

Ny turnusordning for leger

Informasjon og veiledningsmateriell

1. utgave



Innhold

Forord	3
1 Ny turnusordning for leger	4
1.1 Bakgrunn for endringen	4
1.2 Hovedelementer i ny turnusordning for leger	4
1.3 Målbeskrivelse for turnustjenesten for leger	5
1.3.1 Hovedmål	5
1.3.2 Delmål for sykehustjenesten.	5
1.3.3 Delmål for turnustjeneste i kommunehelsetjenesten	6
2 Roller og ansvar	7
2.1 Helsedirektoratet	7
2.2 Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK)	7
2.3 Fylkesmannen	7
2.4 Regionale helseforetak	8
2.5 Helseforetak og private sykehus med avtale	8
2.6 Kommune	8
3 Samarbeid om utlysning, ansettelse og kobling av turnusstillinger	10
3.1 Generelt om samarbeid	10
3.2 Samarbeidsavtale mellom kommune og helseforetak	10
3.2.1 Hva samarbeidsavtalen kan inneholde	11
3.2.2 Evaluering	12
3.3 Kobling av turnusstillinger	12
4 Autorisasjon og lisens	14
4.1 Generelt	14
4.2 Søkere fra EU/EØS-land	14
4.3 Søkere fra land utenfor EU/EØS	15
4.4 Yrkesutøvelse for nyutdannede leger	15
5 Turnusportal	16
5.1 Generelt	16
5.2 Hvem kan søke og hvordan?	16
5.3 Rekruttering av kandidater	17
5.3.1 Forslag til punkter i utlysningstekst	17
5.3.2 Søknads- og svarfrister	18
5.4 Vurdering av søknader og tilsetning	19
5.5 Vilkår for ansettelse i turnusstilling	19
5.6 Aksept og avslag av tilbud	20
5.7 Oppstartstidspunkt for turnusstillingene	21
5.8 Brukertilganger i Turnusportalen	21

6	Restplasser i turnusportalen	24
7	Ferie og annet fravær	25
	Vedlegg 1, Huskeliste for ansettelse	26

Forord

1. desember 2012 vedtok Helse- og omsorgsdepartementet nye forskrifter som sikrer den nye turnusordningen for leger. Dette dokumentet er første trinn i Helsedirektoratets informasjon og veiledningsmateriell om den nye turnusordningen og nye forskrifter.

Helse- og omsorgsdepartementet har også besluttet at målbeskrivelser og innhold i turnustjenesten skal videreføres. Beskrivelsene rundt dette er videreført fra Rundskriv IS - 9/2005 inn i dette informasjons- og veiledningsmateriellet.

Denne veilederen er blitt utformet med innspill fra representanter fra helseforetak, de fire regionale helseforetakene, kommuner, KS, Den norske legeforening, fylkesmannen og Spekter.

1 Ny turnusordning for leger

For å sikre en bærekraftig og framtidsrettet turnusordning har det vært behov for å gjøre endringer i turnusordningen for leger. Samtidig skal målsettinger om faglig kvalifisering av nyutdannede leger, og behov for fortsatt god geografisk fordeling av turnusleger, ivaretas. Helse- og omsorgsdepartementet vedtok derfor 1. desember 2012 forskriftsendringer som sikrer den nye turnusordningen for leger. Dette har betydning for legers autorisasjon og danner grunnlaget for en ny søknadsbasert turnustjeneste.

Forskriftsendringene innebærer en kombinasjon av fornyelse av ordningen for å sikre bærekraft i kombinasjon med videreføring av en del sentrale elementer og fortsatt statlig styring med deler av ordningen.

Bestemmelsene om den nye turnusordningen er fastsatt i flere forskrifter fra Helse- og omsorgsdepartementet. Se lenker til oppdaterte forskrifter i Lovdata:

- [Forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell](#)
- [Forskrift om praktisk tjeneste \(turnustjeneste\) for leger ved loddtrekning](#)
- [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.](#)

1.1 Bakgrunn for endringen

Turnustjenesten ble etablert i 1955 og har i hovedsak vært uendret siden den ble opprettet. Antall påmeldte har økt kraftig de siste årene, og det har vært langt flere påmeldte enn antall tilgjengelige plasser, med en ventetid som nærmet seg ett år. Det var ikke bærekraftig. Årsakene 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 turnustjenesten sammenlignet med helsetjenestens behov. Det har derfor vært nødvendig å gjøre endringer.

1.2 Hovedelementer i ny turnusordning for leger

- ✓ Ingen har lenger rett til en turnusplass.
- ✓ Den nye ordningen blir søknadsbasert i tråd med arbeidslivets regler.
- ✓ Alle som har (eller kvalifiserer for) autorisasjon eller turnuslisens, og som ikke tidligere har gjennomført norsk turnustjeneste, kan søke på stillingene.
- ✓ Turnusstilling er ikke lenger obligatorisk for å få autorisasjon, men første obligatoriske del av legers spesialistutdanning.
- ✓ Turnusstillingene er tidsbegrensede og koblet mellom helseforetak og kommune. Turnus for leger vil fortsatt være 18 måneder, med 12 måneder i

sykehus og 6 i kommunehelsetjeneste. Læringsmål og veiledning blir videreført uendret.

