



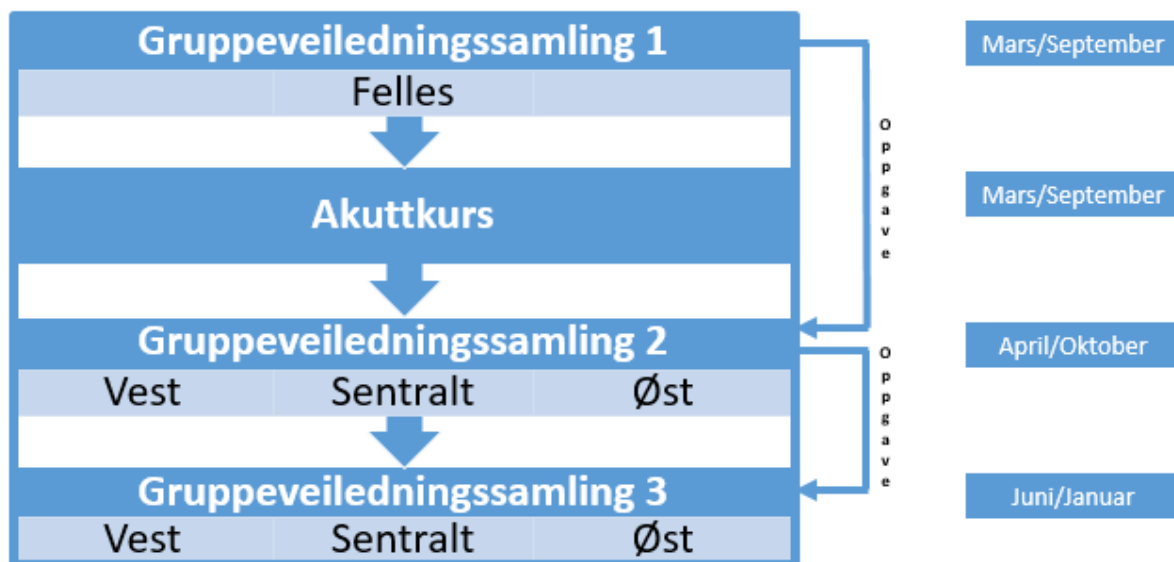
## Fylkesmannen i Agder

### Velkommen til Fylkesmannens kurs og gruppesamlinger for LIS1

Velkommen til et forhåpentligvis lærerikt, utfordrende og spennende halvår som LIS1-lege i primærhelsetjenesten.

For mange er det en stor overgang å komme fra sykehustjenesten, med sin mer oversiktlige og ordnede hverdag, til primærhelsetjenesten som stiller større krav til selvstendighet, både faglig og sosialt. Veilederne på legekantorene gir meget bra oppfølging i forhold til daglige faglige utfordringer, men mange LIS1-leger savner et åpent, større forum for å diskutere problemstillinger av faglig og praktisk karakter som ikke dekkes av den individuelle veiledningen/supervisjonen.

Fylkesmannen i Agder har i flere år gjennomført et kurs og gruppeveiledningstilbud for LIS1-legene i primærhelsetjenesten som et supplement til den individuelle veiledning/supervisjonen gitt på legekantorene. Strukturen ble revidert i 2020, delvis pga. Covid-19 og delvis for å styrke gruppedynamikk og veiledningspedagogikk. Opplegget er organisert som beskrevet i nedenfor figur og videre i dette informasjonsskrivet.



I korte trekk er gruppesamling 1 og akuttkurset organisert som en tradisjonell fellessamling, mens dere deles geografisk for gruppesamling 2 og 3 (se inndelingen i vedlagt deltakerliste).

Datoene for samlingene høsten 2020 er som følger (se beskrivelsene senere i dette skrivet for ytterligere praktisk informasjon om sted, tid, program, læringsmål og kontaktpersoner):

- Gruppesamling 1: 07.09.2020
- Akuttkurs: 08.-09.09.2020
- Gruppesamling 2: Vest: 28.10.2020 Sentralt: 29.10.2020 Øst: 30.10.2020
- Gruppesamling 3: Vest: 05.01.2021 Sentralt: 06.01.2021 Øst: 07.01.2021

Det er viktig at du så tidlig som mulig setter av tid for disse samlingene i timeboken og bytter evt. oppsatte vakter på legevakten. Det er også viktig at du samarbeider med legekantoret, veileder og kommunen om «fri» på disse datoene for å kunne planlegge driften av legekantoret, helsestasjon, daglegevakt mv.

Du har krav på fri med lønn for å delta på undervisning arrangert av Fylkesmannen, men du må avklare med din arbeidsgiver (kommunen) om du formelt må søke deg fri. Reiseutgifter, bespising, evt. overnatting, mv. dekkes av Fylkesmannen (Skjema for reiseregning er vedlagt dette skrivet. Veiledning for utfylling finner du [her](#). Send ferdig utfylt skjema til: [fmavgnt@fylkesmannen.no](mailto:fmavgnt@fylkesmannen.no)).

