

# *Turnus for leger*

Rundskriv og veileder til turnusordning for leger

Publikasjonens tittel: Turnus for leger.  
Rundskriv og veileder til turnusordning for leger

Utgitt: 02/2015  
Bestillingsnummer: IS-6/2015

Utgitt av: Helsedirektoratet  
Kontakt: Avdeling utdanning og personell  
Postadresse: Pb. 7000 St Olavs plass, 0130 Oslo  
Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 810 20 050  
Faks: 24 16 30 01  
[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

Heftet kan bestilles hos: Helsedirektoratet  
v/ Trykksaksekspedisjonen  
e-post: [trykksak@helsedir.no](mailto:trykksak@helsedir.no)  
Tlf.: 24 16 33 68  
Faks: 24 16 33 69  
Ved bestilling, oppgi bestillingsnummer: IS-6/2015

Forfattere: Anne Grethe Slåtten  
Sarwat Ansar  
Svein Olav Hansen  
Øyvind Sæterp

Utgitt i samarbeid med:



# FORORD

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

Med søknadsbasert turnusordning oppheves vilkåret om gjennomført turnustjeneste for å få rett til autorisasjon som lege i Norge. Dette innebærer at en lege kan søke om autorisasjon etter gjennomført og bestått medisinsk profesjonsstudium.

Selv om turnus ikke lenger er et vilkår for autorisasjon har Helse- og omsorgsdepartementet besluttet at innholdet i turnustjenesten inntil videre skal videreføres. Målbeskrivelsene for turnus, som presenteres i rundskrivet, er justert i tråd med målsettingene i samhandlingsreformen og elektronisk meldingsløft.

Merknadene til forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger (spesialistgodkjenningsforskriften) som omhandler turnus er fjernet fra forskriften. Dette rundskrivet erstatter disse merknadene i sin helhet.

Dette dokumentet er delt inn i to deler. Første del er et rundskriv knyttet til fortolkninger av relevante forskrifter for turnus. Del to inneholder tips og anbefalinger knyttet til arbeidet med ansettelse av turnusleger og for samarbeidet mellom helseforetak og kommune(r).

Rundskrivet er blitt utformet med innspill fra helseforetak, regionale helseforetak og fylkesmenn. Det endelige rundskrivet er utarbeidet i samarbeidet med en arbeidsgruppe i Helsedirektoratet med representanter fra Den norske legeförening, KS og Spekter.

# INNHold

<b>FORORD</b>	<b>2</b>
<b>INNHold</b>	<b>3</b>
<b>DEL 1   RUNDskRIV - TURNUS FOR LEGER</b>	<b>5</b>
<b>1 Innledning</b>	<b>5</b>
1.1 Bakgrunn for endringen av turnus for leger	5
1.2 Forskrifter som regulerer turnus for leger	5
<b>2 Målbeskrivelser til turnus for leger</b>	<b>7</b>
2.1 Hovedmål	7
<b>3 Roller og ansvar</b>	<b>9</b>
3.1 Helsedirektoratet	9
3.2 Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK)	9
3.3 Fylkesmannen	10
3.4 Regionale helseforetak	10
3.5 Turnusstedet – helseforetak og kommune	10
3.6 Veileders ansvar	12
3.7 Turnuslegen	13
<b>4 Vilkår for tilsettelse</b>	<b>14</b>
4.1 Hvilke leger kan tilsettes	14
4.2 Hvilke leger kan ikke tilsettes	15
4.3 Autorisasjon og turnuslegelicens	16
4.4 Politiattest	17
<b>5 Søknadsprosessen</b>	<b>20</b>
5.1 Kobling av turnusstillinger	20
5.2 Utlysning og tilsetting	22

5.3	Vurdering av søknader og tilsetning	24
5.4	Innsyn i tilsetning i helseforetak	24
5.5	Internt bytte av turnussted	25
<b>6</b>	<b>Ferie og annet fravær</b>	<b>26</b>
6.1	Resttjeneste	27
<b>7</b>	<b>Permisjoner</b>	<b>29</b>
<b>8</b>	<b>Reststillinger</b>	<b>31</b>
8.1	Spesielt om utlysning av reststilling i kommunene	32
<b>9</b>	<b>Godkjenning og underkjenning av turnus</b>	<b>34</b>
9.1	Forhold som kan lede til at turnustjenesten ikke godkjennes	34
9.2	Saksgang når turnusleger ikke fungerer i turnus	35
9.3	Konsekvenser av å få turnustjenesten underkjent	36
9.4	Særskilt for turnusleger omfattet av overgangsforskrift	36
<b>DEL 2   VEILEDER - TURNUS FOR LEGER</b>		<b>37</b>
<b>10</b>	<b>Tips og anbefalinger</b>	<b>37</b>
10.1	Hva kan en samarbeidsavtale mellom helseforetak og kommuner inneholde	37
10.2	Rekruttering av kandidater	37
10.3	Forslag til punkter i utlysningstekst	38
10.4	Arbeidsgivers huskeliste for ansettelse	40
<b>11</b>	<b>Turnusportalen</b>	<b>41</b>
11.1	Søke på turnusstillinger	41
11.2	Brukertilgang for arbeidsgivere	41
11.3	Merking av tilsatte turnusleger	41
11.4	Brukerveiledning og tekniske spørsmål	44

# DEL 1 | RUNDSKRIV - TURNUS FOR LEGER

## 1 INNLEDNING

Hovedformålet med turnus for leger er å sikre faglig kvalifisering av nyutdannede leger. Turnus må være gjennomført før en norskutdannet lege, eller lege utdannet utenfor EØS, kan tilsettes i en stilling for lege i spesialisering (LIS) i sykehus og kommune. I kommune gjelder dette stillinger som er en del av spesialiseringen innen allmennmedisin, arbeidsmedisin og samfunnsmedisin.

### 1.1 Bakgrunn for endringen av turnus for leger

---

Turnus for leger ble etablert i 1955 og har i hovedsak vært uendret siden den ble opprettet. Antall påmeldte turnusleger har økt kraftig de siste årene. Det har vært langt flere påmeldte enn antall tilgjengelige plasser, med en ventetid som nærmet seg ett år. Det var ikke bærekraftig. Noe av årsaken til dette er et felles europeisk arbeidsmarked og store norske studentkull i utlandet. Det har også vært stor søkning til ordningen fra utenlandske statsborgere. Utfordringen kan ikke løses ved å utvide kapasiteten i turnustjenesten. Det er ikke lenger et underskudd av leger i Norge, og det er viktig å unngå en overdimensjonering av antallet leger i turnus sammenliknet med helsetjenestens behov. Det var derfor nødvendig å gjøre endringer.

#### 1.1.1 Overgangsordning for loddrekningsbasert turnus

Loddrekningsbasert turnusordning opprettholdes som en overgangsordning for de som fikk tildelt turnusplass før 1. desember 2012 og som har fått utsatt tjenesten, jf. turnusforskrift § 2. Denne overgangsforskriften opphører 1. januar 2016. Den loddrekningsbaserte turnusordningen reguleres av turnusforskriften og rundskriv IS-9/2005 Turnustjenesten for leger.

### 1.2 Forskrifter som regulerer turnus for leger

---

For å sikre bærekraft i kombinasjon med videreføring av en del sentrale elementer, innebærer forskriftsendringene både en fornyelse av ordningen og statlig styring.

Bestemmelsene om turnus for leger er fastsatt i flere forskrifter:

- [Forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger \(spesialistgodkjenningsforskriften\)](#)
- [Forskrift om praktisk tjeneste \(turnustjeneste\) for leger ved loddtrekning \(turnusforskriften\)](#)
- [Forskrift om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon](#)
- [Forskrift om lisens til helsepersonell](#)
- [Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus](#)
- [Forskrift om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits](#)

## 2 MÅLBESKRIVELSER TIL TURNUS FOR LEGER

Turnuslegen tjenestegjør i legestilling med de samme rettigheter og plikter som gjelder for leger for øvrig, men slik at turnuslegen arbeider under tilsyn, veiledning og supervisjon av overordnede leger.

### 2.1 Hovedmål

---

Turnustjenestens hensikt er at turnuslegen gjennom arbeid som lege under særskilt veiledning, opplæring og supervisjon skal få nødvendig grunnleggende erfaring og praktisk rutine for å kunne utføre sin legevirkosomhet på en forsvarlig måte.

#### 2.1.1 Delmål for sykehustjenesten.

Turnus i sykehus skal gi turnuslegen grunnleggende og bred erfaring med legearbeid i spesialisthelsetjenesten i institusjon og samarbeid med kommunehelsetjenesten. Tjenesten skal bidra til å utvikle gode arbeidsvaner med hensyn til pasientkontakt, samarbeid med andre yrkesgrupper og kommunikasjon med andre deler av helsevesenet.

I det kliniske arbeid skal det legges vekt på erfaring med akutte tilstander, slik at turnuslegen ved endt tjeneste kan håndtere kliniske situasjoner der unnløstelse eller forsinkelse setter pasienten i alvorlig fare.

Tjenesten skal gi klinisk erfaring, slik at turnuslegen etter endt sykehustjeneste:

- kan opptre korrekt og kommunisere med pasient, pårørende, samarbeidende personell og kommunehelsetjeneste
- kan oppta anamnese, foreta en vanlig klinisk undersøkelse, og på grunnlag av disse vurdere og drøfte symptomer, diagnose, prognose, samt planlegge eventuelle videre undersøkelser, behandling og tiltak, og ta stilling til indikasjoner og kontraindikasjoner for disse
- kan gi pasient og pårørende adekvat informasjon
- kan gi en kortfattet og dekkende muntlig presentasjon (rapport) av pasienters sykehistorie og kliniske tilstand overfor kolleger og øvrig helsepersonell



- kan utføre journal-, epikrise- og annet dokumentasjonsarbeid på tilfredsstillende måte, herunder bruk av ulike aktuelle skjemaer, elektronisk samhandling, rekvisisjoner og attester
- har kjennskap til lover, regler og reformer som styrer yrkesutøvelse for helsepersonell i sykehus, herunder hvilke prosedyrer som skal følges når det har inntruffet skade eller kan være begått feil.

### **2.1.2 Delmål for turnustjeneste i kommunehelsetjenesten**

Turnus i kommunehelsetjenesten skal gi turnuslegen opplæring i allmenntmedisin og samfunnsmedisin. Turnuslegen skal få kjennskap til hele spekteret av kommunehelsetjenestens ansvars- og arbeidsområde og samarbeid med spesialisthelsetjenesten. I det kliniske arbeidet legges vekt på allmenntmedisinske arbeidsmetoder, og tjenesten skal supplere turnuslegens erfaringer fra sykehusturnustjenesten. Turnuslegen deltar i den kommunale legevaktstjeneste som en del av opplæringen.

