

## Læringsmål som dekkes helt, eller delvis av Statsforvalterens opplegg

Felles kompetansemål (FKM)									
Tema	LM del 1								
Etikk	LM-01	LM-02	LM-03						
Forebygging	LM-05	LM-06	LM-07	LM-08	LM-09				
Forskningsforståelse	LM-10	LM-11	LM-12						
Kommunikasjon	LM-14	LM-15	LM-16	LM-17	LM-18				
Kunnskapshåndtering	LM-24	LM-25	LM-26	LM-27	LM-28	LM-29	LM-30	LM-31	
Kvalitet og pasientsikkerhet	LM-35	LM-36	LM-37	LM-38	LM-39	LM-40			
Lovverk	LM-44	LM-45							
Pasient- og brukermidvirkning	LM-48	LM-49	LM-50						
Pasient- og pårørende opplæring	LM-52	LM-53	LM-54						
Samhandling	LM-56	LM-57	LM-58						
Systemforståelse, org. og ledelse	LM-61	LM-62	LM-63	LM-64	LM-65	LM-66	LM-67	LM-68	LM-69

Kliniske læringsmål (KLK)	
Tema	LM del 1
Akuttmedisinske tilstander, beredskap og legevaktstjeneste	LM-001
Prosedyrer ved katastrofer og større ulykker	LM-002
Basale og praktiske akuttmedisinske ferdigheter	LM-003
Akutte livstruende tilstander og ABCDE	LM-004
Fremmedlegeme i luftveier og Heimlichs manøver	LM-005
Antibiotikabruk i primærhelsetjenesten	LM-009
Veiledning til kvinner i forbindelse med abortinngrep	LM-017
Håndtering av uventet oppstart av fødsel utenfor sykehus	LM-019
Screeningundersøkelser - brystkreft og livmorhalskreft	LM-027
Kognitiv svikt	LM-034
Skjemaer, meldinger og registre	LM-040

Fargekoder
LM godkjennes i sykehus
Starter i sykehus og godkjennes i kommunen
LM godkjennes i kommunen
FM sitt opplegg dekker LM
FM sitt opplegg er et supplement til å oppnå LM i tillegg til klinisk praksis, stedlig veiledning/supervisjon og annet

## **Akuttmedisinkurs:**

### **FKM LM-57 (Samhandling):**

Leger i vakt og annet selvstendig legearbeid må ha kompetanse innen ledelse av team, slik at legen kan bidra til en koordinert og trygg innsats tilpasset pasientens behov (se også KLK LM-001 og 002, samt gruppesamling 2).

### **FKM LM-64 (Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse):**

Kjenne til legevaktstjenestens lokale organisering, funksjoner og rutiner i akuttmedisinske situasjoner (se også KLK LM-001 og 002).

### **KLK LM-001 (Akuttmedisinske tilstander, beredskap og legevaktstjeneste):**

Under supervisjon kunne håndtere et bredt spekter av akuttmedisinske tilstander, og kunne inngå i kommunens legevaktstjeneste og akuttmedisinske beredskap.

### **KLK LM-002: (Prosedyrer ved katastrofer og større ulykker, tverrprofesjonelle akuttmedisinske team):**

Kjenne til legevaktdistriktets prosedyrer ved katastrofer og større ulykker. Selvstendig kunne varsle og prioritere ved akuttmedisinske situasjoner. Selvstendig kunne samarbeide tverrprofesjonelt i akuttmedisinske team i kommunen, herunder kunne samhandle med øvrige ledd i den akuttmedisinske kjeden og andre nødetater.

### **KLK LM-003 (Basale og praktiske akuttmedisinske ferdigheter):**

Selvstendig kunne basale akuttmedisinske praktiske ferdigheter og prosedyrer og kjenne til når disse skal brukes.

### **KLK LM-004 (Akutte livstruende tilstander og ABCDE):**

Selvstendig kunne identifisere pasienter med akutte livstruende tilstander og kunne avdekke svikt i vitale funksjoner gjennom anvendelse av ABCDE prinsippet.

### **KLK LM-005 (Fremmedlegeme i luftveier og Heimlichs manøver):**

Selvstendig kunne gi førstehjelp ved fremmedlegeme i luftveier, herunder kunne utføre Heimlichs manøver.