- ✓ Ledige turnusstillinger skal lyses ut sentralt gjennom Helsedirektoratets turnusportal, og ansettes lokalt i helseforetak og kommuner.
- ✓ For å få godkjent turnustjenesten, må man ha søkt turnusstillingen gjennom Helsedirektoratets turnusportal. Ingen andre ansettelsesformer kvalifiserer for godkjent turnustjeneste. Som hovedregel er det et krav om godkjent turnustjeneste for å kunne starte i et videre spesialiseringsløp.
- ✓ Kandidater kan søke på så mange stillinger de vil, ved å sende en søknad per utlysning det ønskes å søke på.
- ✓ For å sikre at alle helseforetak/sykehus i landet skal få nok søkere til sine stillinger, er det i den nye ordningen lagt opp til to søknadsrunder, der rekrutteringssvake områder lyses ut først ("pulje 1") og rekrutteringssterke områder lyses ut etterpå ("pulje 2").
- ✓ Hvis man takker ja til en stilling i pulje 1, kan man ikke søke på eller tilsettes i stilling i pulje 2.
- ✓ Personer som ønsker å søke om turnusstilling kan når som helst registrere sin CV i portalen. Det er mulig å be om varsling når det publiseres nye utlysninger i portalen ved å aktivere "jobbagent" i portalen.
- ✓ Staten skal styre fordeling av turnusstillinger for å sikre god legefördeling i hele landet.
- ✓ Antallet turnusstillinger skal videreføres i ny ordning (950 årlig).

1.3 Målbeskrivelse for turnustjenesten for leger

Turnuslegen tjenestegjør i underordnet 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.

1.3.1 Hovedmål

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

1.3.2 Delmål for sykehustjenesten.

Sykehusdelen av turnustjenesten skal gi turnuslegen grunnleggende og bred erfaring med legearbeid i spesialisthelsetjenesten i institusjon. 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 selvstendig kan håndtere kliniske situasjoner der unnlatelse 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 og samarbeidende personell

- 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, rekvisisjoner og attester
- har kjennskap til lover og regler som styrer legevirksomhet i sykehus, herunder hvilke prosedyrer som skal følges når det har inntruffet skade eller kan være begått feil.

1.3.3 Delmål for turnustjeneste i kommunehelsetjenesten

Turnustjenesten i kommunehelsetjenesten skal gi turnuslegen opplæring i allmennmedisin og samfunnsmedisin. Turnuslegen skal få kjennskap til hele spekteret av kommunehelsetjenestens ansvars- og arbeidsområde. I det kliniske arbeidet legges vekt på allmennmedisinske arbeidsmetoder, og tjenesten skal supplere turnuslegens erfaringer fra sykehusturnustjenesten. Turnuslegen deltar i den kommunale legevaktjeneste på linje med kommunens øvrige leger.

Turnuslegen skal etter endt tjeneste:

- kunne foreta anamneseopptak og utføre vanlig klinisk undersøkelse, vurdere differensialdiagnoser og omsorgsnivå og 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, rekvisisjoner og attester
- kjenne de akuttmedisinske rutiner og behandlingsopplegg i kommunen, og kjenne legevaktjenestens 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 allmennpraksis
- 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 og regler som styrer kommunehelsetjenesten og ha deltatt i samfunnsmedisinsk arbeid, herunder miljørettet arbeid og andre offentlige legeoppgaver.

2 Roller og ansvar

2.1 Helsedirektoratet

Helsedirektoratet har det overordnede ansvar for den nye turnusordningen for leger. Helsedirektoratet har også det administrative og praktiske arbeidet med turnusportalen. Jf. turnusforskrift § 10 er det Helsedirektoratet som fastsetter hvor mange turnusstillinger som skal opprettes i helseforetak og i kommunene. Direktoratet fordeler antall turnusstillinger i helseforetak til hver av de regionale helseforetak. De regionale helseforetakene fordeler det tildelte antall turnusstillinger innen helseregionen i helseforetak eller sykehus med avtale.

Videre har direktoratet delegert det administrative og praktiske arbeidet med og myndighet til å behandle søknader om turnuslisens og autorisasjon til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK). SAK har også delegert ansvaret for å utbetale turnustilskudd til kommunene jf. turnusforskrift § 17.

2.2 Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK)

Helsedirektoratet har delegert det administrative og praktiske arbeidet med og myndighet til å behandle søknader om turnuslisens og autorisasjon til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK). SAK er også delegert myndighet til å gi pålegg om å ta imot turnusleger, jf. turnusforskrift § 11, og å utbetale turnustilskuddet til kommunene jf. turnusforskrift § 17.

2.3 Fylkesmannen

Det enkelte fylkesmannsembete har ansvar for å opprette og godkjenne turnusstillinger i kommunehelsetjenesten, og bistå helseforetak og kommuner i sitt fylke i arbeidet med kobling av turnusstillingene.

Fylkesmannen har også etter gammel ordning og så lenge overgangsreglene gjelder ansvar for å administrere fordeling av turnusleger i kommunehelsetjenesten innen sitt fylke, turnusforskrift § 10 tredje ledd.

Fylkesmannen kan ved behov anmode SAK om å gi en kommune pålegg om å opprette turnusplass og motta turnuslege, turnusforskrift § 11.

Fylkesmannen fører tilsyn med at turnustjenestens innhold og gjennomføring er i samsvar med myndighetenes krav.

