telle som veiledet tjeneste i kommunen (maksimalt 2 ½ år). For leger utdannet i et annet EØS-land er derfor perioden legen kan være under veiledning i kommunen 3 år. For leger som får underkjent veiledet tjeneste kan perioden i særlige tilfeller forlenges utover disse rammene.

#### *Tredje ledd – veiledningsattest*

Kommunen skal sørge for at veilederen etter endt tjeneste utsteder attest. Kommunen skal påtegne attesten, som dokumentasjon på at den veiledelede tjenesten helt eller delvis er gjennomført. Tjenestens varighet må framgå av attesten. Den faktiske veiledningsperioden føres på veiledningsattesten, dvs. med fradrag for eksempel for sykdom og foreldrepermisjon. Dersom den veiledelede tjenesten, på bakgrunn av en skriftlig begrunnelse fra veilederen ikke anbefales godkjent, har kommunen plikt til umiddelbart å varsle SAK. Søknad om godkjenning som allmennlege skal da avslås.

Kommunen har også en plikt til å utstede bevis for gjennomført obligatorisk opplæring etter § 5.

#### *Fjerde ledd – helseforetakenes plikt*

Helseforetak har samme plikt som kommunen til å utstede attester og bevis for leger som er under spesialisering. Se merknadene til § 6 tredje ledd og rundskrivet punkt 6.5 og 4.6.

## **§ 7 Finansiering av den veiledete tjenesten i kommunene**

Utgifter i forbindelse med godtgjørelse for veiledning, skal dekkes av kommunen.

Departementet yter et økonomisk tilskudd til kommunene tilsvarende 2 timer med veiledning per uke. Tilskuddet ytes etter satser for veiledning av turnusleger som er fastsatt i sentral avtale.

Utgiftene til veiledningen dekkes av kommunen. Kommunen kan imidlertid etterskuddsvis søke om tilskudd til å dekke utgifter i forbindelse med godtgjøring av veileder. Søknaden sendes til SAK.

Kommuner kan søke tilskudd for inntil 30 måneder (2 ½ år) veiledning per lege. For leger utdannet i Norge vil grensen være 18 måneder (1 ½ år). Som hovedregel gis det tilskudd til kommunen for utgiftene til veiledning per lege tilsvarende to timer i uken i 40 uker per år. Tilskuddet til kommunen beregnes ut fra timesats avtalt i forhandlinger mellom Legeforeningen og KS. For å få en større forutsigbarhet for kommunene utbetales tilskuddet med bakgrunn i antall måneder legen har vært under veiledning i kommunen. Utbetaling per måned er summen av 80 veiledningstimer delt på 12. Når legen har deltidsarbeid må perioden forlenges og veiledningstimene fordeles i forhold til stillingsbrøken. Kommunene får ikke refusjon av utgifter til veiledet tjeneste for tjenesteperioder som er under to måneder.

Dersom veiledningsperioden har vært lenger enn 30 måneder (2 ½ år), får kommunen ikke refundert utgifter til veiledning for de siste månedene. Dette kan være aktuelt for leger utdannet i et EØS-land som praktiserer under veiledning uten å ha tatt turnus og som derfor ennå ikke har hatt nødvendig sykehuspraksis for å kunne godkjennes som allmennlege.

Se også punkt 4.7 om tilskuddordningen.

## **§ 8 Godkjenning av den veiledete tjenesten**

For å få godkjent veiledet tjeneste som er gjennomført i den kommunale allmennlegetjenesten eller mens legen er under spesialisering i et helseforetak, må legen godtgjøre ved attest og bevis som nevnt i § 6 at tjenesten er fullført i tråd med gjeldende regelverk og fastsatt målbeskrivelse. Helsedirektoratet eller det organ Helsedirektoratet bestemmer, skal etter søknad utferdige en bekreftelse på at den veiledete tjenesten er gjennomført i samsvar med bestemmelsene i direktiv 2005/36/EF.

For godkjenning som allmennlege på grunnlag av veiledet tjeneste som er gjennomført i andre EØS-land, gjelder bestemmelsene i forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land.