Turnuslegen skal etter endt tjeneste:

- kunne foreta anamneseopptak og utføre vanlig klinisk undersøkelse, vurdere differensialdiagnoser og omsorgsnivå
- kunne igangsette behandling, samt kjenne de vanlige rutiner ved henvisning til andre ledd i behandlingsskjeden
- kunne utføre journal- og annet dokumentasjonsarbeid på tilfredsstillende måte, herunder bruk av ulike aktuelle skjemaer, elektronisk samhandling, rekvisisjoner og attester
- kjenne de akuttmedisinske rutiner og behandlingssopplegg i kommunen, og kjenne legevaktstjenestens funksjoner og samarbeidsforhold innen den akuttmedisinske kjede i aktuelle kommune og fylke
- ha kunnskap om hva som kreves for rasjonell kontordrift, og hvilke laboratorieprøver som bør utføres i allmenntpraksis
- kunne håndtere problemstillinger som krever tverrfaglig tilnærming i form av samarbeidsmøter og derved kjenne samarbeidspartnere i den kommunale helse- og omsorgstjeneste og det lokale NAV-kontor
- ha praktisk kjennskap til andre legetjenester så som tjeneste ved sykehjem eller annen boform med heldøgns omsorg og pleie, og forebyggende helsearbeid i helsestasjon og skolehelsetjeneste
- ha fått innføring i kommunal saksbehandling og ha kjennskap til helsetjenestens plass i den kommunale organisasjon
- ha kunnskap om lover, regler og reformer som styrer kommunehelsetjenesten og yrkesutøvelsen for helsepersonell
- ha deltatt i samfunnsmedisinsk arbeid, herunder miljørettet arbeid og andre offentlige legeoppgaver.

## 3 ROLLER OG ANSVAR

Etter omleggingen av turnusordningen for leger i 2012, er det foretatt store endringer i roller og ansvar mellom de ulike aktørene som er involvert i turnusordningen. Spesielt er det blitt et større ansvar for arbeidsgiver som selv ansetter turnuslegene der hvor man tidligere fikk tildelt en turnuslege. Turnuslegene har også fått en helt annen rolle med at de selv må søke på de(n) stilling(ene) de ønsker å søke på. Mer om roller og ansvar beskrives i dette kapitlet.

### 3.1 Helsedirektoratet

---

Helsedirektoratet har det overordnede ansvar for turnus for leger og det administrative og praktiske arbeidet med søknadsportalen.

Det totale antallet turnusstillinger på landsbasis fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet. Det følger av turnusforskrift § 10 at Helsedirektoratet fastsetter hvor mange turnusstillinger som skal opprettes i helseforetak og i kommunene. Helsedirektoratet fordeler antall turnusstillinger i helseforetak til hver av de regionale helseforetak. De regionale helseforetakene oppretter det tildelte antall turnusstillinger innen helseregionen i helseforetak eller sykehus med avtale.

### 3.2 Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK)

---

Helsedirektoratet har delegert myndighet til SAK innenfor følgende områder:

- Behandle søknader om turnuslisens og autorisasjon.
- Gi pålegg til den enkelte kommune om å opprette turnusstillinger, jf. turnusforskrift § 11.
- Utbetale turnustilskudd til kommunen, jf. turnusforskrift § 17.
- Behandle søknader om reise- og flyttetilskudd for turnusleger.
- Behandle søknader om å godkjenne veiledet praksis i sykehus og allmennlegetjeneste i andre EU/EØS-land som kan tilsvare norsk turnustjeneste, jf. turnusforskrift § 20 åttende ledd.
- Godkjenne hele eller deler av turnustjenesten, jf. turnusforskrift § 20 syvende ledd.
- Oppføre godkjent turnustjeneste i Helsepersonellregisteret (HPR).

### 3.3 Fylkesmannen

---

Helsedirektoratet har delegert myndighet til Fylkesmannen innenfor følgende områder:

- Ansvar for å opprette, godkjenne og kvalitetssikre turnusstillinger i kommunehelsetjenesten, jf. turnusforskrift § 11.
- Ansvar for, og føre tilsyn med, at turnustjenestens innhold og gjennomføring er i samsvar med myndighetenes krav.
- Arrangere kurs for turnuslegene når de er i kommunehelsetjenesten. Formålet med arrangering av kursene i kommunehelsetjenesten er å gjennomgå det offentlige helsearbeidet og gjeldende regler på dette område.
- Ansvar for den gruppebaserte turnusveiledningen, samt at det i hvert fylke er ansatt en gruppeveileder. Dette er et faglig supplement til daglig veiledning i kommuneturnus. Alle turnusleger skal ha et tilbud om gruppebasert turnusveiledning som er en del av kommuneturnus. Veiledningssamlingene skal sikre kvaliteten på turnustjenesten. Det er obligatorisk for turnusleger å delta på kurs og samlinger i regi av fylkesmannen.
- Bistå helseforetak og kommuner i fylke i arbeidet med kobling av turnusstillingene, herunder samarbeid med andre fylker for å sikre kobling for helseforetak som har kommunestillinger på tvers av fylker.
- Anmode SAK, ved behov, å gi kommuner pålegg om å opprette turnusplass og motta turnuslege, jf. turnusforskrift § 11.
- Ansvar for å administrere fordeling av turnusleger i kommunehelsetjenesten innen sitt fylke for de som følger loddtrekningsbasert turnusordning så lenge overgangsreglene gjelder. Dette må gjennomføres i dialog med helseforetak og kommuner for å sikre tilstrekkelig antall turnusstillinger.

### 3.4 Regionale helseforetak

---

De regionale helseforetakene har:

- Det overordnede ansvaret for struktur og innhold i turnustjenesten i sin helseregion.
- Ansvar for å opprette det tildelte antall turnusstillinger innen helseregionen i helseforetak eller sykehus med avtale. Antallet fastsettes årlig i oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet.

### 3.5 Turnusstedet – helseforetak og kommune

---

Turnusstedets plikter følger av turnusforskrift §§ 13, 14 og 14a. Med turnusstedet i dette rundskriv menes de enkelte enheter i helseforetaket og kommune der turnuslegen er tilsatt.

Arbeidsgiver er ansvarlig for å kontrollere i Helsepersonellregisteret at det foreligger autorisasjon eller turnuslisens for de turnuslegene som skal begynne i turnustjeneste. Leger

kan ikke begynne å arbeide som turnuslege før autorisasjon eller turnuslisens foreligger. Turnuslegen kan ikke påbegynne turnus i kommunehelsetjenesten før 12 måneders turnus i helseforetak er godkjent.

Helseforetak og kommune har ansvaret for ansettelsene av turnusleger, jf. spesialistgodkjenningsforskrift § 12. Forskriften pålegger partene i samarbeid om å lyse ut turnuslegestillinger koblet, slik at den som tilsettes får anledning til å gjennomføre en samlet turnustjeneste.

Turnuslegen inngår i virksomheten på linje med øvrige leger med de rettigheter og plikter som følger av arbeidsforholdet, jf. turnusforskrift § 14 første ledd og arbeidsmiljøloven (AML) av 17. juni 2005 nr. 62.

Arbeidsgiver har ansvaret for at det settes av tilstrekkelig tid til planlagt veiledning gjennom hele turnusperioden.

Det enkelte turnussted skal etter endt praktisk tjeneste bekrefte på SAKs bevitnelseskjema at den enkelte turnuslege har gjennomført den praktiske tjenesten, og at denne er fullført tilfredsstillende og i tråd med gjeldende regelverk og målbeskrivelse. Turnusstedet er ansvarlig for å forsikre seg om at turnustjeneste ved andre avdelinger er godkjent før turnuslegen kan påbegynne turnustjeneste ved et nytt turnussted.

### **3.5.1 Helseforetak og private sykehus med avtale**

Helseforetakene og private sykehus med avtale (videre omtalt samlet som helseforetaket) plikter etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-5 å arrangere undervisning og opplæring av turnusleger slik at turnustjenesten kan utøves i tråd med gjeldende målbeskrivelse.

Helseforetaket har arbeidsgiveransvaret for turnuslegene i de 12 månedene turnuslegen er ansatt i helseforetaket.

Helseforetaket beslutter ved hvilke relevante avdelinger helseforetaket kan tilby turnusstilling i tråd med turnusforskrift § 4. Der forholdene ligger til rette for det, bør tjeneste ved psykiatrisk avdeling inkluderes som en del av turnustjenesten.

Det enkelte turnussted skal sørge for å oppnevne en personlig veileder for turnuslegen. Den som er ansvarlig for turnustjenesten ved helseforetaket skal tilpasse arbeidsforholdene på avdelingene slik at turnuslegen får delta i de aktiviteter som er nødvendig for å oppfylle målbeskrivelsen, herunder tilstedeværelse ved intern undervisning.

### **3.5.2 Kommune**

I henhold til helse- og omsorgstjenestelov § 8-1 plikter kommunen å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, herunder å stille turnusplasser til rådighet slik at turnustjenesten kan utøves i tråd med gjeldende målbeskrivelse.

Kommunene har arbeidsgiveransvaret for turnuslegene de 6 månedene turnuslegen er ansatt i kommunen. I følge turnusforskrift § 4 siste ledd skal tjenesten i kommunehelsetjenesten i hovedsak utføres i klinisk allmennmedisin som innbefatter andre allmennlegeoppgaver i kommunen. Kommunen er ansvarlig for at turnustjenestens innhold og gjennomføring er i samsvar med målbeskrivelsen og har ansvaret for at det etableres tilfredsstillende veiledning.

Turnus i kommunehelsetjenesten kan ikke påbegynnes før 12 måneders turnus i helseforetak er fullført og attestert i SAKs bevitnelseskjema.

Det forutsettes at målbeskrivelsen er kjent for relevant personell i kommunen.

Turnuslegen skal gis anledning til å delta i alle de vesentlige deler av kommunens helsetjeneste på en tilfredsstillende måte. Turnuslegen skal i kommunal legevakt ha mulighet til å kontakte veileder eller annen lege. For nærmere beskrivelse av veilederoppgaver vises det til heftet "Veileder for turnus i kommunehelsetjenesten" av Den norske legeförening. All relevant informasjon om innhold i turnustjenesten finnes på Helsedirektoratets nettsider under innhold i turnustjenesten.

<https://helsedirektoratet.no/turnus/turnus-for-leger>

Det er en plikt for turnusstedet å legge til rette for at turnuslegene deltar på kurs og veiledning som arrangeres av fylkesmannen. Dette tilbudet er en obligatorisk del av turnus i kommunehelsetjenesten.

### 3.6 Veileders ansvar

---

Veileder følger opp turnuslegen slik at tjenesten gjennomføres i tråd med målbeskrivelsen. Både i løpet av tjeneste i sykehus og i kommunehelsetjenesten, er det viktig at veileder og turnuslege gjensidig vurderer og tar opp eventuelle problemer i henhold til målbeskrivelsen. Dette gjelder både turnuslegens egnethet og egeninnsats for å oppfylle målbeskrivelsen og eventuelle uheldige forhold på det aktuelle turnusstedet.

Turnuslegen skal ha:

- Veiledning er den oppfølgingen som turnuslegen får av den personlig oppnevnte veilederen. Turnuslegen skal i tillegg få løpende veiledning i tilknytning til arbeidsoppgavene. Denne prosessen betegnes som "opplæring under supervisjon", og veiledningsoppgaver i denne sammenheng er ikke begrenset til den oppnevnte veileder. Det understrekes imidlertid at veileder har et «overoppsyn» med turnuslegen.
- Veiledning som bidrar til refleksjon over egen arbeidsform og egne strategier for problemløsning, slik at turnuslegen blir bedre i stand til å mestre yrkesrollen. Veiledningen er et viktig virkemiddel for å nå målsetningen med turnustjenesten.