Fylkesmannen arrangerer kurs for turnuslegene når de er i kommunehelsetjenesten. Formålet med kurset er å gjennomgå det offentlige helsearbeidet og gjeldende regler på dette område. I tillegg har fylkesmannen ansvaret for den gruppebaserte turnusveiledningen, og for 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. Veiledersamlingene skal sikre kvaliteten på turnustjenesten, og det forventes at samtlige turnusleger deltar på disse samlingene.

2.4 Regionale helseforetak

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

2.5 Helseforetak og private sykehus med avtale

Helseforetakene og private sykehus med avtale (videre omtalt samlet som helseforetaket) plikter etter spesialisthelsetjenesteloven § 3-5 å delta i undervisning og opplæring av turnusleger slik at turnustjenesten kan utøves i tråd med gjeldende målbeskrivelse. Jf. spesialistgodkjennings forskrift § 12 skal helseforetak og kommune nå ha ansvaret for ansettelsene av turnusleger. Forskriften pålegger partene i samarbeid om å lyse ut turnuslegestillinger koblet, slik at den som tilsettes får anledning til å gjennomføre en samlet turnustjeneste.

Helseforetaket har arbeidsgiveransvaret for turnuslegene de 12 månedene turnuslegen er ansatt i helseforetaket. Turnuslegen inngår i virksomheten på linje med øvrige leger med de rettigheter og plikter som følger av arbeidsforholdet, jf. turnusforskrift § 14 første ledd. Det vises også til lov om arbeidervern og arbeidsmiljø m.v. av 4. februar 1977 nr. 4.

Helseforetaket beslutter ved hvilke relevante avdelinger helseforetaket kan tilby turnusstilling i tråd med turnusforskrift § 4. Turnusstillinger godkjennes av Helsedirektoratet på bakgrunn av en vurdering fra Fylkesmannen i det aktuelle fylket. Der forholdene ligger til rette for det, bør tjeneste ved psykiatrisk avdeling inkluderes som en del av turnustjenesten. Turnusstedets plikter følger av turnusforskrift §§ 13 og 14 siste ledd. Det vises også til Den norske legeforenings veileder for turnus i sykehus.

Sykehusavdelinger som mottar turnusleger skal sørge for å oppnevne en personlig veileder for turnuslegen. Den som er ansvarlig for turnustjenesten ved helseforetaket bør tilpasse arbeidsforholdene på avdelingen slik at turnuslegen får delta i de aktiviteter som er nødvendig for å oppfylle målbeskrivelsen, herunder tilstedeværelse ved intern undervisning.

2.6 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. Turnusstedets plikter følger av turnusforskrift § 13.

Jf. spesialistgodkjenningens forskrift § 12 skal helseforetak og kommune nå ha ansvaret for ansettelsene av turnusleger. Forskriften pålegger partene i samarbeid om å lyse ut turnuslegestillinger koblet, slik at den som tilsettes får anledning til å gjennomføre en samlet turnustjeneste.

Kommunene har arbeidsgiveransvaret for turnuslegene de 6 månedene turnuslegen er ansatt i kommunen. Turnuslegene inngår i virksomheten på linje med øvrige leger, med de rettigheter og plikter som følger av arbeidsforholdet. Det vises til lov om arbeidervern og arbeidsmiljø m.v. av 4. februar 1977 nr. 4.

I følge turnusforskrift § 4 siste ledd skal tjenesten i kommunehelsetjenesten i hovedsak utføres i klinisk allmennmedisin som innbefatter allmennmedisinske offentlige legeoppgaver. Kommunen er ansvarlig for at turnustjenestens innhold og gjennomføring er i samsvar med målbeskrivelsen og har ansvaret for at tilfredsstillende veiledning etableres.

Turnustjeneste i kommunehelsetjenesten kan ikke påbegynnes før sykehusturnus er godkjent. Dokumentasjon på godkjent sykehusturnus framvises til personlig veileder i kommunen før turnus i kommunen påbegynnes. 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 under 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 lægeforening.

Det forventes at turnuslegene gis anledning til å delta på kursene og veiledningen som arrangeres av fylkesmannen. Dette tilbudet er en del av turnustjenesten i kommunen.

3 Samarbeid om utlysning, ansettelse og kobling av turnusstillinger

3.1 Generelt om samarbeid

I spesialistgodkjennings forskrift § 12 står det:

§ 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.

For å få til et best mulig samarbeid mellom helseforetak og kommune om utlysning, ansettelse og kobling av turnusstillingene anbefaler Helsedirektoratet at partene utarbeider en avtale som regulerer dette samarbeidet.

Gjennom etableringen av lovpålagte samarbeidsavtaler i samhandlingsreformen, har det i hovedsak vært gode erfaringer med at partenes samarbeid har vært basert på et avtalesystem. Erfaringer til nå har også vist at dersom samarbeidet skal være bærekraftig og utvikle seg over tid, er det en grunnleggende forutsetning at det er basert på likeverd og gjensidig respekt. Med likeverd sikter vi til at samarbeidet er basert på gjensidig respekt mellom partene. Det betyr at de må respektere hverandres roller, verdier og kompetanse.

3.2 Samarbeidsavtale mellom kommune og helseforetak

Formålet med en samarbeidsavtale er å fremme samhandlingen mellom kommune og helseforetak ved å konkretisere oppgave- og ansvarsfordelingen mellom partene. Hensikten med avtalen er videre å bidra til gode ansettelsesprosesser og at søkerne på stillingene opplever ansettelsesprosessen som forutsigbar og av god kvalitet.

