



Helse og Omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres referanse	Vår referanse 2012/11045-5-116005/2012-JEES	Klassering G23	Dato 20.09.2012
------------------------	---	--------------------------	---------------------------

Høringsuttalelse - Forslag om forskriftsendring som innfører ny ordning for legers turnustjeneste

Fredrikstad kommune har følgende innspill til høringsnotatet:

1. Turnustjenesten med nåværende innhold og tjenestelengde (18 mnd) vil fortsatt inngå som et krav for å kunne inneha en fastlegehjemmel og søke LIS stillinger på sykehus

Kommentar: Det er bra at dette videreføres som en obligatorisk tjeneste og at en tar med seg den gode erfaringen har hatt med ordningen mhp. å sørge for klinisk opplæring i yrket før det kan praktiseres selvstendig

2. Bare erfaring fra de nye turnusstillingene skal telle, ikke fra kortere, ikke godkjente vikariater, sommerjobber eller hospiteringer.

Kommentar: Dett er en ryddig tilnærming som sikrer like muligheter for alle, men krever at det er nok turnusstillinger. Det er derfor viktig at det opprettes nok stillinger i den nye ordningen

3. Praksisen forslås å måtte opparbeides etter avsluttet medisinsk grunnutdanning

Kommentar: Dette kan fremtre som for streng praksis. Dette vil føre til strengere krav til praksis fordi ingen praksis før eksamen godkjennes. Vil dette oppleves som et unødvendig byråkratisk hinder for utveksling og rekruttering av nødvendig arbeidskraft? Konsekvensen av dette må vurderes i endelig utforming av forskrift.

Seksjon for omsorg og sosiale tjenester

Besøksadresse: Nygaardsgt. 16, 1606 Fredrikstad
E-postadresse: postmottak@fredrikstad.kommune.no
Telefon: 69 30 60 00 Telefaks: 69 30 60 04

Postadresse: Postboks 1405, 1602 FREDRIKSTAD
Webadresse: www.fredrikstad.kommune.no
Tlf. saksbeh.: 69 30 59 85 Bankkonto: 5122 05 77000

På den annen side vil dette sikre et felles løp første del av spesialisering og forholdsvis lik erfaring. Problemet er at det allerede i dagens turnusordning er stor ulikhet mhp. kunnskapslæring utover det rent medisinske fordi innholdet er veldig forskjellig avhengig av hvor den avtjenes. Det er bl.a. stor forskjell mellom land og by og mellom ulike helseforetak i hvordan tjenesten er organisert.

Å endre tjenestegodkjenning mhp. tidsplassering slik som er foreslått vil ikke nødvendigvis løse de foreliggende utfordringene

4. Det utarbeides en nasjonal fagveileder for faglige læringsmål.
 - a. Kommentar: Dette er viktig for å sikre likhet i innhold av tjenesten. Oppfølging av og forpliktelsen i forhold til denne blir viktig for å oppnå intensjonene i turnustjenesten
5. Plikten til å skaffe bolig tas ut av forskriften og reguleres i avtaleverket mellom partene i arbeidslivet
 - a. Kommentar: Dette støttes og er en klar fordel sett fra kommunens side.
6. Det foreslås at direktoratet kan pålegge helseforetak og kommuner å lyse ut stillinger samlet, slik at den samme ansettes samtidig i de to nivåene av helse- og omsorgstjenesten (Kobling)
 - a. Kommentar: Dette er problematisk. Det utfordrer tilsettingsprosessen. Samlet tilsetting, og spesielt dersom helseforetaket tilsetter, vil undergrave kommunal innflytelse på kandidater og bryte med den grunnleggende intensjonen i forslaget om at de vanlige regler i arbeidslivet skal gjelde. Dersom helseforetak og kommune sammen skal tilsette, er det en praktisk utfordring siden helseforetaket dekker mange kommuner. Her må en være mye tydeligere på prosess og ansvar dersom en skal lykkes, også i forholdet til avtaleverk mellom partene.
7. Kravet til nødvendig språkkunnskap for forsvarlig yrkesutøvelse opprettholdes, med arbeidsgiver som ansvarlig for å tilse dette.
 - a. Kommentar: Betyr det at manglende språkkunnskap i denne tilsettingen kan være begrunnelse for ikke å tilsette? Hvilke konsekvenser får det dersom man stiller krav om forbedret språkkunnskap, eks. Bergenstesten, og kandidaten ikke består den i første del av turnustjenesten? Vil da oppsigelse være mulig samtidig som legen beholder rettigheter til ny søknad på stilling når kravet er innfridd, alternativt søker hos arbeidsgiver som stiller mindre strenge krav?
8. Departementet forutsetter at ordningen skal være provenynøytral og ikke føre til økte kostnader over statsbudsjettet
 - a. Kommentar: Endringen får økonomiske og administrative konsekvenser for kommunene. Forskriften beskriver en prosess som etter vår vurdering vil kreve mer ressurser spesielt i forhold til tilsetting og administrering av ordningen. Dette har kommunen erfaring fra at skjer også på andre områder der endringer er innført som krever endrede administrative prosesser og rutiner. Dette må det tas høyde for nasjonalt når direktoratet beholder ordningen med å kunne pålegge kommuner å opprette av turnusstillinger.

9. Det forutsettes samme nivå på antall stillinger som i 2012.

Kommentar: Dette er neppe realistisk ut fra den tilgangen det har vært på leger til nåværende turnusordningen og det behovet som vil være for økte antall fastleger som følge av fastlegereformen. Ut fra vår vurdering må antall stillinger økes slik at det blir realistisk i forhold til det behovet det er for rekruttering til allmenmedisin.

Med hilsen

Dette dokumentet er ekspedert uten underskrift

Jens Espeland
kommuneoverlege