**Gruppeveiledningssamlingene (1, 2 og 3):****FKM LM-03 (etikk):**

Kjenne til og ha bevissthet om etiske utfordringer i et multikulturelt samfunn og et folkehelseperspektiv.

***Nærmere om LM-03** - Leger må ha innsikt i etiske aspekter ved fordeling og prioritering av samfunnsressurser til helse og i etiske utfordringer som følger et multikulturelt samfunn, med sosial ulikhet i helse, nasjonalt og globalt. Kjenne til Nasjonalt råd for prioritering.*

**FKM LM-05 (forebygging):**

Kjenne til prinsipper ved ulike typer forebyggende arbeid på individ- og gruppenivå.

**FKM LM-06 (forebygging):**

Være kjent med begrepene overdiagnostikk/overbehandling og kunne reflektere over konsekvenser for pasient og samfunn.

**FKM LM-07 (forebygging):**

Forholdet mellom livs- og sykdomssituasjon og prognose og behandling. Kunne avdekke forhold i pasientens aktuelle livs- og sykdomssituasjon og andre helsemessige forhold, som kan ha betydning for prognose og behandlingsmuligheter.

**FKM LM-08 (forebygging):**

Drøfte og informere om forebygging. Kunne drøfte og informere om forebygging av vesentlige livsstilssykdommer med pasient og pårørende. (Også i klinisk praksis)

**FKM LM-09 (forebygging):**

Ha ferdigheter i bruk av kunnskapsbaserte metoder for endring av levevaner.

***Nærmere om LM 05-09** - Læringsmålene innebærer å kunne jobbe forebyggende og helsefremmende i alt klinisk arbeid. Temaet var opprinnelig foreslått inkludert i kliniske læringsmål for del 1, men vurderes å tilhøre felles kompetansemål og kan læres gjennom en rekke av aktivitetene knyttet til kvalitet og pasientsikkerhet, kommunikasjon, pasient- og brukermedvirkning og pasient- og pårørendeopplæring. Kompetansen i å jobbe forebyggende og helsefremmende i alt klinisk arbeid oppnås ved å kunne anvende et utvalg av eller en kombinasjon av metodikk tilpasset situasjonen.*

**FKM LM-26 (Kunnskapshåndtering/samvalg):**

Kjenne til hvilke typer kunnskap en må innhente og formidle til pasienten, ved behandlingsvalg der pasientens preferanser og personlige avveininger er relevante (samvalg). (Også e-læringskurs og PedKom)

**FKM LM-27 (Kunnskapshåndtering/samvalg):**

Under veiledning kunne innhente og presentere kunnskap om hva pasienter kan forvente av forsvarlige og tilgjengelige behandlinger for hvert behandlingsmål som er viktig for pasienten (samvalg). (Også e-læringskurs og PedKom)

**FKM LM-28 (Kunnskapshåndtering/samvalg):**

Under veiledning kunne bistå pasienter i å veie kunnskap om fordeler og ulemper ved behandlinger opp mot hverandre og bli enige om behandling (samvalg). (Også e-læringskurs og PedKom)

***Nærmere om LM 26-28** - Å velge, og å følge opp behandling basert på beste kunnskap, i tråd med hva som er viktig for enkelt pasienten, er en kjernekompetanse for leger. Leger må vite hva som kjennetegner en god beslutning, og være i stand til å integrere kunnskap i en god beslutningsprosess sammen med pasienten. Nasjonal helse- og sykehusplan gjengir åtte krav til denne type kunnskaps- og beslutningsprosesser:*

1. Det er klart og tydelig for både pasient og helsepersonell at det finnes en beslutning og ta, og beslutningen blir tematisert.
2. Det er klart og tydelig for både helsepersonell og pasient at pasientens personlige prioriteringer er avgjørende for å finne riktig behandling.

3. *Alle tilgjengelige og forsvarlige behandlingsalternativer blir vurdert.*
4. *Både helsepersonell og pasient har klart for seg hvilke fordeler og ulemper ved behandlingene som betyr mest for pasienten.*
5. *Helsepersonell kommuniserer tydelig hva pasienten kan forvente av behandlingene.*
6. *Pasienten er med og veier fordeler og ulemper opp mot hverandre.*
7. *Pasient og helsepersonell samarbeider om å bli enige om hva som er beste behandling.*
8. *Pasienten får nok støtte til å delta i beslutningen.*

#### **FKM LM-44 (lovverk):**

Ha kunnskap om sentrale bestemmelser som regulerer plikter og rettigheter for helsepersonell og pasienter.