- Veiledning som tar utgangspunkt i den praksis turnuslegen utfører. Grunnlag for veiledningen kan være et konkret lege/pasientforhold hvor begrunnelse for handling blir utdypet, eller det kan være etiske og/eller personlige problemstillinger tilknyttet fagutøvelsen og legens ulike roller i forhold til disse. Veileder skal bidra til turnuslegens refleksjon over egen faglig adferd og de verdier og holdninger som ligger til grunn for denne.
- Vurdering underveis i turnusperioden og evaluering ved slutten av hver periode. Dette er en del av grunnlaget for bevitnelsen i forbindelse med godkjenning av turnustjenesten. SAKs bevitnelse skjema skal signeres av veileder og den legen som er ansvarlig for tjenesten. Av bevitnelse skjemaet skal det fremgå om den praktiske tjenesten er fullført tilfredsstillende og i tråd med gjeldende regelverk og målbeskrivelse, samt inneholde en anbefaling om den praktiske tjenesten bør godkjennes.

### 3.7 Turnuslegen

---

Turnuslegens plikter følger av turnusforskrift §§ 14 og 14a.

Turnuslegen:

- Er ansvarlig for at autorisasjon eller turnuslisens foreligger før han eller hun påbegynner turnustjenesten.
- Plikter å utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjon for øvrig, se helsepersonelloven § 4 om forsvarlighet.
- Plikter å inneha tilstrekkelige kunnskaper i norsk språk som er nødvendig for en forsvarlig yrkesutøvelse.
- Plikter å delta på kurs og veiledning som foregår i regi av arbeidsgiver og fylkesmannen.

## 4 VILKÅR FOR TILSETTELSE

Turnusstillinger for leger er søknadsbasert og likner ordinære tilsetninger i arbeidslivet. Tilsettelse gjennomføres lokalt etter arbeidslivets regler, jf. arbeidsmiljøloven og gjeldende tariffavtaler. Tilsettelse i 18 måneders turnustjeneste er inndelt i to separate arbeidsforhold, hvorav 12 måneder i helseforetak og 6 måneder i kommunehelsetjenesten.

### 4.1 Hvilke leger kan tilsettes

---

I spesialistgodkjenningsforskrift § 14 første ledd er det angitt to vilkår for tilsettelse av leger i en turnusstilling:

*Ved tilsetting i turnusstilling skal søkeren senest når tjenesten tiltres, dokumentere*

- a) autorisasjon som lege eller turnuslegelicens*
- b) tilstrekkelige norskkunnskaper for en forsvarlig yrkesutøvelse*

#### 4.1.1 Autorisasjon som lege eller turnuslegelicens

Etter bokstav a) skal arbeidsgiver kontrollere Helsepersonellregisteret for godkjent legeautorisasjon eller turnuslegelicens. Det er tilstrekkelig at autorisasjon eller turnuslegelicens foreligger ved oppstart i turnusstillingen.

Det er viktig at legen snarlig søker om autorisasjon eller turnuslegelicens slik at dette foreligger for arbeidsgiver før første arbeidsdag i stillingen.

Fagområdelicens er ikke kvalifiserende for en turnusstilling.

#### 4.1.2 Tilstrekkelige norskkunnskaper

Etter bokstav b) må arbeidsgiverne selv ta stilling til hva som skal regnes som tilstrekkelige norskkunnskaper for klinisk arbeid og pasientkontakt ved tilsetting av turnuslege. God kommunikasjon er en forutsetning for å kunne utøve trygge tjenester. Dette betyr blant annet at leger må kunne beherske språket på en måte som ivaretar sikker kommunikasjon med pasienter og annet personell. Arbeidsgiver har, ved ansettelse av turnuslegene, en plikt til å forvise seg om at språkferdighetene er på et nivå som sikrer at tjenestene blir forsvarlige for pasientene.

Intervju vil avklare om den enkelte søker faktisk har de praktiske språkferdighetene som er lagt til grunn. Det kan for eksempel dokumenteres ett av følgende alternativer:

- Bestått norskeksamen trinn III ved norsk universitet eller høyskole med karakter B både muntlig og skriftlig.
- Bestått norsk språktest, høyere nivå (Bergenstesten) med minimum 500 poeng eller karakter bestått både muntlig og skriftlig.

Helsedirektoratet anbefaler at arbeidsgiver legger det opplevde språklige nivået til grunn i en ansettelsesprosess, uavhengig av oppnådd resultat på en språktest. Myndighetenes forslag til nivå av dokumenterte språkkrav er veiledende. Kommuner og helseforetak vil derfor stå fritt til å stille strengere krav til språktester og språkforståelse. Enkelte helseforetak krever at turnusleger har kunnskaper i norsk språk tilsvarende europeisk standard CEFR C1 (Effective Operational Proficiency or advanced).

## 4.2 Hvilke leger kan ikke tilsettes

---

I spesialistgodkjenningsforskrift § 14 andre ledd er det angitt to begrensninger for tilsettelse av leger i en turnusstilling:

*En lege kan ikke tilsettes i en turnusstilling hvis hun eller han*

- a) allerede har fått godkjent praktisk tjeneste i turnusstilling etter § 11 til § 19 eller etter forskrift 20. desember 2001 nr. 1549 om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for leger ved loddtrekning § 20 eller*
- b) har akseptert et tilbud om en turnusstilling som har vært lyst ut tidligere i samme halvår*

### 4.2.1 Gjennomført og godkjent turnus

Det følger av bokstav a) at leger som allerede har gjennomført og fått godkjent norsk turnustjeneste, ikke kan tilsettes i en turnusstilling.

### 4.2.2 Akseptert tilbud om turnusstilling

Det følger av bokstav b) at en lege som aksepterer et tilbud om en 18 måneders turnusstilling, ikke kan tilsettes i tilsvarende turnusstillinger innen samme halvår. Innen samme halvår menes frem til stillingens oppstartdato, som er 1. september eller 1. mars.

Skriftlig aksept av tilbud innebærer at legen har sendt tilbake en signert ansettelseskontrakt til den aktuelle arbeidsgiver. Signering av kontrakt med helseforetaket innebærer at legen har forpliktet seg til et arbeidsforhold i både helseforetak og kommune i totalt 18 måneder. Selv om turnuslegen forplikter seg til 18. måneder bør kommunen raskest mulig etter fordeling av turnusstillingene i kommunene, sende ansettelseskontrakt til turnuslegen.



Oppsigelse av arbeidsforhold i et helseforetak innebærer også oppsigelse av arbeidsforholdet i kommunen.

#### 4.2.3 Merking av tilsatte turnusleger

For at det enkelte helseforetak skal kunne vite om en lege allerede har akseptert en 18 måneders turnusstilling, skal personer som har akseptert et slikt tilbud merkes i turnusportalen. Merkingen vil være synlig for andre arbeidsgivere i turnusportalen, og det er det aktuelle helseforetak som har ansatt turnuslegen som er ansvarlig for å gjennomføre merkingen.

Turnusleger som tilsettes i reststillinger skal ikke merkes i turnusportalen. For en detaljert veiledning av merkingen i turnusportalen, se kapittel 11.3.

### 4.3 Autorisasjon og turnuslegelicens

---

Autorisasjon gis fra 1. desember 2012 til søkere som har bestått norsk medisinsk embetseksamen, søkere som anses å ha jevn god utdanning fra land utenfor EU/EØS og Sveits, og søkere som har gjennomført medisinsk grunnutdanning som lege i et annet EØS-land som anerkjennes etter yrkeskvalifikasjonsdirektivet.

Turnuslegelicens gis frem til 1. januar 2019 til søkere som har bestått avsluttende medisineksamen i et land innenfor EØS-området, men som ikke har gjennomført praksisperioden i det aktuelle landet. For å søke om turnuslegelicens krever SAK dokumentasjon i form av en konkret arbeidskontrakt på en turnusstilling.

For å få utstedt autorisasjon eller turnuslegelicens må det sendes søknad til SAK. Det er SAK som er delegert ansvar og myndighet for autorisasjon og lisens til leger i Norge.

#### 4.3.1 Søkere fra EU/EØS-land

Leger som er utdannet i enkelte EU/EØS-land må gjennomføre turnus før de kan søke autorisasjon som lege i Norge, med mindre praksisperioden er gjennomført i utdanningslandet. Leger fra følgende utdanningsland må søke SAK om turnuslisens når de får tilbud om turnusstilling i Norge:

- Danmark
- Irland
- Island
- Italia
- Liechtenstein
- Litauen
- Luxemburg
- Malta
- Polen
- Portugal
- Storbritannia
- Sverige

Leger som er utdannet i følgende land har praksisperioden integrert i utdanningen og kan søke autorisasjon som lege i Norge etter endt utdanning:

- Belgia
- Bulgaria
- Estland
- Finland
- Frankrike
- Hellas
- Kypros
- Latvia
- Nederland
- Romania
- Slovakia
- Slovenia
- Spania
- Tsjekia
- Tyskland
- Ungarn
- Østerrike

#### 4.3.2 Søkere fra land utenfor EU/EØS og Sveits

Leger med utdanning fra land utenfor EU/EØS og Sveits, kan søke til SAK om å få autorisasjon som lege i Norge. De som får sin utdanning vurdert som jevn god med norsk utdanning og eksamen skal gjennomføre kurs i nasjonale fag og eventuelt fagprøve før autorisasjon innvilges. Legene må også inneha nødvendige språkkunnskaper skriftlig og muntlig.

Det er ikke et krav om å ha gjennomført turnustjeneste for å få autorisasjon. Det kan imidlertid være aktuelt å stille krav til nærmere bestemt praksis dersom det er nødvendig for å oppfylle kravet om jevn god utdanning og eksamen med norsk utdanning og eksamen. Norsk turnustjeneste må gjennomføres hvis det er ønskelig å gå videre i en spesialistutdanning i Norge.

#### 4.4 Politiattest

---

Fra 01.04.07 ble det med hjemmel i helsepersonelloven anledning til å stille krav om innhenting av politiattest for helse- og sosialpersonell som tilbys visse type stillinger mv.

Formålet med å innføre krav om politiattest for helse- og sosialpersonell er å forebygge seksuelle overgrep mot barn og personer med utviklingshemming. Dette innebærer at politiattest skal innhentes ved tilbud om stilling, avtale, arbeidsforhold mv der vedkommende helsepersonell i utøvelsen av sitt arbeid kan komme i situasjoner med barn eller utviklingshemmede hvor seksuelle overgrep kan finne sted. Kravet om politiattest vil i seg selv ikke være en garanti for at overgrep ikke kan skje. Imidlertid kan et slikt krav om politiattest bidra til økt sikkerhet, blant annet fordi det forventes at personer som har anmerkning på sin politiattest velger seg bort fra stillinger hvor de vil bli avkrevd slik attest.

I lovteksten er det presisert at plikten ikke omfatter personell som bare sporadisk yter slike tjenester og som i alminnelighet ikke vil være alene med barn eller personer med utviklingshemming. Arbeidsgiver har ansvar for å foreta en konkret vurdering for hver enkelt stilling eller ansettelsesforhold av om det aktuelle arbeidsområdet og oppgaver innebærer slik kontakt med barn og utviklingshemmede at politiattest skal kreves.

Helsedirektoratet ønsker å understreke at kravet til politiattest ikke erstatter viktigheten av et godt arbeidsmiljø og økt bevissthet om forebygging av seksuelle overgrep i den daglige tjenesten. Et godt fungerende internkontrollsystem kan være et viktig virkemiddel i dette arbeidet.

#### **4.4.1 Stillinger der det er aktuelt å kreve fremlagt politiattest**

Arbeidsgiver må utøve et skjønn i forhold til om ansettelse i turnusstilling vil innebære ytelse av helsetjenester til barn eller utviklingshemmede slik at politiattest skal kreves.