Bestemmelsen regulerer retten til å få godkjenning som allmennlege og til å få utstedt allmennlegebevis. Systemet er tosporet. Leger som helt eller delvis gjennomfører veiledet

tjeneste i Norge skal godkjennes etter denne forskriften, mens leger som har fullført allmennlegetutdanningen og fått utstedt allmennlegebevis (EU-legebevis/EØS-legebevis) i et annet EØS-land før de kommer til Norge, skal godkjennes etter EØS-forskriften.

#### *Første ledd – godkjenning som allmennlege og utstedelse av allmennlegebevis*

Bestemmelsen gir lege som har gjennomført tre års veiledet tjeneste i samsvar med forskriften, rett til å få godkjenning som allmennlege.

Bestemmelsen regulerer også retten til å få utstedt allmennlegebevis, jf. første ledd andre punktum. Dette beviset gir legen rett til å arbeide som allmennlege i andre EØS-land etter de samme vilkårene som allmennlegene i det aktuelle landet. EØS-forskriften § 29 første ledd regulerer også retten til å få utstedt allmennlegebevis i Norge.

I forskriften omtales godkjenning som allmennlege som ”godkjent veiledet tjeneste”. Vilåret for å få godkjenning er ifølge § 8 første ledd første punktum at legen godtgjør ved veiledningsattest og kursbevis, at tjenesten er fullført i tråd med gjeldende regelverk. Dette innebærer at legen må ha gjennomført veiledet tjeneste i samsvar med kravene til utdanningens lengde, innhold og veiledning i § 3 første ledd bokstav a, jf. §§ 4 og 5. I § 8 første ledd andre punktum vises det til at den veiledelede tjenesten skal være utført i samsvar med EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv. Selv om det ikke fremgår uttrykkelig av ordlyden, er vilkårene og vurderingen her de samme som etter forskrift om veiledet tjeneste, siden denne forskriften gjennomfører kravene i direktivet.

Helsedirektoratet har delegert myndigheten til å gi godkjenning til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK).

Vilkårene for godkjenning som allmennlege og vilkårene for å få utstedt allmennlegebevis er de samme. I praksis gis det vedtak om begge deler samtidig. Vedtaket skjer ved at SAK fører legen inn i Helsepersonellregisteret. Denne registreringen utgjør dokumentasjon på godkjenning som allmennlege, som gir legen adgang til å praktisere selvstendig som allmennlege med trygderefusjon. Registreringen er samtidig dokumentasjon på at legen har allmennlegebevis.

Godkjenningen som allmennlege er tidsubegrenset og kan ikke gjøres midlertidig. SAK utstedte frem til 31. desember 2014 midlertidige tillatelser til leger som ikke hadde gjennomført de obligatoriske kursene i forbindelse med den veiledelede tjenesten. Fra 1. mai 2014 ble det kun gitt midlertidig godkjenning i ett år. Forlengelse av midlertidige godkjenninger på grunn av venteliste på kursene vil ikke bli gitt ut over 1. juli 2015.

#### *Andre ledd – godkjenning av leger med allmennlegebevis fra andre EØS-land*

Bestemmelsen viser til EØS-forskriftens bestemmelser om godkjenning som allmennlege for leger med utdanning fra andre EØS-land. Det er et vilkår at legen har norsk autorisasjon og fremlegger et allmennlegebevis, jf. EØS-forskriften § 10. Med allmennlegebevis menes et kvalifikasjonsbevis etter EØS-forskriften vedlegg II 5.1.4. Allmennlegebeviset er

dokumentasjon på at legen har gjennomført allmennlegeutdanningen. Dersom vilkårene er oppfylt kan legen utøve selvstendig virksomhet som allmennlege i Norge med refusjon fra folketrygden.

Myndigheten til å avgjøre søknader etter EØS-forskriften er delegert til SAK. Avslag kan påklages til Helsedirektoratet, jf. forvaltningsloven § 28.

### **§ 9 Adgang til å gi retningslinjer og gjøre unntak**

Helsedirektoratet kan gi nærmere retningslinjer for utfylling og gjennomføring av denne forskriften. Dersom særlige grunner foreligger, kan Helsedirektoratet gjøre unntak fra bestemmelsene i denne forskriften.

Retningslinjene for praktiseringen av reglene i forskriften, er forankret i denne bestemmelsen.