Gjennom avtalen kan partene også legge til rette for samarbeid om utviklingsoppgaver og avklaring av hvordan partene skal håndtere ulike spørsmål.

Avtalen mellom sykehus eller helseforetak og kommune bør være skriftlig og si noe om hvordan søknadsutlysning, intervju- og tilsettingsprosesser praktisk skal håndteres, hvilken rolle de ulike parter har i prosessen i tillegg til hvilken koblingsmodell (§ 12 bokstav a) eller b) partene ønsker å benytte seg av.

Sykehus eller helseforetak og kommune er likeverdige og selvstendige rettssubjekter. Det betyr at en avtale ikke kan komme i stand før begge parter enes om avtale. Når samarbeidsavtale er inngått, har partene bundet seg til å oppfylle dem i samsvar med innholdet i avtalen

3.2.1 Hva samarbeidsavtalen kan inneholde

Helsedirektoratet anbefaler at samarbeidsavtalen om den nye turnusordningen mellom kommune og helseforetak bygger videre på de avtalene som allerede er inngått mellom partene jf. samhandlingsreformen.

Partene må sørge for at avtalen er i samsvar med gjeldende lovverk. Partene kan ikke avtale seg bort fra pliktene de har etter lov og forskrift. Avtalen forplikter kommunene og helseforetakene og har som konsekvens at en av partene kan kreve at den andre parten oppfyller sine forpliktelser etter avtalen.

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. Noen av elementene, som omhandler utvelgelse av kandidater og utlysningstekster, er grundigere omtalt i kapittel 5.

- Hvordan tenkes utlysningen og ansettelsen å løses?
- Hvem deltar i den enkelte prosess fra vurdering av søkere, til innstilling og ansettelse av kandidatene?
- Hvem har hovedansvaret for de ulike elementene/oppgavene i ansettelsesprosessen?
- Hvordan sikrer man 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)) partene ønsker å benytte seg av. Se kapittel 3.3.
- Ved valgt koblingsmodell b) hvordan og når tilsettes turnusstillingen i kommunene mellom søkerne etter turnusstart i sykehus.
- Hvordan involvere tillitsvalgte?
- Hvordan samarbeide med fylkesmannen om turnusstillingene? Dette bør være en egen del av avtalen som også fylkesmannen er en part i.

Avtalen også bør også være konkret på hvordan nye rutiner for den nye turnusordningen skal utarbeides og implementeres i organisasjonene.

3.2.2 Evaluering

For å sikre god samhandling, kontinuerlig læring, kvalitetsforbedring av ansettelsesprosessen spesielt og den nye turnusordningen generelt, bør partene etablere et system for evaluering av avtalen.

3.3 Kobling av turnusstillinger

Det er ved innføring av ny turnusordning bestemt i spesialistgodkjenningforskrift (§ 12) at det skal foreligge en avtalefestet kobling av turnusstilling i sykehus eller helseforetak og kommune. Forskriften beskriver at partene i felleskap skal lyse ut og ansette i turnuslegestillinger.

Denne ordning har den fordel at den skaper mer forutsigbarhet hos den enkelte turnuslege med hensyn til hvor turnus i kommune skal gjennomføres. Det er i forskriften § 12 gitt åpning for at kobling kan komponeres på to ulike måter.

Eksempler på kobling:

- En kobling kan etableres mellom helseforetak og en bestemt kommune i samme geografiske nedslagsfelt. Alternativ a)
- En kobling kan etableres mellom helseforetak og en gruppe kommuner i samme geografiske nedslagsfelt. Alternativ b)
- En kobling kan etableres mellom helseforetak og sammen med en rekrutteringssvak kommune et annet sted i landet. Disse partene må ha egen avtale som beskriver dette samarbeidet. Alternativ a)
- En kobling kan etableres mellom helseforetak og sammen med en gruppe rekrutteringssvake kommuner et annet sted i landet. Disse partene må ha egen avtale som beskriver dette samarbeidet. Alternativ b)

Det er gitt åpning for begge varianter § 12 første ledd, bokstav a) og b).

Ved å bruke kobling alternativ a) vil turnuslegen ha kunnskap om hvilke steder alle deler av turnustjenesten skal gjennomføres. Turnusstedene får på sin side kunnskap om de får turnuslege og hvilken turnuslege som kommer.

Ved å bruke kobling alternativ b) vil turnuslegen på søknadstidspunktet ha kunnskap om hvilket helseforetak som er aktuelt turnussted ved oppstart av turnustjeneste, men usikkerhet omkring hvilken av kommunene i gruppesamarbeidet som blir turnussted ved gjennomføring av turnus i kommunehelsetjeneste.

Sykehus eller helseforetak bør ved utlysning av turnuslegestilling opplyse hvilke kommuner de har samarbeid med og som kan bli mulig turnussted for gjennomføring av kommunehelsetjeneste.

For de samarbeidende kommuner til sykehus eller helseforetak knytter usikkerheten seg til om de vil kunne få tildelt turnuslege og hvem de eventuelt får tildelt fra sykehus eller helseforetak.

Denne usikkerhet er søkt redusert ved at det i forskriften er bestemt at turnuslegen som skal tilsettes i kommunen i rimelig tid skal få vite hvilket sted tjenesten skal gjennomføres, jf. § 12 bokstav b) siste punktum.