Innen kommunehelsetjenesten vil kravet om politiattest omfatte turnusleger som skal jobbe på helsestasjonene og i åpen uselektert allmennpraksis. Fastleger kan ikke velge bort pasientgrupper, og det antas derfor at alle turnusleger som jobber i tilsvarende praksis har barn og/eller utviklingshemmede på pasientlisten.

I tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbrukere og i den psykiske og somatiske spesialisthelsetjenesten omfatter kravet om politiattest turnusleger på barne- og ungdomsavdelinger, på avdelinger for utviklingshemmede, samt på avdelinger som innebærer at en regelmessig har kontakt med og ansvar for barn eller utviklingshemmede. Likeledes vil kravet omfatte turnusleger som er ansatt på spesifikke fagavdelinger eller fellesavdelinger som tilbyr tjenester til både barn og voksne.

Turnusleger på generell medisinsk eller kirurgisk avdeling vil vanligvis ikke omfattes av kravet om politiattest, selv om det til tider er pasienter under 18 år eller utviklingshemmede på disse avdelingene. Turnusleger vil i alminnelighet ikke være alene og uforstyrret med barn i en behandlingssituasjon. Arbeidsgivere må imidlertid også her foreta en konkret vurdering. Dersom arbeidsgiver mener at stillingen likevel innebærer at turnuslegen kan komme i situasjoner hvor det kan foretas seksuelle overgrep, skal det kreves politiattest.

#### **4.4.2 Tidspunkt for fremleggelse av politiattest, arbeidsgivers og andre parters plikter**

Arbeidsgiver skal kreve politiattest fremlagt i forbindelse med at det gis tilbud om stilling knyttet til å yte helse- og sosialtjenester til barn eller utviklingshemmede. Det vil være naturlig at det allerede ved utlysning av slik stilling opplyses at det kreves politiattest før stillingen tiltres, noe som innebærer at arbeidsgiveren forut for utlysning av en stilling konkret må vurdere stillingens innhold og omfang, samt kontrollere attesten før stillingen tiltres.

Det presiseres at det bare kan avkreves politiattest for de personer som faktisk får tilbud om ansettelse eller oppgaver, ikke på et tidligere stadium i ansettelsesprosessen.

#### **4.4.3 Type politiattest**

Det er ulike typer politiattester avhengig av formålet med attesten. Den typen politiattest som skal legges fram av turnusleger, er en avgrenset uttømmende politiattest, der nærmere

bestemte seksualforbrytelser i henhold til straffeloven er oppregnet. I en uttømmende attest er det ingen tidsbegrensning bakover i tid og mildere reaksjoner blir også tatt med.

En avgrenset uttømmende attest vil i disse tilfellene sikre at politiattesten bare inneholder anmerkninger om lovovertridelser som har betydning for ivaretagelse av formålet med politiattesten. Det vil her si at det bare er overtridelser av de oppregnede bestemmelsene i straffelovens kapittel om seksualforbrytelser som skal anmerkes i attesten. Dette innebærer at det ikke vil gå fram av attesten om en person er straffet for andre forhold, så som vinnings- eller narkotikaforbrytelser.

Kravet om å legge fram politiattest gjelder politiattest utstedt i Norge og politiattesten kan ikke være eldre enn tre måneder.

#### **4.4.4 Konsekvenser av anmerkninger på politiattesten**

Personer som fremlegger politiattest med merknader skal ikke kunne tilsettes i stillinger som innebærer at det skal ytes helsetjenester til barn eller utviklingshemmede.

For øvrig vil vedkommende kunne benytte seg av sin utdanning og yrkeserfaring og ha adgang til relevant yrkesutøvelser på lik linje med andre.

#### **4.4.5 Oppbevaring av politiattester**

Datatilsynet har gitt pålegg om at politiattestene ikke skal oppbevares av arbeidsgiver. Av hensyn til dokumentasjon og kontroll skal arbeidsgiver sørge for å notere at vedkommende som tilsettes har lagt fram blank politiattest.

# 5 SØKNADSPROSESSEN

## 5.1 Kobling av turnusstillinger

---

Det skal foreligge et samarbeid om kobling av turnusstilling i helseforetak og kommune. Turnusstillingen skal gi en samlet tjeneste av 18 måneders varighet, og omtales som én ordinær turnusstilling. Koblingen reguleres av spesialistgodkjenningsforskrift § 12:

**§ 12. Kobling av stilling i sykehus og kommune**

*Kommunen og helseforetak eller sykehus skal samarbeide om å lyse ut turnuslegestillinger koblet, slik at den som tilsettes får anledning til å gjennomføre turnustjeneste. Stillingene kan kobles på en av følgende måter:*

- a) Søkeren tilsettes samtidig i en stilling ved et sykehus, eller et helseforetak, og i en stilling i en bestemt kommune*
- b) Søkeren tilsettes først i en stilling ved et sykehus eller et helseforetak. Søkeren gis deretter rett til ansettelse i én av de kommunene som sykehuset eller helseforetaket samarbeider med. Søkeren skal tilsettes i kommunen i rimelig tid før tjenesten der er planlagt å begynne*

*Tilsettingen i sykehuset og tilsettingen i kommunen er to ulike arbeidsforhold. Helsedirektoratet kan pålegge helseforetak, sykehus og kommuner å lyse ut turnuslegestillinger koblet.*

*Dersom det kan bidra til en mer effektiv forvaltning av ledige turnusstillinger for leger, kan Helsedirektoratet gjøre unntak fra kravene om kobling.*

Over nevnte forskrift beskriver at partene i felleskap skal utlyse og ansette leger i en koblet turnusstilling. Intensjonen med koblingen er å sikre at den enkelte turnuslege får gjennomført en fullverdig turnustjeneste på 18 måneder.

Spesialistgodkjenningsforskriften § 12 første ledd bokstav a) og b) krever at stillingene kan kobles på en av følgende alternativer:

- Mellom helseforetak og en bestemt kommune i samme geografiske nedslagsfelt, jf. bokstav a).
- Mellom helseforetak og sammen med en bestemt rekrutteringssvak kommune et annet sted i landet, jf. bokstav a).
- Mellom helseforetak og en gruppe kommuner i samme geografiske nedslagsfelt, jf. bokstav b).
- Mellom helseforetak og sammen med en gruppe rekrutteringssvake kommuner et annet sted i landet, jf. bokstav b).

Kobling etter bokstav a) gir turnuslegen kjennskap til hvilke steder turnustjenesten i sin helhet skal gjennomføres. Turnusstedene får tidlig kjennskap til hvilken turnuslege som kommer.

Kobling etter bokstav b) gir turnuslegen kjennskap til hvilket helseforetak som turnuslegen skal påbegynne sykehusturnus. Turnuslegen vil på et senere tidspunkt bli tilsatt i en av kommunene i gruppesamarbeidet.

Spesialistgodkjenningforskrift § 12 første ledd bokstav b) beskriver at tilsettingen i kommunen skal skje innen rimelig tid før turnustjenesten i kommunehelsetjenesten skal begynne. Helsedirektoratet anbefaler at tilsetting av turnuslegen i en kommune ikke skjer tidligere enn tre til fire måneder før oppstart. Direktoratet vurderer dette til å være innenfor kravet om rimelig tid. Hensikten er å legge til rette for en fleksibel ordning slik at turnusleger i permisjon får sikret en raskere gjeninntreden. Se kapittelet 7 om permisjon for mer informasjon.

Kobling etter bokstav b) innebærer videre at turnuslegen kun vil ha rett til ansettelse i én av de kommunene som sykehuset eller helseforetaket samarbeider med. Det innebærer at turnuslegen ikke vil ha mulighet til å få tilbud om annen stilling i kommunehelsetjenesten dersom turnuslegen ønsker å gjennomføre tjeneste et annet sted, jf. kapittel 5.6 om internt bytte av turnusstilling.

Turnusleger som skal starte i kommunehelsetjenesten må meldes fra helseforetaket/kommunen til fylkesmannen slik at personene blir fulgt opp med kurs og veiledning.

### **5.1.1 Samarbeid om koblet utlysning**

For å sikre et godt samarbeid mellom helseforetak og kommune om utlysning, ansettelse og kobling av turnusstillinger anbefaler Helsedirektoratet at partene utarbeider en avtale som regulerer samarbeidet. Helseforetaket bør ved utlysning av turnusstilling opplyse hvilke kommuner de samarbeider med, og som kan bli endelig turnussted for gjennomføring av kommunehelsetjeneste.

Hvis partene ikke kommer til enighet om kobling og utlysning, kan Helsedirektoratet pålegge helseforetak og kommuner å lyse ut turnusstillinger koblet, jf. spesialistgodkjenningforskrift § 12 tredje ledd. Ordlyden åpner for at Helsedirektoratet kan benytte pålegg også i andre situasjoner, for eksempel når hensynet til legedekningen i distriktene eller en effektiv forvaltning av turnusordningen krever det. Bestemmelsen gir Helsedirektoratet anledning til blant annet å pålegge kobling mellom rekrutteringssterke og rekrutteringssvake stillinger. I tråd med alminnelige regler om delegasjon, vil departementet kunne delegere myndigheten til å gi pålegg om kobling til Fylkesmannen dersom det viser seg å være hensiktsmessig.

### 5.1.2 Fordeling av kommuneplass ved kolliderende rettigheter i loddrekningsbasert og søknadsbasert turnusordning

I tiden frem til endelig opphør av overgangsforskrift (1. januar 2016) vil det kunne oppstå den situasjon at turnusleger med rettigheter etter loddrekningsbasert turnusordning velger seg turnusstilling i en kommune som allerede er koblet og avtalefestet i søknadsbasert ordning.

For dette tilfellet er det gjort følgende vurdering av hvordan Fylkesmennene bør fordele de tilgjengelige kommuneplassene i fylket:

- Kandidater som er omfattet av gammel turnusordning for leger ved loddrekning har i henhold til rundskriv IS-9/2005 rett til å gjennomføre sin kommunehelsetjeneste i det fylket som den enkeltes turnusplass i helseforetak er tilknyttet. Turnuslegenes rett på turnusstilling i kommunehelsetjenesten er dermed begrenset til å omfatte rett til stilling i et bestemt fylke, ikke i en konkret kommune.
- Leger omfattet av søknadsbasert turnusordning utleder derimot sin rett til turnusstilling i kommunehelsetjenesten fra utlysningsteksten i annonsen. Leger som etter søknad er blitt tilsatt i en turnusstilling gjennom Helsedirektoratets turnusportal vil dermed ha rett til turnusstilling i kommunehelsetjenesten i de(n) kommune(r) som var forespeilet i utlysningsteksten.
- For best å kunne ivareta rettighetene til turnusleger på begge ordninger vil den mest hensiktsmessige løsning være først å fordele ledige turnusstillinger til kandidater med rett på stilling i en bestemt kommune (søknadsbasert ordning), for deretter å fordele de resterende plasser innad i fylket til kandidater med rett på plass i et spesifikt fylke (loddrekningsbasert ordning).

Dersom alle fylkets tilgjengelige kommuneplasser er koblet og forespeilet leger i den søknadsbaserte turnusordningen vil Fylkesmannen måtte opprette midlertidig(e) plass(er) til den/de fra loddrekningsbasert turnusordning med rett til turnusstilling i fylket.

Turnusstillinger i kommunehelsetjenesten som i tiden frem til turnusstart blir ledig som følge av permisjoner o.l. kan også anvendes til dette formål.

Trekningsnummeret til turnusleger etter loddrekningsbasert turnusordning vil kunne benyttes i fordelingen av de gjenstående kommuneplasser i fylket og eventuelle midlertidige opprettede plasser.