På de neste sidene beskrives kurs og gruppesamlingene, inkl. hvilke læringsmål Fylkesmannens opplegg dekker helt, eller delvis. Enkelte av læringsmålene vil du vanskelig kunne tilegne deg uten deltakelse, men dersom du likevel er forhindret fra å delta, så må du selv organisere et opplegg med din veileder/kommune slik at tjenesten din kan godkjennes.

Der samlingene omfatter overnatting og bespising (primært gruppesamling 1 og akuttkurset), meldes samtlige LIS1-leger til hotellet/arrangør som deltakende på alt. Dersom du ikke ønsker å delta på f.eks. middag og/eller overnatte, så må ansvarlig (oppgitt på beskrivelsen av hvert kurs/samling senere i dette skrivet) få beskjed minst 1 uke før. For sen beskjed kan medføre at du må dekke disse utgiftene selv, og det er jo ikke noe hyggelig for verken deg eller oss... Husk også å gi beskjed dersom du har allergier eller spesielle behov i forhold til mat/overnatting mv.

Ansaret for den praktiske gjennomføringen av kurset/samlingene deles mellom:

- **Kjetil Juva**, spesialist i samfunnsmedisin og arbeider til daglig som samhandlingssjef ved SSHF. [Kjetil.Juva@sshf.no](mailto:Kjetil.Juva@sshf.no) / 97574410.
- **Olav Eieland**, spesialist i allmenmedisin med fastlegepraksis ved Tinnheia Legesenter, Kristiansand. [Oeieland@online.no](mailto:Oeieland@online.no) / 91333949.

Begge er tilgjengelige for spørsmål. Kontakt ellers gjerne Fylkesmannen i Agder ved behov, tlf. 37017500.

**LYKKE TIL MED TJENESTEN!**

Med hilsen

Kjetil Juva  
Ass. fylkeslege

Olav Eieland  
Ass. fylkeslege

Elektronisk signert

Kopi:

Kommunenes kontaktpersoner for LIS1  
Gry Nina Ilje Tveit

## **Grppesamling 1:**

7.-8 september 2020, Scandic Sørlandet (Travparkveien 14, 4636 Kristiansand, e-post: [sorlandet@scandichotels.com](mailto:sorlandet@scandichotels.com), tel.: 38177777). **Oppstart kl. 10:00.**

Ansvarlig: Olav Eieland (91333949, [oeieland@online.no](mailto:oeieland@online.no))

Program ettersendes. I tillegg til å berøre flere vanlige kliniske tema som vi erfaringsmessig vet at LIS1 har nytte av å gjennomgå, vil følgende læringsmål bli adressert helt, eller delvis:

### **KLK 009 (Antibiotikabruk i primærhelsetjenesten)**

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

### **FKM LM-02 (Etiske utfordringer i egen klinisk praksis)**

Kunne identifisere, analysere og håndtere noen etiske utfordringer i egen klinisk praksis under veiledning.

### **FKM LM-06 (Overdiagnostikk/overbehandling)**

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

### **FKM LM-26 (Samvalg og kunnskapsinnhenting)**

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

### **FKM LM-27 (Kunnskapsinnhenting ved 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).

### **FKM LM-28 (Veie kunnskap ved 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).

### **FKM LM-65 (Sykdomsbilde i kommunehelsetjenesten)**

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.

### **FKM LM-62 (Fastlegens roller)**

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

## **Presentasjon av oppgaver til gruppesamling 2:**

1. Gjennomføre [e-læringskurs](#) innen pasient- og brukervedvirkning
2. Ta med forebyggings- eller screeningscase fra egen praksis for presentasjon i neste samling

## **Akuttmedisinkurs:**

8.-9. september 2020, Scandic Sørlandet (Travparkveien 14, 4636 Kristiansand, e-post: [sorlandet@scandichotels.com](mailto:sorlandet@scandichotels.com), tel.: 38177777). **Oppstart kl. 08:30.**

Ansvarlig: Olav Eieland (91333949, [oeieland@online.no](mailto:oeieland@online.no))

Alle må ha lest traumekompendiet som er lagt ut på Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder sine nettsider:

<https://www.fylkesmannen.no/contentassets/c1a7c6700f15405e8bf04a087d79e8cb/minikompendium-initial-traumebehandling-lis1-distrikt-2017.pdf>

Program ettersendes. Kurset tilsvarer akuttkurs for allmennleger men enkelte tilpasninger for å dekke LIS1 læringsmål. Allmennleger inviteres også til å delta da dette skaper gode læringssynergier. Følgende læringsmål bli adressert helt, eller delvis:

### **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 til passet pasientens behov.

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

Kjenne til legevaktstjenestens lokale organisering, funksjoner og rutiner i akuttmedisinske situasjoner.