Tidspunktet for avklaring av hvor den enkelte turnuslege blir tildelt til turnuskommune må avtales nærmere i samarbeidsavtalen mellom helseforetaket og kommunene. Det forutsettes at dette tidspunkt settes tidligst mulig ut i fra hensynet til at turnuslegen får tid til å forberede flytting, og samarbeidene kommune får en avklaring på om de får turnuslege og hvem de får.

Skulle den situasjon oppstå at det ikke kommer turnuslege til en eller flere kommuner, vil denne eller de kommuner ha mulighet til å lyse ut turnusstillingen som restplass i Turnusportalen jf. kapittel 6.

Hvis partene ikke kommer til enighet om kobling og utlysning, kan Helsedirektoratet pålegge helseforetak/sykehus og kommuner å lyse ut turnusstillinger koblet etter forskrift§ 12 tredje ledd.

I departementets merknad til forskrift om endringer i forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell § 12 heter det:

Når det ikke oppnås enighet om kobling mellom kommune og helseforetak eller sykehus, vil Helsedirektoratet etter fjerde ledd kunne pålegge kobling. Ordlyden åpner imidlertid for å 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.

4 Autorisasjon og lisens

4.1 Generelt

Fra 1. desember 2012 trenger man ikke lenger ha gjennomført turnustjeneste for å få rett til autorisasjon som lege i Norge. Autorisasjon gis fra 1. desember 2012 til søkere som har bestått norsk medisinsk embetseksamen, søkere som anses å ha jevn god utdanning fra tredjeland og søkere som har gjennomført medisinsk grunnutdanning som lege i et annet EØS-land som anerkjennes etter yrkeskvalifikasjonsdirektivet.

Med de nye reglene oppheves vilkåret om gjennomført turnustjeneste for å få rett til autorisasjon som lege i Norge. Turnustjenesten er nå en forutsetning for å kunne ta spesialistutdanning i Norge. Tjenesten må være gjennomført før legen kan tilsettes i stilling for lege i spesialisering (LIS-lege) i sykehus og kommune. I kommune gjelder dette stillinger som er en del av spesialiseringen innen allmennmedisin, arbeidsmedisin og samfunnsmedisin.

For å få autorisasjon må det sendes en søknad til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAK). Det er SAK som er delegert ansvar og myndighet for autorisasjon og lisens til leger i Norge.

4.2 Søkere fra EU/EØS-land

Søkere som er utdannet i følgende land må ha turnustjeneste før de kan søke autorisasjon som lege i Norge, med mindre man har gjennomført turnustjeneste i utdanningslandet:

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

Søkere fra disse landene må søke SAK om turnuslisens når de får tilbud om turnusstilling i Norge.

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

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

4.3 Søkere fra land utenfor EU/EØS

Søkere fra land utenfor EU/EØS, såkalte tredjeland, kan søke til SAK om å få autorisasjon som lege i Norge. De som da får sin utdanning vurdert som jevngod med norsk medisinsk embetseksamen skal, nå som tidligere, gjennomføre kurs i nasjonale fag og eventuell fagtest før autorisasjon innvilges. De må også inneha nødvendige språkkunnskaper skriftlig og muntlig.

Det vil ikke lengre være 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 jevngod utdanning med norsk medisinsk embetseksamen. Hvis man ønsker å gjennomføre en spesialistutdanning i Norge, må man først gjennomføre turnus.

4.4 Yrkesutøvelse for nyutdannede leger

En følge av forskriftsendringene er at leger som får autorisasjon etter 1. desember 2012 ikke nødvendigvis ønsker å gjennomføre turnustjeneste. Et spørsmål er hvilke legestillinger som leger med medisinsk embetseksamen skal kunne søke før turnustjenesten er gjennomført.

Medisinsk embetseksamen vil ikke være tilstrekkelig for å ta stilling som er en del av spesialisering, stilling i kommunal legevakt eller stilling som fastlege. Forskriftene stiller ikke krav til turnus for andre legestillinger.

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. Det vil derfor være mulig å ta arbeid som lege også før turnustjenesten er gjennomført, under forutsetning av at arbeidsgiveren legger til rette for en forsvarlig yrkesutøvelse.

5 Turnusportal

5.1 Generelt

Den nye turnusordningen gjøres søknadsbasert og mer lik ordinære ansettelser i arbeidslivet. Det opprettes ikke nye stillinger med den nye turnusordningen, men man søker på de samme turnusstillingene som tidligere ble fordelt etter loddtrekning.

Turnusstillinger skal lyses ut i Helsedirektoratets turnusportal (heretter Turnusportalen), jf. spesialistgodkjenningsforskrift § 11. Lenke til Turnusportalen finnes på www.helsedirektoratet.no. For å kvalifisere for fullført og godkjent turnustjeneste, må stillingen ha vært lyst ut i Turnusportalen og legen må ha søkt på stillingen i portalen. Ingen andre ansettelsesformer kvalifiserer for godkjent turnustjeneste. Som hovedregel er det et krav om godkjent turnustjeneste for å gå videre i et spesialiseringsløp.

Utlysning av stillinger vil skje nasjonalt to ganger per år i to puljer. I første pulje lyses stillingene ut i områder som erfaringsvis har blitt valgt sent i trekningen de siste årene, eller som det har vært få søkere til. I andre pulje lyses stillingene ut for de øvrige områdene. Hvis man takker ja til en stilling i pulje 1, kan man ikke søke på eller tilsettes i stilling i pulje 2.