**Nærmere om LM 44** - Sikter til sentrale bestemmelser i:

1. **Helsepersonelloven**; særlig om forsvarlighet, hjelpeplikt, taushetsplikt og meldeplikt, samt journalføring.
2. **Pasient- og brukerrettighetsloven**; særlig om rett til helsehjelp, informasjon/medvirkning, samtykke og tvang.
3. **Folketrygdeloven**; særlig om ytelser ved sykdom; både pasienters rettigheter og legens rolle som forvalter.
4. **Psykisk helsevernlov**; vilkår for frivillig og tvunget helsevern.
5. **Helseberedskapsloven**; og om regulering av beredskap i alle helselovene.
6. **Menneskerettighetsloven** og *European Convention for Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment and Punishment*; særlig om tvangsbehandling
7. Kjennskap til sentrale vilkår for personvern og informasjonssikkerhet, herunder **personvernlovgivningen**, sikker pålogging, autentisering, loggføring, sikker meldingsutveksling og prinsippet for meldingskwitteringer (se: <https://ehelse.no/personvern-og-informasjonsikkerhet/norm-for-informasjonsikkerhet>)
8. **Kjørekortforskriften**; helsekrav i forbindelse med vurdering av førerkort og hvordan manglende oppfyllelse av helsekravene håndteres.

#### **FKM LM-45 (lovverk):**

Kunne finne frem til og følge opp krav i aktuelt regelverk som regulerer egen virksomhet. (Også i klinisk praksis)

**Nærmere om LM 45** - Tar sikte på å oppnå kompetanse til selvstendig å kunne forstå behovet for og finne frem til aktuelt ukjent eller nytt regelverk ved behov.

#### **FKM LM-48 (Pasient- og brukermedvirkning):**

Kunne involvere pasienter, pårørende, brukerrepresentanter og framtidige brukere som aktive partnere på det nivå partnerne selv ønsker i et likeverdig samarbeid for å ivareta brukermedvirkning på individnivå. (Også e-læringskurs, webbasert feedback og PedKom)

#### **FKM LM-49 (Pasient- og brukermedvirkning):**

Kunne anerkjenne og anvende pasienters erfaringskompetanse på en slik måte at pasienten selv oppfatter seg verdsatt og respektert. (Også e-læringskurs, webbasert feedback og PedKom)

**Nærmere om LM 48-49** - Målet er ganske omfattende og involverer nær alle sentrale aspekt. Tanken er å:

- Fremheve brukermedvirkning
- Fremheve individ
- Fremheve at brukeren skal ha en aktiv rolle og ikke bare være en som er tilstede
- Fremheve at brukere kan ha ulike ønsker når det gjelder grad av involvering
- Fremheve at det skal være likeverdighet i samarbeidet.

Grunnlaget for brukermedvirkning er likeverdighet. Fordi det oftest er en maktubalanse (brukeren oppsøker en ekspert/hjelper), kan likeverd skapes gjennom at pasienten føler seg verdsatt og respektert. Selv om helsepersonell oppfatter at de har respekt for pasienten, er det ikke uvanlig at pasienten ikke føler seg respektert. Dermed må fokus må være på pasientens opplevelse og ikke spesialistens intensjon. Dette er vanskelig fordi spesialisten ikke kan kontrollere hvordan pasienten opplever situasjonen, men det kan måles ved å spørre pasienten om hvordan pasienten har opplevd konsultasjonen. Det er også viktig å få fram at pasientens erfaringer, opplevelser og verdier skal settes i fokus og begrepet erfaringskompetanse er valgt for å fremheve dette.

#### **FKM LM-50 (Pasient- og brukermedvirkning):**

Kunne vise evne til å tilstrebe frivillighet og selvbestemmelse for pasientene og under veiledning kunne involvere pasienten mest mulig i prosessen når tvangsutøvelse vurderes nødvendig. (Også e-læringskurs, webbasert feedback og PedKom)

**Nærmere om LM 50** - I visse situasjoner er tvangsutøvelse nødvendig, men også her er det av største betydning at prosessen foregår med mest mulig grad av samarbeid med pasienten.