## 5.2 Utlysning og tilsetting

---

Spesialistgodkjenningforskrift §§ 11 og 13 regulerer søknadsprosessen for utlysning og tilsettinger av turnusstillinger:

**§ 11. Utlysning av turnusstillinger for leger**

*Turnusstillinger som ikke skal tildeles etter forskrift 20. desember 2001 nr. 1549 om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for lege ved loddtrekning, skal lyses ut. Utlysningen skal skje på Helsedirektoratets turnusportal.*

*Turnusstillingene skal lyses ut samlet to ganger årlig. Tidligere utlyste turnusstillinger som blir ledige (reststillinger), skal fortløpende lyses ut på Helsedirektoratets turnusportal.*

*Søknadsfristen for turnusstillinger skal formidles i god tid og skal ikke være kortere enn to uker.*

**§ 13. Tilsetting av leger i turnusstilling**

*Søkerne tilsettes i turnusstilling på bakgrunn av søknader via Helsedirektoratets turnusportal, jf. § 11 og § 14.*

*Ved samlet utlysning etter § 11 fastsetter Helsedirektoratet når søkerne tidligst kan gis et tilbud om en stilling.*

*Søkernes frist for å akseptere et tilbud etter første tilbudsrunde, skal ikke være kortere enn tre virkedager.*

For å kvalifisere som turnusstilling må stillingen være utlyst i Helsedirektoratets turnusportal. Legen må søke på turnusstillingen gjennom turnusportalen for at turnustjenesten kan godkjennes. Ingen andre ansettelsesformer kvalifiserer for godkjent turnustjeneste.

Utlysning av stillinger vil skje nasjonalt to ganger per år. jf. spesialistgodkjenningforskrift § 11 andre ledd. Helsedirektoratet har fastsatt at oppstartstidspunkt for turnusstillingene er 1. mars og 1. september hvert år, og er gjeldende for turnusoppstart i sykehus og i kommune.

Det er ingen begrensninger i ordningen for antallet stillinger en lege kan søke, men det må sendes en søknad per utlysning.

Leger kan registrere CV i turnusportalen til enhver tid. Personer som har registrert seg i turnusportalen kan be om varsling når det publiseres nye utlysninger ved å aktivere "jobbagent" i turnusportalen.

Følgende prosess gjelder for tilsettingene:

- Alle godkjente turnusstillinger skal utlyses i Helsedirektoratets turnusportal, jf. § 11 første ledd.
- Det er Helsedirektoratet som administrerer turnusportalen og oppretter brukertilganger for helseforetak og kommuner. Se mer informasjon om brukertilgang i turnusportalen i kapittel 11.1.
- Dato for utlysning og svarfrister publiseres på Helsedirektoratets nettsider.
- Søknadsfristen for aktuelle arbeidsgivere settes som hovedregel til 14. dager, jf. § 11 tredje ledd.
- Utsendelse av tilbud og svarfrist for søkerne fastsettes av Helsedirektoratet, og



dette gjøres i egne tilbudsrunder, jf. § 13. Det er ikke tillatt å gi skriftlige eller muntlige tilbud utenom de angitte fristene:

- Svarfristen for søkere til å akseptere tilbud fra arbeidsgiver i første tilbudsrunde settes som hovedregel til tre virkedager.
- Svarfristen for søkere til å akseptere tilbud fra arbeidsgiver i de neste tilbuds rundene settes som hovedregel til en virkedag.

Stillinger som ikke er besatt helt eller delvis skal lyses ut fortløpende som reststillinger i turnusportalen, jf. kapittel 8 om reststillinger.

### 5.3 Vurdering av søknader og tilsetting

---

For veiledning i tilsettingsprosedyrer vises det til Helsedirektoratets veileder «Gode rutiner – gode tilsettinger. Veileder for arbeidsgivere i helsetjenesten ved tilsetting av helsepersonell».

### 5.4 Innsyn i tilsetting i helseforetak

---

Det følger av offentlighetslova § 25 at arbeidsgiver (helseforetak og kommune) er forpliktet til å sette opp en søkerliste. Søkerlistene er offentlige og åpne for innsyn. Dette vil si at søkerlistene kan sendes ut til de som ønsker å motta en slik liste.

Ved tilsetting i offentlig virksomhet er søkere etter forvaltningsloven som utgangspunkt gitt partsinnsyn i nærmere bestemte opplysninger i forbindelse med ansettelsesprosessen. Blant disse opplysninger er partenes rett til å gjøre seg kjent med innstillingen til stillinger. Innstillingen omfatter opplysninger om hvem som er innstilt til stillingen, den rekkefølgen de er innstilt i, samt en eventuell dissens blant medlemmene av vedkommende innstillingsmyndighet.

Innsynsrett i innstilling kan imidlertid ikke påberopes av turnuslege som har søkt på turnusstilling i helseforetak. Dette følger av helseforetaksloven § 5, som regulerer lovens forhold til annen lovgivning, der det fremgår at det i ansettelsessaker kun er forvaltningslovens kapittel 2 og 3 som kommer til anvendelse. Reglene om partsinnsyn er regulert i forvaltningslovens kapittel 4 og forvaltningsforskriften kapittel 5, og vil ikke kunne gjøres gjeldende av turnusleger ved tilsetting i helseforetak. Dette vil si at helseforetakene ikke har adgang til å opplyse om hvem som er innstilt til stillingen eller rekkefølgen i innstillingen. Spesielt viktig er dette i periodene mellom tilbuds rundene.

## 5.5 Internt bytte av turnussted

---

I søknadsbasert turnusordning er det ikke mulig å foreta et internt bytte av turnusstilling i helseforetak eller kommune. Begrunnelsen for dette er at den søknadsbaserte turnusordningen baserer seg på arbeidslivets regler. Dette betyr at turnusleger ikke vil kunne bytte en turnusstilling de har søkt og akseptert gjennom turnusportalen. Se også kapittel 4.2.2

Hvis en turnuslege skulle ønske å gjennomføre sin turnustjeneste et annet sted, vil vedkommende måtte søke på ny turnusstilling utlyst i turnusportalen. Ved et eventuelt nytt tilbud må turnuslegen si opp sine arbeidsforhold skriftlig.

## 6 FERIE OG ANNET FRAVÆR

Ferielovens bestemmelser gjelder for turnusleger som for andre arbeidstakere. Imidlertid inneholder turnusforskrift § 20 begrensninger i hvor mye fravær turnuslegen kan ha samlet for hele turnusperioden for å få turnustjenesten godkjent. I bestemmelsens 3.- 5. ledd står det:

### **§ 20. Godkjenning av den praktiske tjenesten**

[...]

*Permisjoner, ferie og annet fravær fra den samlede turnustjenesten i sykehus og kommune som til sammen ikke overstiger to måneder, er ikke til hinder for at arbeidsgiver kan attestere på at turnustjenesten er gjennomført.*

*Dersom permisjon, ferie og annet fravær fra turnustjeneste til sammen overstiger to måneder, eller arbeidsgiver ikke attesterer på at turnustjenesten er gjennomført, skal turnuslegen gjennomføre den resterende tiden av turnustjenesten også etter turnusstillingens opprinnelige sluttdato.*

*I særlige tilfeller kan det stilles krav om at turnuslegen må skaffe seg kompetanse på nærmere fastsatte områder før vedkommende kan fullføre den praktiske tjenesten.*

Det totale fraværet på to måneder skal som hovedregel være fordelt likt på de aktuelle avdelinger og mellom sykehus og kommune. Dette innebærer at turnuslegen kan ha inntil fem uker samlet fravær i helseforetaket, og inntil tre uker samlet fravær i kommunehelsetjenesten. Intensjonen med fordeling av fraværet er å sikre tilstrekkelig tilstedeværelse for å kunne nå målbeskrivelsene for perioden.

Fraværperioder telles ikke som enkeltdager, men registreres for perioder. Hvis det eksempelvis avvikles en ukes ferie, vil det gjenstå fire uker av den samlede fraværperioden uavhengig av antall arbeidsdager den uken. Tilsvarende gjelder for sykefravær og annet fravær.

Hvis turnusleger ikke har noe fravær, kan de ta ut full ferie uten at de må gjennomføre resttjeneste. Full ferie tilsvarer fem uker i løpet av turnus i helseforetak på ett år og tre uker i løpet av turnus i kommunehelsetjenesten på et halvt år.

Alt fravær skal dokumenteres i SAKs bevitnelsesskjema for utført medisinsk turnustjeneste.

I fraværberegningen skal fravær i forbindelse med deltagelse på fylkesmannens kurs og tillitsvalgтарbeid ikke inkluderes. Hvis en turnuslege har annet fravær, herunder egen

sykdom eller barn som vedkommende må være hjemme med, kan turnuslegen redusere ferieuttak for å unngå resttjeneste.

Den enkelte turnuslege har selv ansvar for at fraværet holdes innenfor regelverket.

For turnusleger tilhørende den loddtrekningsbaserte turnusordningen og som er tildelt turnusstilling i overgangsperioden, vil fraværsreglene gjengitt i rundskriv IS-9/2005 være gjeldende.

## 6.1 Resttjeneste

---

Hvis turnuslegen har for stort fravær, kan det være aktuelt å stille krav om resttjeneste. Resttjeneste betyr at Helsedirektoratet foretar en totalvurdering av fraværet, og kan komme til at den praktiske tjenesten ikke godkjennes.

Resttjeneste på grunn av samlet fravær som overstiger to måneder bør utføres ved tilsvarende turnussted som turnuslegen har for stort fravær fra.

Turnuslegen er selv ansvarlig for å skaffe seg turnusstilling for utførelsen av resttjenesten. Som hovedregel skal det ved resttjeneste benyttes allerede etablerte turnusstillinger, såfremt ikke arbeidsgiver tilrettelegger for noe annet.

Kravet om å skaffe turnusstilling selv gjelder ikke for turnusleger som har rettigheter etter spesialistgodkjenningforskrift §§ 15 – 17, jf. § 18 om forlengelse av en turnusstilling.

Leger som tilsettes i tidsavgrensede stillinger har ikke rett til å fortsette ut over det tidsrommet de er tilsatt i. Normalsituasjonen er at arbeidsforholdet da avsluttes, med mindre permisjonsreglene i §§ 15 til 17 gir rett til forlengelse. De legene som ikke har gjennomført alle deler av turnustjenesten og som ikke har fått de nødvendige attestene, vil selv måtte søke reststillinger for å kunne gjennomføre turnustjenesten.

Dersom arbeidsgiver og turnuslegen blir enige om at det er hensiktsmessig å forlenge turnusstillingen ut over den opprinnelige tilsettelsesperioden, skal forskriften ikke være til hinder for at resttjenesten kan regnes som en fullverdig turnustjeneste. Dette kan for eksempel gjelde leger som tilsettes i vikariater eller reststillinger, men også leger som trenger forlenget tjeneste for å få sin turnustjeneste godkjent. Slik frivillig forlengelse av stilling ut over den opprinnelige tilsetningsperioden reguleres i § 18.

Forskriftens § 18 første ledd presiserer at arbeidsgiver kan tilby en forlengelse av den tidsbegrensede turnusstillingen til den som allerede er ansatt i en tidsbegrenset stilling. Dette gjelder imidlertid kun i den utstrekning forlengelsen kommer i tillegg til en ny turnusstilling. Forlengelsen skal ikke føre til bortfall av en turnusstilling som ellers ville vært tilgjengelig for nye søkere. Plikten til å utlyse forlengelsen som reststilling gjelder ikke.