Stillinger som ikke er besatt (helt eller delvis), vil ved behov lyses ut fortløpende som «restplass» i Turnusportalen. Les mer om restplasser i Turnusportalen i kapittel 6.

Ansettelse i turnusstilling skjer lokalt etter arbeidslivets regler.

Helseforetak og kommune (heretter arbeidsgiverne) skal, som nevnt i kapittel 3, i fellesskap lyse ut og vurdere søkerne, jf. spesialistgodkjennings forskrift § 12.

5.2 Hvem kan søke og hvordan?

Alle som har (eller kvalifiserer for) autorisasjon eller turnuslisens etter 1. desember 2012, og som ikke tidligere har gjennomført norsk turnustjeneste, kan søke på turnusstillingene. Se nærmere gjennomgang om autorisasjon og lisens i kapittel 4.

For å søke på stillingene er det kun Turnusportalen som kan benyttes, se punkt 5.1.

Det er mulig å søke på så mange stillinger som man ønsker, men det må sendes én søknad per utlysning.

Det er mulig å registrere CV i Turnusportalen til enhver tid. Personer som har registrert seg i portalen kan be om varsling når det publiseres nye utlysninger, ved å aktivere en "jobbagent" i portalen.

5.3 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 sterkt faglige kandidater
 - Gjennomføring av en forenklet OSCE-test under intervjuet.
 - Gjennomføring av fagoppgaver i en case under intervjuet som leveres skriftlig i samarbeid med veileder.
- 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
- Fleksibilitet for avspasering ved behov
- Fritidsmuligheter
- Jobbmuligheter for ektefelle/samboer
- Naturomgivelser
- Karrieremuligheter

Økonomiske momenter

- Bolig- og flyttegodtgjøring
- Eventuelle skattefordeler

Det understrekes at punktene kun er potensielle 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.

5.3.1 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
 - Praksis i spesialisthelsetjenesten
- 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

5.3.2 Søknads- og svarfrister

Søknadsfristen for turnusstillinger skal formidles i god tid og skal ikke være kortere enn to uker. Les mer om utlysninger og frister i kapittel 5.8.

5.4 Vurdering av søknader og tilsetting

Arbeidsgiver skal lyse ut og vurdere kandidater til en turnusstilling på samme måte som for andre stillinger. Helsedirektoratet anbefaler at det gjennomføres intervjuer. I noen tilfeller kan det være hensiktsmessig med telefonintervju eller bruk av videokonferanseutstyr.

På bakgrunn av søknader og intervjuer skal arbeidsgiver (helseforetak og kommune i fellesskap) på vanlig vis lage en innstillingsliste med kandidater som er kvalifisert til stillingen. Deretter sender de ut tilbud til de(n) som står øverst på listen. Tilbudene skal utsendes koordinert samme dag for alle stillinger i Turnusportalen, og alle kandidater har samme frist til å svare. Kandidater som får flere tilbud kan dermed vurdere dem mot hverandre.

5.5 Vilkår for ansettelse i turnusstilling

Etter forskrift 21. desember 2000 nr. 1384 om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger, er det i § 14 gitt spesifikke vilkår for hva som kreves av søkere som kan tilsettes i turnusstilling:

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

a) autorisasjon som lege eller turnuslegelisens

b) tilstrekkelige norskkunnskaper for en forsvarlig yrkesutøvelse.

Under punkt a) betyr dette at autorisasjonen ikke må dokumenteres av søkeren på søknadstidspunktet, men at arbeidsgiver har mottatt autorisasjonen innen første arbeidsdag i turnusstillingen.

Under punkt b) må arbeidsgiverne selv ta stilling til hva som skal regnes som tilstrekkelige norskkunnskaper for klinisk arbeid og pasientkontakt ved tilsetting av turnuslege. Det er viktig at tilstrekkelig muntlig og skriftlig kunnskap i norsk kan dokumenteres ved søknadstidspunktet. I tillegg vil intervju avklare om den enkelte søker faktisk har de praktiske språkferdighetene som er lagt til grunn.

I tidligere turnusordning var det slik at andre enn de som hadde norsk, dansk eller svensk som morsmål, krevde godkjenningsmyndighetene at språk ble dokumentert ved påmelding til den loddrekningsbaserte turnustjenesten. Det måtte da 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 foreslår at avhengig av oppnådd resultat på en språktest, bør arbeidsgiveren legge det opplevde språklige nivået til grunn i en ansettelsesprosess. Myndighetenes 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 CI (Effective Operational Proficiency or advanced).

Videre i spesialistgodkjennings forskrift § 14 står det:

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 lege ved loddtrekning § 20 eller

b) har akseptert et tilbud om en turnusstilling som har vært lyst ut tidligere i samme halvår.

Punkt b) betyr her at den som har takket ja til en turnusstilling, ikke kan søke eller bli tilsatt i en annen turnusstilling som er utlyst samme halvår. For at det enkelte helseforetak skal kunne vite om en person allerede har akseptert en stilling, skal personer som har takket akseptert en stilling merkes med et rødt utropstegn (OBS! -merket) i Turnusportalen. Det er helseforetaket som ansetter personen, som er ansvarlig for at denne merkingen gjøres.

Det er svært viktig at alle arbeidsgivere er tro mot denne merkingen!