### **§ 10 Klageadgang**

Vedtak truffet i henhold til denne forskriften kan påklages i samsvar med forvaltningslovens bestemmelser.

Myndigheten til å fatte vedtak om godkjenning av allmennleger og utstedelse av allmennlegebevis, er delegert til SAK. Avslag kan påklages til Helsedirektoratet, jf. forvaltningsloven § 28. Vedtak som gjelder registrering av veiledningsavtaler og veiledningsperioder kan også påklages.

### **§ 11 Ikrafttredelse og overgangsregler**

Denne forskriften trer i kraft 1. januar 2006.

Fra det tidspunkt forskriften trer i kraft, utvides kravet til veiledet tjeneste fra minimum 2 år til minimum 3 år.

Leger som tiltrer en fastlegehjemmel eller stilling ved kommunal legevakt etter 31. desember 2005, må ha gjennomført minst 3 års veiledet tjeneste eller være under veiledning for å få rett til trygderefusjon.

Leger som per 31. desember 2005 innehar en fastlegehjemmel eller stilling ved kommunal legevakt, opprettholder rett til trygderefusjon såfremt de har gjennomført minst 2 års veiledet tjeneste.

Bestemmelsen gir overgangsregler. Det er kun tredje og fjerde ledd som har praktisk betydning i dag. Disse gjør unntak fra kravet om minst tre års veiledet tjeneste.

*Tredje ledd – leger i fastlegehjemmel el.l. per 31. desember 2005*

Bestemmelsen sier at forskriftens krav om tre års veiledet tjeneste gjelder for leger som etter 31. desember 2005 tiltrer en fastlegehjemmel eller stilling ved kommunal legevakt for første gang. Dette vil særlig gjelde nyutdannede leger.

Det følger av dette at retten til å utøve virksomhet som allmennlege med trygderefusjon i Norge med mindre enn tre års veiledet tjeneste, anses ervervet av leger som per 31. desember 2005 arbeidet i en fastlegehjemmel. For disse legene er det tilstrekkelig at de oppfyller kravet om minst to års veiledet tjeneste. Reglene gjelder tilsvarende for leger i stilling ved kommunal legevakt. Bestemmelsen implementerer artikkel 30 i yrkeskvalifikasjonsdirektivet som krever at hver medlemsstat spesifiserer de ervervede rettigheter den anerkjenner.

*Fjerde ledd – leger som tiltrer ny fastlegehjemmel el.l.*

For leger som per 31. desember 2005 utøvet virksomhet som allmennlege med trygderefusjon i Norge er det tilstrekkelig med to års veiledet tjeneste for å beholde retten til trygderefusjon. Det samme gjelder dersom legen på et senere tidspunkt skifter jobb ved å begynne i en ny fastlegehjemmel/legevaktsstilling. Leger som var fastleger per 31. desember 2005 trenger dermed ikke søke SAK om godkjenning når de på et senere tidspunkt tiltrer en annen fastlegehjemmel. Dette gjelder tilsvarende for leger i stilling ved kommunal legevakt.

Leger som ikke utøvet virksomhet som allmennlege med rett til trygderefusjon per 31. desember 2005, men som utøvet slik virksomhet over kortere eller lengre tid før dette tidspunktet og som på nytt tiltrer en fastlegehjemmel el.l. etter 1. januar 2006, omfattes derimot av kravet til tre års veiledet tjeneste.

## Lover, forskrifter og direktiv

EØS-forskriften	Forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits
Fastlegeforskriften	Forskrift 29. august 2012 nr. 842 om fastlegeordning i kommunene
Forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege	Forskrift 25. juni 2014 nr. 872
Forskrift om trygderefusjon	Forskrift 18. juni 1998 nr. 590 om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter
Forskrift om veiledet tjeneste	Forskrift 19. desember 2005 nr. 1653 om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon
Forvaltningsloven	Lov 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker
Helsepersonelloven	Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell
Spesialistgodkjenningsforskriften	Forskrift 21. desember 2000 nr. 1385 om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger
Spesialisthelsetjenesteloven	Lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten m.m.
Turnusforskriften	Forskrift 20. desember 2001 nr.1549 om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for lege ved loddtrekning
Yrkeskvalifikasjonsdirektivet	Direktiv 2005/26/EF om godkjenning av faglige kvalifikasjoner