Ettersom en forlengelse baseres på frivillig avtale utenom den ordinære turnusordningen og det samlede antall turnusstillinger ikke skal påvirkes, vil arbeidsgiver i disse tilfellene ikke ha krav på turnustilskudd, jf. § 18 andre ledd.

Forskriftens § 18 tredje ledd presiserer at en stilling som er forlenget etter første ledd skal vurderes på lik linje med ordinær turnustjeneste i forbindelse med Helsedirektoratets vedtak om godkjenning.

## 7 PERMISJONER

Spesialistgodkjenningforskrift §§ 15 og 17 regulerer permisjoner innvilget av sykehus eller helseforetak og kommune:

**§ 15.** Rett til å fullføre turnustjenesten i sykehus etter permisjon innvilget av sykehus eller helseforetak

*En lege som får permisjon på grunn av svangerskap, foreldreperiode eller langvarig sykdom fra turnusstilling i et sykehus eller helseforetak, skal tilbys å fullføre turnusperioden i en ledig turnusstilling i samme sykehus eller helseforetak.*

*Turnusstillingen skal gi turnuslegen en samlet turnustid i sykehus på minst ett år.*

*Den turnusstillingen som tilbys turnuslegen som kommer tilbake fra permisjon skal ikke lyses ut.*

*Sykehus, helseforetak og kommune skal samarbeide med turnuslegen om å legge til rette for at ventetiden mellom permisjonens utløp og tiltredelse i ny stilling blir så kort som mulig.*

**§ 16.** Rett til å fullføre turnustjenesten i kommune etter permisjon innvilget av kommune

*En lege som får permisjon på grunn av svangerskap, foreldreperiode eller langvarig sykdom fra turnusstilling i en kommune, skal tilbys å fullføre turnusperioden i en ledig turnusstilling i samme kommune.*

*Turnusstillingen skal gi turnuslegen en samlet turnustid i kommune på minst seks måneder.*

*§ 15 tredje og fjerde ledd gjelder tilsvarende.*

**§ 17.** Rett til å fullføre turnustjenesten i kommune etter permisjon innvilget av sykehus eller helseforetak

*En turnuslege som er tilsatt av en kommune, jf. § 12 første ledd bokstav a, og som får innvilget permisjon på grunn av svangerskap, foreldreperiode eller sykdom fra turnusstilling i sykehus, skal tilbys turnusstilling i kommunen når en turnusstilling blir ledig.*

*En turnuslege med rett til å bli tilsatt i en kommune som sykehuset eller helseforetaket samarbeider med, jf. § 12 første ledd bokstav b, og som får innvilget permisjon på grunn av svangerskap, foreldreperiode eller sykdom fra turnusstilling i sykehus, skal tilbys ledig turnusstilling i en av kommunene som samarbeider med helseforetaket om turnusstillinger. Kommunene skal avtale hvem av dem som tilbyr turnuslegen en ledig turnusstilling.*

*Helsedirektoratet kan i samråd med Fylkesmannen pålegge en av kommunene å tilsette en turnuslege som skal tilbys ledig turnusstilling.  
§ 15 tredje og fjerde ledd gjelder tilsvarende.*

Forskriftens §§ 15 - 17 hjemler legens rett til å få tilbud om å fullføre turnusperioden etter permisjon innvilget fra sykehus/helseforetak og kommune. Bestemmelsene gir ikke legen rett til selv å velge en konkret stilling. Turnuslegen skal normalt tilbys første ledig stilling. Dersom legen takker nei til et tilbud som gjør det mulig å fullføre turnusperioden i samme helseforetak, er derfor ikke arbeidsgiveren forpliktet til å tilby andre stillinger. Turnuslegen må vente på ledig turnusstilling. Stillingen må samsvare med det faglige løpet i turnusperioden.

Det følger av § 15 fjerde ledd at sykehus, helseforetak og kommune skal samarbeide med turnuslegen om å legge til rette for at ventetiden mellom permisjonens utløp og tiltredelse i ny stilling blir så kort som mulig. Arbeidstaker bør tidligst mulig varsle arbeidsgiver om fremtidig permisjon for å muliggjøre en raskere gjeninntreden.

Arbeidsgiveren må innrette vikariater og nye turnusstillinger på en måte som gjør det mulig for den turnuslegen som har hatt permisjon å returnere til turnusstilling ved permisjonstidens slutt.

Det kan oppstå tilfeller hvor en turnuslege allerede er tilsatt i turnusstillingen for neste periode når permisjonen innvilges. I disse tilfellene vil den turnuslegen som går ut i permisjon normalt måtte vente på at stillingen blir ledig. Det bør tilstrebes at alle muligheter for tidlig gjeninntreden forsøkes, herunder vurdering av opprettelse av en ekstra plass for gjennomføringen. Dette krever en god dialog mellom arbeidsgivere og arbeidstaker. Helseforetakene og større kommuner vil normalt ha større spillerom enn små kommuner.

Ved permisjoner som innledningsvis ikke har en klar sluttdato vil det være nødvendig med dialog underveis og tilrettelegging på en måte som skaper forutsigbarhet for begge parter. Et eksempel på dette kan være ved langvarige sykemeldinger.

## 8 RESTSTILLINGER

Stillinger som blir ledige utenfor de ordinære søknadspuljene skal utlyses som reststillinger i turnusportalen. Dette vil stort sett være vikariater av kortere varighet. Utlyste vikariater teller som del av turnustjeneste, og det er mulig å fylle opp en hel turnustjeneste ved å søke slike stillinger.

Stillinger som ikke er besatt (helt eller delvis), skal utlyses fortløpende som reststillinger i turnusportalen.

Ønsker en lege å gjennomføre sin turnustjeneste med reststillinger, gjelder følgende;

- Hvert vikariat må være av minst to måneders varighet for å bli godkjent, jf. turnusforskrift § 20 sjette ledd.
- Samlet sykehustjeneste må være av minst 12 måneders varighet og skal gjennomføres før kommunetjeneste.
- Innholdet i turnustjenesten skal samsvare med turnusforskriften § 4.

I turnusforskriften § 4 beskrives innholdet:

### *§ 4. Gjennomføring av og innholdet i den praktiske tjenesten*

*Den praktiske tjenesten består av 12 måneders tjeneste i sykehus etterfulgt av 6 måneders tjeneste i kommunehelsetjenesten.*

*Tjenesten i sykehus skal utføres ved avdelinger med akuttfunksjon, og kan omfatte enten:*

- a) 4 måneders tjeneste ved generell kirurgisk avdeling, 4 måneders tjeneste ved generell indremedisinsk avdeling og 4 måneders tjeneste ved én av enten psykiatrisk avdeling, barneavdeling, anesthesiavdeling eller avdeling for kvinnesykdommer og fødselshjelp, eller*
- b) 6 måneders tjeneste ved generell kirurgisk avdeling og 6 måneders tjeneste ved generell indremedisinsk avdeling.*

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

Kandidater som blir tilsatt i en restplasstilling skal, i motsetning til kandidater i øvrige turnusstillinger, ikke merkes som ansatt av arbeidsgiver. Årsaken til dette er at søkere bør kunne ansettes i reststillinger uten å bli utelukket som kandidater i neste ordinære utlysning.



Turnusstedene er forpliktet til å utlyse alle tilgjengelige reststillinger i turnusportalen som har en varighet på to måneder eller mer. Stillingene lyses ut fortløpende.

## 8.1 Spesielt om utlysning av reststilling i kommunene

---

Det er fire kategorigrupper av leger som trolig vil søke på reststillinger i kommunehelsetjenesten:

1. Leger som har gjennomført 12 mnd. sykehusturnus enten som ordinært løp eller via reststillinger.
2. Leger som kan dokumentere godkjent turnustjeneste i sykehus eller tilsvarende veiledet tjeneste fra et annet EØS-land, og som har fått en vurdering av SAK om at de må gjennomføre turnus i kommunehelsetjenesten.
3. De som har gjennomført den grunnleggende legeutdanningen i et annet EØS-land som vil kvalifisere til en LIS-stilling.
4. Nyutdannet lege med autorisasjon som ikke har fått tilbud om turnusstilling.

Turnusforskrift § 4 første ledd regulerer at 12 måneders turnustjeneste i sykehus må gjennomføres før turnustjeneste i kommunehelsetjenesten. Dette innebærer at det kun er søkere i kategori 1 og 2 som fyller vilkårene for tilsetting i reststillinger i kommunehelsetjenesten.

Turnusleger som skal starte i kommunehelsetjenesten må meldes fra kommunen til fylkesmannen slik at personene blir fulgt opp med kurs og veiledning.

Søkere i kategori 3 og 4 vil ikke oppfylle vilkåret for tilsetting i reststilling i kommunehelsetjeneste. Dersom kommunen likevel velger å ansette søkere i disse kategorigruppene, vil ikke disse legene oppfylle vilkårene for å få godkjent tjenesten som turnustjeneste. Grunnen til dette er at legene ikke vil bli fulgt opp med kurs og veiledning fra Fylkesmannen, da dette er forbeholdt turnusleger.

Helselovgivningens krav til forsvarlighet pålegger arbeidsgiver ansvaret for å tilsette leger med tilstrekkelig kompetanse og erfaring. Det tilligger videre arbeidsgiveren å vurdere hvilke oppgaver en lege kan settes til, og om det vil være nødvendig med oppfølging og veiledning for at oppgavene kan løses på forsvarlig måte.

### 8.1.1 Turnustilskudd til kommunen

Formålet med tilskuddsordningen er å sikre god kvalitet på turnustjenesten, herunder god veiledning, og bidra til forutsigbarhet for turnusstedene og turnuskandidatene.

Tilskuddsordningen skal også bidra til å videreutvikle og kvalitetssikre de overordnede rammene for turnustjenesten. Tilskuddet skal kompensere for en del av kommunenes utgifter til turnuskandidater i kommuneturnustjeneste.

Hovedregel for utbetaling:

- Kommunetilskuddet utbetales i utgangspunktet kun til de turnusstillingene som besittes av en lege som skal gjennomføre turnustjenesten.
- Stillingen må utlyses i turnusportalen. Tilskuddet bortfaller dersom turnusstillingen ikke utlyses.

Dersom turnusstillingen blir utlyst i turnusportalen av kommunen, men det ikke er kvalifiserte søkere til stillingen, vil kommunen likevel få turnustilskuddet utbetalt.

# 9 GODKJENNING OG UNDERKJENNING AV TURNUS

Det kan oppstå utfordringer i løpet av en 18 måneders turnustjeneste som krever ekstra oppfølging. I dette kapitlet beskrives en saksgang for oppfølging av problemer som kan gi utfordringer med å gjennomføre en turnustjeneste.

## 9.1 Forhold som kan lede til at turnustjenesten ikke godkjennes

---

Det er i hovedsak to typer forhold som kan føre til at turnustjeneste ikke godkjennes. Det kan være mangelfull kyndighet (mangelfulle faglige kunnskaper eller ferdigheter), og/eller det kan være forhold ved turnuslegens atferd, personlighet eller lignende som gjør at vedkommende ikke anses egnet/skikket til å utøve legeyrket.