Det gjelder egne regler for søkere som blir ansatt i restplasser. Se kapittel 6.

For videre veiledning i ordinære tilsettingsprosedyrer, vises det til Helsedirektoratets veileder «Gode rutiner – gode tilsetninger. Veileder for arbeidsgivere i helsetjenesten ved tilsetting av helsepersonell». Den kan finnes på [Helsedirektoratets nettsider](#).

5.6 Aksept og avslag av tilbud

Dersom søkeren oppfyller vilkårene som nevnt i forrige punkt og samtidig aksepterer tilbudet som er tilsendt, må søker gjøre følgende for å bli tilsatt i stillingen:

- Tilbud om stilling med arbeidskontrakt sendes fra arbeidsgiver per e – post.
- Arbeidskontrakt skrives ut og signeres.
- Signert arbeidskontrakten skannes.
- Den skannede arbeidskontrakten sendes per e-post til arbeidsgiver før tilbudsfristens utløp.

Alle søkere må ha tilgang til e-post og skanner i sluttprosessen slik at det er mulig å sende inn underskrevet arbeidskontrakt innen fristen. Skanner kan lånes ved NAV-kontor eller andre offentlige virksomheter. Dersom dette likevel skulle være et problem, må søker ta kontakt med arbeidsgiver for å avtale en løsning.

Kandidater som ikke blir ansatt i utlyste stillinger skal få skriftlig beskjed om dette via e-post. Helseforetaket som er ansvarlig for stillingen, er ansvarlig for utsendelse av denne informasjonen via Turnusportalen. Se kapittel **Feil! Fant ikke referanseilden..**

5.7 Oppstartstidspunkt for turnusstillingene

Fra og med høsten 2013 vil faste tiltredelsesdatoer for turnusstillingene bli flyttet til 1. mars og 1. september hvert år. Dette gjelder både for turnusoppstart i sykehus og i kommune.

Høsten 2013 vil det bli en overgangsperiode fra 15. august til 1. september, og fra 15. februar til 1. mars 2014. Helsedirektoratet anbefaler at arbeidsgiver inngår forlengede kontrakter for de leger som er i overgangen sykehus til kommune. Dette gjelder både for august/september 2013 og februar/mars 2014.

For stillinger som lyses ut som restplasser, gjelder arbeidsgivers egne tiltredelsesdatoer i stillingsannonsen. Les mer om restplasser i kap. 6.

5.8 Brukertilganger i Turnusportalen

Det er Helsedirektoratet som administrerer Turnusportalen og oppretter tilganger for helseforetak og kommuner.

5.9 Utlysningsfrister

§ 11 i spesialistgodkjenningsforskrift regulerer den puljevise utlysningen av turnusstillingene. Der heter det i andre ledd;

Turnusstillingene skal lyses ut samlet to ganger årlig. Stillingene skal hver gang lyses ut i to puljer. Antatt rekrutteringssvake turnusstillinger lyses ut i første pulje. Stillinger som ikke er besatt helt eller delvis, kan likevel ved behov lyses ut på Helsedirektoratets turnusportal.

Hensikten med puljevise utlysning av turnusstillingene er som nevnt å sikre at turnusstillinger tilsettes over hele landet. Antatt rekrutteringssvake turnusstillinger lyses dermed ut i første tilsettingspulje for å sikre nok søkere til distriktene. Søknads- og tilbudsprosessen vil foregå i minst to runder innenfor hver pulje. Hensikten er å få flest mulig ansatt i hver enkelt pulje. Hvilke helseforetak som skal lyses ut i pulje 1 og pulje 2, samt datoene for fristene som vises i punktene under, vil publiseres på [Helsedirektoratets nettsider](#) i god tid før utlysning.

Samme paragraf regulerer også at stillingene skal ha en utlysningsfrist på 14. dager. I samme forskrift § 13 er det angitt at Helsedirektoratet kan bestemme når søkerne tidligst kan gis et tilbud om en stilling. Bestemmelsen gir også søkerne frist for å akseptere et tilbud i første tilbudsrunde. Denne fristen skal ikke være kortere enn tre virkedager.

Gjennom tilbakemeldinger fra Helsedirektoratets referansegruppe for turnusordningen, har direktoratet satt en rutine for gjennomføring og frister for ansettelsene i turnusstillingene. Følgende prosess gjelder både for første og andre pulje:

1. Utllysning av ledige stillinger i turnusportalen

Dato for utlysning av første og andre pulje publiseres. Turnusstillinger i andre pulje vil ha en utlysningsdato som følger etter at prosessen for første pulje er fullført.

2. Søknadsfrist
Frist for når søker må ha innsendt sin søknad til aktuell(e) arbeidsgiver(e) gjennom Turnusportalen. Settes som hovedregel til 14. dager.
3. Tilbud fra helseforetakene (første runde)
Helsedirektoratet fastsetter en absolutt frist for når arbeidsgiver(e) skal sende tilbud til søker i første runde.
4. Svarfrist for kandidater som har fått tilbud (første runde)
Frist for søkeren til å akseptere tilbud fra arbeidsgiver(e) i første runde. Fristen settes som hovedregel til 3 virkedager.
5. Tilbud ut fra helseforetakene (andre runde)
Helsedirektoratet fastsetter en absolutt frist for når arbeidsgiver(e) skal sende tilbud til søker i andre runde.
6. Svarfrist for kandidater som har fått tilbud (andre runde)
Frist for søkeren til å akseptere tilbud fra arbeidsgiver(e) i andre runde. Fristen settes som hovedregel til 3 virkedager.