### **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.

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

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

## **Gruppesamling 2:**

Vest: 28.10.2020, Utsikten Hotell, Kvinesdal  
Sentralt: 29.10.2020, Dyreparken Hotell, Kristiansand  
Øst: 30.10.2020, Tyholmen Hotell, Arendal

Ansvarlig: Kjetil Juva (97574410, [kjetil.juva@sshf.no](mailto:kjetil.juva@sshf.no))

### Program:

09:00-09:30 Kort runde – «siden sist»  
09:30-10:30 Presentasjoner av medbrakt case (forebygging og screening) – drøfting i gruppa  
10:30-10:45 Pause m/lett servering  
10:45-12:00 Lovverket – alt du ville vite men ikke turte spørre om...  
12:00-13:00 Lunsj  
13:00-13:45 Legen som portvokter 1 – ytelser fra NAV  
13:45-14:00 Pause  
14:00-15:30 Brukermedvirkning, samtykke og tvang

- Akutte og langvarige psykiske lidelser
- Støttesamtaler ved krise
- Rus- og avhengighetslidelser
- Kognitiv svikt
- Lindrende behandling

15:30-15:45 Presentasjon av oppgave til gruppesamling 3

1. Lese [temahefte](#) om etikk
2. Ta med en case som du opplevde etisk utfordrende fra egen praksis for presentasjon i neste samling

15:45 Vel hjem

Læringsmålene som bli adressert helt, eller delvis gjennom Gr2, Gr3 og oppgavene oppsummeres på de siste sidene av dette skrivet.

### **Gruppesamling 3:**

Vest: 05.01.2021, Utsikten Hotell, Kvinesdal  
Sentralt: 06.01.2021, Dyreparken Hotell, Kristiansand  
Øst: 07.01.2021, Tyholmen Hotell, Arendal

Ansvarlig: Kjetil Juva (97574410, [kjetil.juva@sshf.no](mailto:kjetil.juva@sshf.no))

#### Program:

09:00-09:30 Kort runde – «siden sist»  
09:30-10:30 Presentasjoner av medbrakt case (etisk dilemma) – drøfting i gruppa  
10:30-10:45 Pause m/lett servering  
10:45-11:15 Litt mer om etikk – prioritering i helsevesenet  
11:15-12:00 Forsvarlighet  
12:00-13:00 Lunsj  
13:00-14:15 Legen som portvokter 2 – førerkort  
14:15-14:30 Pause m/lett servering  
14:30-15:15 Veien videre

- Det praktiske ved å etablere seg som fastlege
- Støtteordninger for leger
- Det dere måtte lure på...

15:15-15:40 Tema som gruppen ønsker å drøfte  
15:40-15:45 Utfylling av evalueringsskjema  
15:45 Utlevering av kursbevis og vel hjem

Læringsmålene som bli adressert helt, eller delvis gjennom Gr2, Gr3 og oppgavene oppsummeres på de siste sidene av dette skrevet.

## Læringsmålene som bli adressert helt, eller delvis gjennom Gr2, Gr3 og oppgavene

### **FKM LM-02 (etikk):**

Kunne identifisere, analysere og håndtere noen etiske utfordringer i egen klinisk praksis under veiledning.

***Nærmere om LM-02** - Alle pasienter skal møtes med respekt uansett bakgrunn. Leger må kunne identifisere situasjoner hvor verdier står opp mot hverandre og forstå konsekvenser av verdivalg. De bør kjenne til metode for etisk analyse på etiske dilemma som identifiseres i egen praksis og metoder for å få til gode beslutningsprosesser når etisk utfordrende avgjørelser skal tas.*

### **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-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-informasjonssikkerhet/norm-for-informasjonssikkerhet>)*
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).

**KLK LM-040 (Skjemaer, meldinger og registre):**

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. (Også i klinisk praksis)

**KLK LM-017 (Veiledning til kvinner i forbindelse med abortinngrep):**

Under supervisjon kunne gi råd og veiledning til kvinner i forbindelse med gjennomføring av abortinngrep. (Også i klinisk praksis)

**KLK LM-027 (Screeningundersøkelser - brystkreft og livmorhalskreft):**

Ha kjennskap til screeningundersøkelser med henblikk på brystkreft og livmorhalskreft og utfordringer knyttet til screeningundersøkelser generelt. (Også i klinisk praksis)

**KLK LM-029 (Lindrende behandling):**

Ha kunnskap om og under supervisjon kunne gi lindrende behandling i livets siste fase. (Også i klinisk praksis)

**KLK LM-030 (Akutte og langvarige psykiske lidelser):**

Under supervisjon kunne diagnostisere og iverksette behandling ved akutte og langvarige psykiske lidelser, vurdere alvorlighetsgrad og behov for henvisning til spesialist. (Også i klinisk praksis)

**KLK LM-032 (Støttesamtaler ved krise):**

Selvstendig kunne gi støttesamtaler til pasienter i krise. (Også i klinisk praksis)

**KLK LM-033 (Rus- og avhengighetslidelser):**

Under supervisjon kunne avdekke og diagnostisere rus og avhengighet, og under supervisjon kunne følge opp pasienter med avhengighetslidelser. Selvstendig kunne forskrive vanedannende medikamenter på forsvarlig vis. (Også i klinisk praksis)

**KLK LM-034 (Kognitiv svikt):**

Kjenne til prinsippene for utredning, behandling og omsorg ved kognitiv svikt. (Også i klinisk praksis)