Turnusleger skal, i likhet med annet helsepersonell, opptre faglig forsvarlig, jf. helsepersonelloven § 4. Det kreves at vedkommende kan samhandle og samarbeide med annet helsepersonell, og kommunisere muntlig med pasienter og pårørende, jf. pasientrettighetsloven kapittel 3 og § 4-1, og vise respekt for pasienter og pårørende. Det kreves også at vedkommende har selvinnsikt til å kjenne sine egne styrker og svakheter, kan samarbeide og kommunisere med sine kolleger, anmode om assistanse fra annet helsepersonell eller henvise pasienten videre. Turnuslegen skal opptre innen rammene for sin kompetanse og har plikt til å søke bistand når dette er nødvendig.

### 9.1.1 Mangelfulle faglige kunnskaper og ferdigheter

Hvis det avdekkes at turnuslegen ikke innehar de teoretiske eller praktiske ferdigheter som må forventes på det stadiet vedkommende befinner seg, eller det er en begrunnet mistanke om at manglende kunnskaper og ferdigheter er årsak til at turnuslegen unnlater å ta ansvar eller å vise slik grad av selvstendighet som kreves av en turnuslege, kan det stilles krav om at turnustjenesten må utføres helt eller delvis på nytt, jf. turnusforskriften § 20 andre ledd. Det forutsettes at turnuslegen tilegner seg manglende kunnskaper og ferdigheter i løpet av tilleggstjenesten før den samlede tjenesten kan godkjennes.

### 9.1.2 Manglende egnethet for yrket

Det kan være en glidende overgang fra mangelfulle faglige ferdigheter til manglende egnethet eller skikkethet. Når det stilles spørsmål ved om en turnuslege er egnet eller

skikket for yrket, er det som regel på grunn av forhold ved vedkommendes atferd, psykiske helse, rus, personlige egenskaper eller annet. Statens helsetilsyn kan kalle tilbake autorisasjon eller turnuslisens etter helsepersonelloven § 57 dersom turnuslegen er uegnet til å utøve sitt yrke forsvarlig.

Etter helsepersonelloven § 48 andre ledd bokstav d) er det et vilkår for å få autorisasjon at helsepersonellet "ikke er uegnet for yrket". Helsepersonelloven § 57 som omhandler grunner for å tilbakekalle autorisasjon, lisens mv, kan gi en viss rettleiding i hva som ligger i "uegnet for yrket". Statens helsepersonellnemnd har uttalt at spørsmålet om nektelse av autorisasjon etter §§ 48 og 53 i hovedsak skal vurderes på samme måte som tilbakekall av autorisasjon etter § 57. Det vil si at listen for når noen skal anses uskikket i hovedsak er parallell i de to typer saker.

### **9.1.3 Forlengelse av tjeneste**

Det kan stilles krav om at hele eller deler av den praktiske tjenesten i sykehus og/eller i kommunehelsetjenesten må utføres på nytt, jf. turnusforskriften § 20 og spesialistgodkjenningsforskriften § 18. En forlengelse av tjenesten kan være aktuell når dette kan medføre at tjenesten blir godkjent. For nærmere beskrivelse om forlengelse av tjeneste, se kapittel 6.1.

## **9.2 Saksgang når turnusleger ikke fungerer i turnus**

---

Dersom det avdekkes at turnustjenesten ikke gjennomføres i tråd med gjeldende regelverk og målbeskrivelse, skal turnusveileder umiddelbart gjøre turnuslegen oppmerksom på dette og informere ansvarlig leder om forholdet. Det skal dokumenteres skriftlig at forholdet/forholdene er tatt opp med turnuslegen og at ansvarlig leder er informert. Det forutsettes at turnusstedet ut fra situasjonen i det enkelte tilfellet forsøker å legge forholdene til rette og løse de oppståtte problemene slik at tjenesten likevel kan gjennomføres, jf. turnusforskriften § 16 første ledd. Hva som forventes rettet opp/forbedret og hvilke tiltak som iverksettes, inklusive eventuelle endringer i plan for turnustjenesten skal være skriftlig dokumentert og legges til grunn i den videre oppfølgingen av turnuslegen og evalueringen av utført tjeneste.

Turnuslegen skal gis anledning til å gi en skriftlig uttalelse. Dokumentet som viser at forholdene er tatt opp med turnuslegen og ansvarlig leder, at turnuslegen har uttalt seg, hva som forventes og hvilke tiltak som iverksettes, skal dateres og signeres av turnuslege og veileder.

Arbeidsgiveransvaret påhviler helseforetak og kommune i perioden turnuslegen er ansatt og gjennomfører tjenesten. Arbeidsmiljølovens krav til tilrettelegging, medvirkning og utvikling vil dermed også legge føringer for turnusstedets tilretteleggingsansvar ved mangelfull fungering hos turnuslegen, jf. kapittel 15 i arbeidsmiljøloven av 17. juni 2005 nr. 62.

### 9.3 Konsekvenser av å få turnustjenesten underkjent

---

Dersom turnusstedet, til tross for forsøk på tilrettelegging, stadig kommer til at turnuslegen ikke er egnet for yrket eller mangler nødvendige faglige kunnskaper og ferdigheter, vil turnustjenesten kunne underkjennes.

Ettersom ansettelse i søknadsbasert turnusordning er underlagt arbeidslivets regler, vil underkjennelse av turnustjenesten innebære at ansettelsesforholdet etter omstendighetene kan bringes til opphør, jf. arbeidsmiljøloven kapittel 15.

For å få turnustjenesten fullført og godkjent må turnuslegen søke på ny turnusstilling, eventuelt restplass for den del av turnustjenesten som gjenstår, gjennom Helsedirektoratets turnusportal.

### 9.4 Særskilt for turnusleger omfattet av overgangsforskrift

---

I den loddtrekningsbaserte turnusordningen for leger hadde turnusleger rett til å få tildelt ny turnusstilling av SAK dersom de fikk sin tjeneste underkjent. Denne rettigheten var ikke forskriftshjemlet, men fulgte av rundskriv IS-9/2005 og av forvaltningspraksis.

Ved innføringen av søknadsbasert turnusordning for leger er denne rettigheten bortfalt. For turnusleger som er omfattet av den loddtrekningsbaserte ordningen, hvor turnustjenesten er regulert av overgangsforskriften, vil denne rettigheten også bortfalle dersom turnuslegen får sin praksis underkjent. Dette er begrunnet i at turnusforskriften § 2, som uttømmende regulerer forskriftenes virkeområde, ikke inkluderer turnusleger etter gammel ordning som får tjenesten underkjent. Overgangsforskriften er dermed ikke ment å gjelde for disse kandidatene. Ved underkjennelse av turnus vil turnuslegen bli omfattet av ny ordning og må selv søke på turnusstillinger i Helsedirektoratets turnusportal for å få fullført og godkjent turnustjenesten.

# DEL 2 | VEILEDER - TURNUS FOR LEGER

## 10 TIPS OG ANBEFALINGER

Dette kapitlet inneholder tips og anbefalinger knyttet til arbeidet med ansettelse av turnusleger og for samarbeidet mellom helseforetak og kommune(r).

### 10.1 Hva kan en samarbeidsavtale mellom helseforetak og kommuner inneholde

---

En samarbeidsavtale om den nye turnusordningen kan inneholde elementene beskrevet under. Listen er ikke absolutt, men gir noen eksempler på hva som kan inngå i en samarbeidsavtale:

- Hvordan skal utlysings- og ansettelsesprosessene gjennomføres?
- Hvem deltar i fasene fra vurdering, innstilling og ansettelse av søkerne?
- Hvem har hovedansvaret for de ulike oppgavene i ansettelsesprosessen?
- Hvordan sikres en god utlysningstekst?
- Hvordan jobbe godt med rekruttering av de riktige legene?
- Hvilke kriterier skal kandidatene vurderes i forhold til?
- Hvilken koblingsmodell (§ 12 bokstav a) eller b)) skal partene benytte?
- Ved valgt koblingsmodell b), hvordan og til hvilket tidspunkt fordeles turnusstillingene i kommunehelsetjenesten mellom søkerne?
- Hvordan involvere tillitsvalgte?
- Hvordan samarbeide med fylkesmannen om turnusstillingene? Dette bør være en egen del av avtalen der fylkesmannen er part.
- Rutiner for samarbeid om permisjoner, angivelse av hvem som er ansvarlig og kontaktinformasjon.
- Rutiner for fordeling av vaktplan i skifte mellom sykehus og kommune.
- Prøvetid og oppsigelsestid.

### 10.2 Rekruttering av kandidater

---

Det er opp til hver enkelt arbeidsgiver å vurdere hvilke markedsføringsmetoder som er best egnet til rekruttering av personell som imøtekommer arbeidsgivers behov. I den videre markedsføringen av turnusstillingen, samt i formuleringen av utlysningsteksten, bør det

oppgis relevante momenter som kan tiltrekke seg ønskede kandidater. Det kan være formålstjenlig å skille mellom faglige-, sosiale- og økonomiske momenter for stillingene. Under følger noen eksempler som kan brukes.

#### Faglige momenter

- Fremsett krav for å rekruttere faglig sterke kandidater
  - Gjennomføring av en forenklet OSCE-test i forbindelse med intervjuet.
  - Gjennomføring av fagoppgaver i en case i forbindelse med intervjuet.
- Gjennomføring av et introduksjonskurs for turnusleger med egne turnussamlinger i oppstart av stillingen, samt gjennomføring av en egen turnusavslutning ved stillingens utløp.
- Fremhev det eksisterende fagmiljøet og muligheten for videreutvikling av kompetansen, veiledning, ansvarsmuligheter, samt fremtids- og karrieremulighetene i HF/kommunen. Trekk frem positive erfaringer fra tidligere turnusleger og publiser disse på egen nettside.

#### Sosiale momenter

- Geografisk plassering
- Barnehageplass
- Fritidsmuligheter
- Jobbmuligheter for ektefelle/samboer
- Naturomgivelser
- Karrieremuligheter

#### Økonomiske momenter

- Bolig- og flyttestøtte
- Eventuelle skattefordeler

Det understrekes at punktene kun er forslag som arbeidsgivere kan fremheve i et markedsføringsøyemed der de ser det formålstjenlig.

Eksempler på aktuelle markedsføringskanaler kan være arbeidsgivers nettadresse, sosiale medier, o.a. Valget av markedsføringskanal er opp til arbeidsgiver, men det understrekes at utlysning og tilsetting av turnusstillinger kan kun gjennomføres gjennom Helsedirektoratets turnusportal.

### 10.3 Forslag til punkter i utlysningstekst

---

Arbeidsgiver (helseforetak og kommune i fellesskap) står selv fritt til å formulere utlysningsteksten. Helsedirektoratet anbefaler at de tillitsvalgte trekkes inn i prosessen. Arbeidsgiver og tillitsvalgte bør enes om hva som er deres viktigste kriterier for vurdering av

kandidatene. I tillegg til det som er angitt i punkt 5.4, er det videre redegjort for forslag til opplysninger som kan være med i utlysningsteksten.