Stillinger som ikke er besatt helt eller delvis etter de to puljevise utlysningene, kan ved behov lysnes ut som restplasser fortløpende på Turnusportalen.

5.10 Kandidathåndtering

Etter at arbeidsgiver har mottatt kandidatenes søknader, starter utvelgelsesprosessen. Arbeidsgiver skal til enhver tid sette status i Turnusportalen på hvilke kandidater som anses som aktuelle og hvilke som er ansatt. Status på hvem som er ansatt vil være synlig informasjon for de andre arbeidsgiverne. Hensikten er å unngå at en søker som allerede er ansatt i et annet helseforetak får tilbud om ansettelse et annet sted. Det er derfor en viktig oppgave å merke kandidatene fortløpende med korrekt status.

Under følger en beskrivelse av mulige statusmerkinger av kandidatene.

- *Ikke-aktuell kandidat*
Sett status som uaktuell. Kandidaten vil da bli merket i Turnusportalen med et rødt signalpunkt.
- *Kandidat under vurdering*
Kandidat som er under vurdering (intervju ol.), må status settes som aktuell. Kandidaten vil da bli merket i Turnusportalen med et grønt signalpunkt.
- *Ansatt kandidat*
Kandidat som har fått tilbud om stilling og som har sendt signert kontrakt tilbake til arbeidsgiver, **må merkes med OBS!-merke** før status som «kandidat ansatt» settes på valgt kandidat. Kandidaten vil da være synlig i Turnusportalen med et rødt utropstegn for andre arbeidsgivere.

Kandidater som blir ansatt i en restplasstilling skal imidlertid ikke merkes med et OBS-merke av arbeidsgiver. Årsaken til dette er at søkere bør kunne ansettes i

restplasstillinger uten å bli utelukket som kandidater i neste puljevise utlysning. Les mer om restplasser i kapittel 6.

6 Restplasser i turnusportalen

Stillinger som blir ledige utenfor de ordinære søknadspuljene, blir lagt ut som restplasser 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 plasser.

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

- ✓ Hvert vikariat må være av minst to måneders varighet for å bli godkjent.
- ✓ Samlet sykehus-tjeneste må være av minst 12 måneders varighet og skal gjennomføres før kommunetjeneste.
- ✓ Innholdet i turnustjenesten skal samsvare med turnusforskrifts § 4

§ 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, anestesivdeling 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 ansatt i en restplasstilling skal i motsetning til kandidater i øvrige turnusstillinger ikke merkes med et OBS-merke av arbeidsgiver. Årsaken til dette er at søkere bør kunne ansettes i restplasstillinger uten å bli utelukket som kandidater i neste puljevise utlysning.

7 Ferie og annet fravær

Ferielovens bestemmelser gjelder for turnusleger som for andre arbeidstakere. Imidlertid regulerer turnusforskrift § 20 begrensninger i hvor mye fravær turnuslegen kan ha samlet for hele turnusperioden for å få turnustjenesten godkjent. I forskriften tredje 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.

Har turnuslegen hatt for stort fravær, kan det være aktuelt å stille krav om delvis ny utførelse av tjenesten. Dette betyr at Helsedirektoratet foretar en totalvurdering av fraværet, og kan komme til at den praktiske tjenesten ikke godkjennes.

Det totale fraværet på to måneder bør som hovedregel være fordelt likt på de aktuelle avdelinger og mellom sykehus og kommune.

Turnustjenesten ved sykehus godkjennes hvis fraværet på grunn av sykdom og/eller særlige forhold (jf gjeldende lover og avtaler som regulerer arbeidstakerforhold), ikke overstiger mer enn to uker ved den enkelte avdeling og kommunehelsetjeneste turnuslegen skal tjenestegjøre ved. Alt fravær skal dokumenteres.

Resttjeneste på grunn av samlet ferie/fravær som overstiger to måneder bør utføres ved tilsvarende avdeling/kommunehelsetjenestes som turnuslegen har fravær fra. Turnuslegen er selv ansvarlig for å skaffe seg turnusplass for utførelsen av resttjenesten. Som hovedregel skal det ved resttjeneste benyttes allerede etablerte turnusplasser, såfremt ikke arbeidsgiver tilrettelegger for noe annet.

Vedlegg 1, Huskeliste for ansettelses

HUSKELISTE FOR ANSETTELSE I TURNUSSTILLINGER

- ✓ Inviter med tillitsvalgte i ansettelsesprosessen
- ✓ Sett kriterier for utvelgelsesprosessen
- ✓ Lag god utlysningstekst
- ✓ Publiser annonsen innen fristen i Turnusportalen
- ✓ Vurder kandidatene i henhold til de fastsatte kriteriene
- ✓ Innkall og gjennomfør intervju. Husk informasjon om;
 - krav til dokumentasjon på autorisasjon
 - hvordan ansettelsesprosessen foregår
 - behovet for skanner og skriver tilgjengelig til sluttprosessen av ansettelsen
 - kort frist for tilsvare
- ✓ Lag innstillingsliste
- ✓ Send tilbud om stilling innen fristen
- ✓ **Registrer ansatt og merk kandidaten som ansatt i Turnusportalen**