#### **FKM LM-53 (Pasient- og pårørendeopplæring):**

Kunne identifisere og konkretisere individuelle behov for opplæring og legge til rette for læring og mestring. (Også i klinisk praksis)

**Nærmere om LM 53** - For pasienter med langvarige helseutfordringer, er opplæring spesielt viktig. Opplæring er en forutsetning for å mestre en hverdag med sykdom og/eller funksjonsnedsettelse, for å kunne utføre egenbehandling og for å hindre forverring av sykdommen og utvikling av komplikasjoner. Derfor må LIS gjennom dialog med pasienter kunne avdekke behov for opplæring og møte disse med relevante tiltak på kort og lang sikt. LIS må ha kunnskap om alternative strategier og tiltak, individuelle- og/eller gruppebaserte.

#### **FKM LM-58 (samhandling):**

Ha kjennskap til prinsipper for å lage standardiserte forløp for pasienter med kortvarige tilstander og for pasienter med komplekse langvarige lidelser. (Også i klinisk praksis)

**Nærmere om LM 58** - Forløp er et viktig og stadig mer brukt virkemiddel for å få god samhandling og sikre forutsigbare og kvalitativt gode forløp for pasienten. Pakkeforløpene for kreft er et eksempel på dette. Dette reiser et behov for at spesialistene har forståelse for virkemidler for å skape gode forløp mellom tjenesteytere og nivåer. Med forløp forstås det å legge opp en plan som gir oversikt over et forventet forløp for pasienten som også innehar mulighet for individuell tilpassing. For at spesialisten skal kjenne til variasjonen i og ulike former for standardisert pasientforløp er det presisert at man skal ha kunnskap om dette både for korte deler av forløpet innenfor en avdeling (for eksempel forberedelser til operasjon, operasjon og oppvåkningsfasen) til de komplekse individuelle forløpene for pasienter med komplekse tilstander som forventes å ha behov for sammensatte tjenester over år (primærhelsetjenesten).

#### **FKM LM-62 (Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse):**

Kunne reflektere over egen rolle og ansvar i et helhetlig helsevesen, og balansere rollen som pasientens hjelper med rollen som portvokter og forvalter.

**Nærmere om LM 62** - I løpet av del 1 skal LIS bli i stand til å forstå den norske velferds- og helsemodellen, inkludert aktørenes roller, ansvar, rettigheter og plikter. Forståelsen er en forutsetning for å kunne praktisere i et offentlig finansiert og styrt helsevesen. Refleksjoner rundt ressursbruk, over-/underbehandling osv. vil være sentrale tema under dette læringsmålet. Inkludert er også å kjenne til ulike aktørers rolle i helseberedskap slik disse er beskrevet i Nasjonal helseberedskapsplan.

**FKM LM-65 (Systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse):**

Sykdomsbilde i kommunehelsetjenesten (**Også introduksjonskurs i kommunen**)

**Nærmere om LM 65** - Ha kunnskap om at prevalens av sykdom er annerledes i kommunehelsetjenesten enn i spesialisthelsetjenesten, og kunne erkjenne at dette er viktig med tanke på utredning og behandling i en åpen og uselektert pasientpopulasjon.

**KLK LM-009 (Også i klinisk praksis):**

Selvstendig kunne vurdere hvilke vanlige infeksjoner som bør eller ikke bør behandles med antibiotika i henhold til Nasjonal faglig retningslinje for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten.

**KLK LM-017 (Også i klinisk praksis):**

Under supervisjon kunne gi råd og veiledning til kvinner i forbindelse med gjennomføring av abortingrep.

**KLK LM-019 (Håndtering av uventet oppstart av fødsel utenfor sykehus):**

Ha kunnskap om håndtering av uventet oppstart av fødsel utenfor sykehus.

**KLK LM-027 (Også i klinisk praksis):**

Ha kjennskap til screeningundersøkelser med henblikk på brystkreft og livmorhalskreft og utfordringer knyttet til screeningundersøkelser generelt.

**KLK LM-040 (Skjemaer, meldinger og registre) (Også i klinisk praksis):**

Selvstendig kunne utstede sykmeldinger, resepter og attester for pasienter i kommunehelsetjenesten. Under supervisjon kunne vurdere førerrett for pasienter i kommunehelsetjenesten. Ha kunnskap om skjemaer for meldepliktige sykdommer, herunder MSIS-meldinger, og innmelding til relevante registre.