#### Beskrivelse av stilling og arbeidssted

- Generell informasjon om arbeidsgivernes virksomheter
- Stillingsbeskrivelse
  - Type turnustjeneste (todelt, tredelt eller begge)
  - Hvilken kommune, kommunesamling stillingen er koblet mot (m/aktuelt legekantor/sykehjem hvis mulig)
  - Vakttjeneste, vaktordninger og vaktbelastning
  - Veiledningsordning
- Mulighet for bolig og barnehageplass
- Mulighet for arbeid for ektefelle/samboer
- Kontaktpersoner for begge arbeidsgivere

#### Beskrivelse av kriterier for søker

- Dokumentasjon på autorisasjon som lege eller turnuslisens før tjenesten tiltres
- Dokumentert språkkunnskap
- Dokumentert arbeids- og oppholdstillatelse
- Utdanning og utdanningssted
- Gjennomførings- og sluttdato for fullført utdanning
- Motivasjon
- Personlig egnethet
  - Erfaring og verv
  - Interesser
  - Ferdigheter
  - Geografisk tilhørighet
- Om mulig to referansepersoner fra relevant arbeidserfaring

#### Tilleggsopplysninger for HF

- Informere om at ansettelse skjer i samarbeid med kommune
- Angi hvilken avdeling turnuslegen vil være tilknyttet
- Opplegg for mottak og introduksjon
- Informasjon om videre prosess

#### Tilleggsopplysninger for kommune

- Geografi, demografi og industri
- Angi hvilket legekantor/sykehjem turnuslegen vil være tilknyttet
- Bakvaktordning
- Legevaktsordning
- Interkommunalt samarbeid



## 10.4 Arbeidsgivers huskeliste for ansettelse

---

- Inviter med tillitsvalgte i ansettelsesprosessen
- Sett kriterier for utvelgelsesprosessen, evt utarbeide screeningspørsmål som kan brukes
- Lag en god utlysningstekst, som også opplyser om kriteriene kandidatene vil bli vurdert etter
- Publiser annonsen innen fristen i turnusportalen
- Vurder kandidatene i henhold til de fastsatte kriteriene
- Gjennomfør intervjuer. Husk informasjon om;
  - krav til dokumentasjon på autorisasjon/turnuslegelicens
  - hvordan ansettelsesprosessen foregår
  - behovet for skanner og skriver tilgjengelig til slutteprosessen av ansettelsen
  - kort frist for tilsvare
- Kontakt alltid referanser, helst to, inkludert siste arbeidsgiver
- Lag innstillingsliste
- Send tilbud om stilling innen fristen
- Registrer kandidaten som tilsatt
- Merk kandidaten i turnusportalen etter beskrivelsen som er angitt i kapittel 11.2.

# 11 TURNUSPORTALEN

## 11.1 Søke på turnusstillinger

---

Leger som ønsker å søke turnusstillinger må registrere sin CV i Helsedirektoratets turnusportal og søke på utlyste stillinger i turnusportalen.

Lenke til turnusportalen er tilgjengelig på Helsedirektoratets nettsider om turnus for leger<sup>1</sup>.

Leger kan registrere CV i turnusportalen til enhver tid. Personer som har registrert seg i turnusportalen kan be om varslings når det publiseres nye utlysninger ved å aktivere "jobbagent" i turnusportalen.

## 11.2 Brukertilgang for arbeidsgivere

---

For å kunne opprette annonser for turnusstillinger som skal utlyses i Helsedirektoratets turnusportal, må arbeidsgiverne ha brukertilgang for å kunne opprette annonser og administrere innkomne søknader.

Alle helseforetak eller sykehus som utlyser turnusstillinger har fått nødvendige brukertilganger til turnusportalen. Dersom det er behov for ytterligere brukertilganger, kan helseforetak eller sykehus selv opprette egne brukere innad i sin organisasjon.

Kommuner som har behov for å utlyse en reststilling, jf. kapittel 8, vil få opprettet nødvendige brukertilganger av Helsedirektoratet. Forespørsel om brukertilgang sendes til [turnuslege@helsedir.no](mailto:turnuslege@helsedir.no) med navn, stillingstittel, kommunal e-postadresse og telefonnummer for ny(e) bruker(e).

## 11.3 Merking av tilsatte turnusleger

---

Merking av tilsatte turnusleger er omtalt i kapittel 4.2.3. Det understrekes at det kun er turnusleger som er tilsatt i de ordinære turnusstillingene med 18 måneders tjeneste som

---

<sup>1</sup>URL: <https://helsedirektoratet.no/turnus/turnus-for-leger>

skal merkes som tilsatt i turnusportalen. Turnusleger som tilsettes i reststillinger skal ikke merkes.

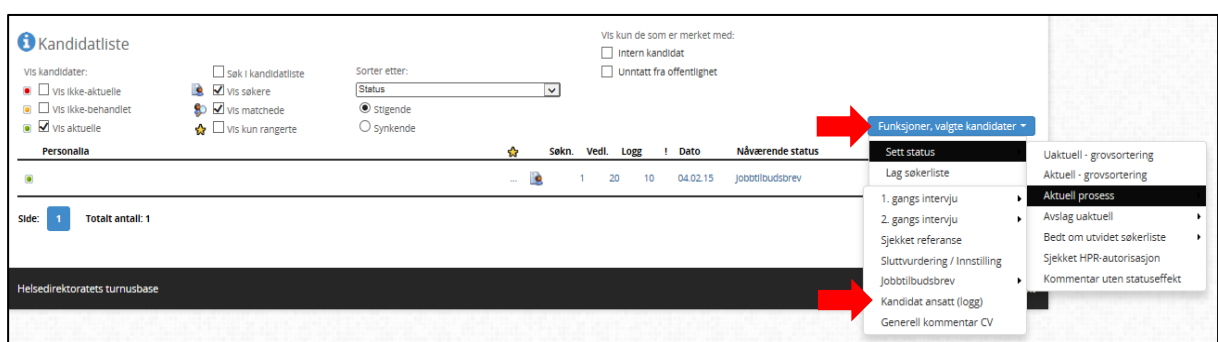
Nedenfor følger en beskrivelse av hvordan merkingen gjennomføres i turnusportalen av arbeidsgiver etter at den tilsatte kandidaten har sendt tilbake en signert arbeidskontrakt til arbeidsgiver. Det er nødvendig at prosedyren gjennomføres korrekt slik at registreringen og merkingen blir synlig for andre arbeidsgivere som har tilgang til turnusportalen.

### 11.3.1 Sett status «kandidat ansatt»

I stillingens kandidatliste vises statusen for de som er merket som aktuelle for arbeidsgiver. For å endre statusen for en eller flere kandidat(er) som har sendt tilbake en signert ansettelseskontrakt, huk av i avkrysningsboksen helt til høyre i skjermbildet som vist i skjermbildet nedenfor.



Velg deretter «Funksjoner, valgte kandidater» - «Sett status» - «Aktuell prosess» - «Kandidat ansatt (logg)».



I neste skjermbilde velges «Sett status på valgte kandidater». Kandidaten vil da være registrert som ansatt.

**Sett status på kandidat(er)**

Status:  **Velg status**

Loggtekst for alle valgte kandidater:

OBS! (Merk logghendelse med OBS!-flagg)

**Sett status på valgte kandidater**

Du har valgt følgende kandidater:

Navn	Nåværende status	Ant
	Jobbtilbudsbrev	1

Side: **1** Totalt antall: 1

Helsedirektoratets turnusbase WebCruiter - The art of recruitment

### 11.3.2 Sett status «Generell kommentar CV»

Gjenta de to første stegene i punkt 11.3.1, men velg i stedet statusen «Generell kommentar CV» som avbildet nedenfor.

**Kandidatliste**

Vis kandidater:  sak i kandidatliste

vis ikke-aktuelle  vis søkere

vis ikke-behandlet  vis matchede

vis aktuelle  vis kun rangerte

Sorter etter: Status

Stigende  Synkende

Vis kun de som er merket med:  Intern kandidat  Unntatt fra offentlighet

Personalia

Søkn. Vedl. Logg ! Dato Nåværende status

				04.02.15	Jobbtilbudsbrev
--	--	--	--	----------	-----------------

Side: **1** Totalt antall: 1

Helsedirektoratets turnusbase

**Funksjoner, valgte kandidater**

- Sett status
- Lag søkerliste
- 1. gangs intervju
- 2. gangs intervju
- Sjekk referanse
- Sluttvurdering / Innstilling
- Jobbtilbudsbrev
- Kandidat ansatt (logg)
- Generell kommentar CV

Uaktuell - grovsortering  
Aktuell - grovsortering  
Aktuell prosess  
Avslag uaktuell  
Bedt om uvidet søkerliste  
Sjekk HPR-autorisasjon  
Kommentar uten status effekt

I neste skjermbilde skal det noteres i loggteksten at kandidaten har signert ansettelseskontrakten, hvilket helseforetak/kommune dette gjelder, samt dato for aksept av stillingen. Huk av boksen «OBS!» og velg deretter «Sett status på valgte kandidater».

**Sett status på kandidat(er)**

Status:  **Velg status**

Loggtekst for alle valgte kandidater:

Kandidat har signert ansettelseskontrakt ved <helseforetak/kommune> den <dato>.

OBS! (Merk logghendelse med OBS!-flagg)

**Sett status på valgte kandidater**

Du har valgt følgende kandidater:

Navn	Nåværende status	Ant
	Kandidat ansatt (logg)	1

Side: **1** Totalt antall: 1

Helsedirektoratets turnusbase WebCruiter - The art of recruitment

Dersom begge trinnene i prosedyren ovenfor er fulgt, vil turnuslegen være registrert som tilsatt og turnuslegen vil være synlig for andre arbeidsgivere i turnusportalen med et rødt utropstegn.

Hvis arbeidsgivere ønsker å se hva som er beskrevet i loggteksten til en tilsatt turnuslege, kan arbeidsgivere trykke på det røde utropstegnet som avbildet nedenfor.

Kandidatliste

Vis kandidater:

- Vis ikke-aktuelle
- Vis ikke-behandlet
- Vis aktuelle

Søk i kandidatliste

- Vis søkere
- Vis matchede
- Vis kun rangerte

Sorter etter:

Status

- Stigende
- Synkende

Vis kun de som er merket med:

- Intern kandidat
- Unntatt fra offentlighet

Funksjoner, valgte kandidater

Personalia	Søkn.	Vedl.	Logg	Dato	Nåværende status
	1	20	10	04.02.15	Kandidat ansatt (logg)

Side: 1 Totalt antall: 1

Helseidrettsdirektoratets turnusbase WebCruiter - The art of recruitment

Huk deretter av boksen «Bare logg for aktivt oppdrag» i neste skjermbilde.

Logghendelser

Loggdato:

Loggstatus:

Registrert av:

Stillingstittel:

Firma:

OBS! (Merk logghendelse med OBS!-flagg)

Lagre (oppdatere) Slett logg

Logginformasjon (kan ikke endres)

Loggkommentar (inntil 3000 tegn)

Vis:

- Bare logg på aktivt oppdrag
- Bare logg merket OBS!

Sorter logg etter:

- Loggtidspunkt
- Firma / oppdrag

Loggtidspunkt	Loggstatus	Stilling	Firma	Informasjon	Loggkommentar
25.02.2015 16:13	<input checked="" type="checkbox"/> Generell kommentar CV				Kandidat har signert ansettelseskontrakt

Side: 1 Totalt antall: 1

Helseidrettsdirektoratets turnusbase WebCruiter - The art of recruitment

Loggteksten til den tilsatte kandidaten vil da bli synliggjort.

## 11.4 Brukerveiledning og tekniske spørsmål

Brukerveiledning for turnusportalen (Webcruiter) er tilgjengelig for brukere ved innlogging under fanen «mine sider».

For tekniske spørsmål kan brukerstøtten til Webcruiter kontaktes per telefon eller e-post. Se deres nettsider for kontaktinformasjon: [www.webcruiter.no](http://www.webcruiter.no).



**Postadresse:** Pb. 7000,  
St. Olavs plass, 0130 Oslo

**Telefon:** +47 810 20 050

**Faks:** +47 24 16 30 01

**E-post:** [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no)

[www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)