



## SAMLET SAKSFRAMSTILLING

---

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Formannskapet	30.08.2012	115/12

---

### HØRING - FORSLAG OM FORSKRIFTSENDRINGER SOM INNFØRER NY TURNUSTJENESTE FOR LEGER

#### Vedlagte dokumenter:

1. Høringsbrev av 20. juni 2012 fra Helse og omsorgsdepartementet
2. Høringsnotat av 20. juni 2012 Forslag om forskriftsendringer som innfører ny ordning for legers turnustjeneste.

#### Hjemmel for behandling:

Delegasjonsreglementets pkt. 1.1

#### Saksopplysninger:

Helse og omsorgsdepartementet har sendt på høring et forslag om forskriftsendringer som innfører ny turnustjeneste for leger. I dag må legene ha 12 måneders turnustjeneste i spesialisthelsetjenesten og 6 måneder i førstelinjetjenesten etter endt utdanning for å kunne bli autorisert som leger. Denne ordningen foreslås endret til at legene får autorisasjonen etter endt utdanning men de må gjennom en 18 måneders nybegynnerstilling for å kunne delta i legevaksordninger og for å kunne ta stilling som fastleger under veiledning i kommunene. Nybegynnerstillingene vil som tidligere omfatte 12 måneders spesialisthelsetjeneste og 6 måneder i førstelinjetjenesten.

Man flytter med andre ord fram autorisasjonstidspunktet slik at legene kan starte sin utøvelse av legeyrket 18 måneder tidligere enn før, men dersom de skal inn som fastleger, eller delta i legevaksordninger, må de i gjennom en nybegynnerstilling, i høringsnotatet beskrives dette som første ledd i en spesialistutdanning.

Et av hovedargumentene for å endre turnusordningen er at det i de fleste andre EØS landene er innført en ordning der turnustjenesten inngår i den praktiske delen av utdanningen. Leger som har hatt et slikt utdanningsløp kan søke om norsk autorisasjon uten at det kreves turnustjeneste. Et annet argument er at dagens ordning ikke er bærekraftig. Dagens ordning med loddtrekning om 475 tilgjengelige turnusplasser klarer ikke å dekke opp behovet for plasser. I 2011 var det 1013 søkere til disse plassene. Det medfører at man har et stort antall på ventelister som ville blitt sikret plass ved neste tildeling og som igjen ville medført ventelister for nye søkere. Økningen i antall søkere skyldes at det er et stigende antall med utenlandsk utdanning som også har behov for turnustjeneste. I 2004 var det 401 søkere med utenlandsk utdanning, dette tallet er økt til 720 i 2009.

Nyutdannede medisinkandidater fra 17 europeiske land har etter avklaring i ESA (European Sociological Association) rett til norsk autorisasjon og å starte spesialistutdanning uten gjennomført turnustjeneste, men norske studenter i dag må gjennom turnustjenesten før de kan ta fatt på det videre løpet i utdanningen.

Helsedirektoratet har vurdert at den praksisordningen som inngår i medisinstudiet tilfredsstillende oppfyller yrkeskvalifikasjonsdirektivets krav om slik praksis som gis i dagens turnustjeneste, både i varighet og innhold. Den foreslåtte endringen vil likestille norske medisinkandidater med søkere fra andre EØS land som gir rett til autorisasjon uten gjennomført turnustjeneste.

Det nye forslaget innebærer at leger som er ferdig med sin embetseksamen har rett til å utøve legeyrket selvstendig. Begrensningen vil være stillinger med krav om spesialisering eller praksistid for å ivareta pasientsikkerheten. Med den økningen som forventes i antall leger i fremtiden, vil sannsynligvis arbeidsmarkedet regulere det slik at de med best utdanning og praksistid vil bli foretrukket. Dette kan medføre at de fleste nyutdannede leger vil søke nybegynnerstillinger for å bli konkurransedyktige.

I forslaget til den nye ordningen vil det bli opprettet nybegynnerstillinger i kommunene som medisinkandidater må søke på etter gjeldende praksis for utlysning og ansettelse i kommunale stillinger. Staten vil forestå utlysning av stilling, men ansettelsene skal skje lokalt i kommunen.

For å unngå at det kun blir de store kommunene som får søkere skal utlysningen skje i to puljer med erfaringsmessige rekrutteringssvake stillinger i første pulje. Dette mener man vil sikre at de kommuner som har rekrutteringsproblem vil få tilført nybegynnerstillinger.

#### **Vurdering:**

Grong kommune har hatt tatt i mot turnusleger i mange år og vil gjerne fortsette med denne ordningen. Vi ser helt klart at det er behov for å gjøre visse justeringer i ordningen for å bøte på den urettferdigheten som er oppstått mellom de som tar nasjonal og utenlandsk utdanning. Det stilles store krav til medisinstudiet i Norge, og det er ikke vanskelig å sidestille den nasjonale utdanningen med utdanningen i andre EØS land. Derfor bør man ha et likt utgangspunkt etter endt utdanning.

Det som kan bli en utfordring er at den nye ordningen med at legene selv må søke på stillinger, kan medføre rekrutteringsproblemer i kommuner som ligger litt utenfor sentrale strøk. For å bøte på dette foreslår departementet at utlysningen skjer i 2 puljer, slik at de rekrutteringssvake områdene utlyses først. Denne ordningen vil sannsynligvis medføre at leger vil sikre seg et videre utdanningsløp ved å søke ved den første utlysningen. Dersom dette ikke skjer må det snarest foretas nye vurderinger for å sikre at også rekrutteringssvake kommuner får tilført nybegynnerstillinger. Dagens turnuskandidater er svært viktige for mange kommuner ettersom de påtar seg vakter og styrker legekontorer som har svak grunnbemanning.

#### **Rådmannens forslag til vedtak:**

Formannskapet i Grong kommune tar forslaget til forskriftsendring som innfører ny turnustjeneste til orientering. Formannskapet forutsetter at den nye ordningen ikke medfører reduksjon i antall leger på legekantoret.

#### **Behandling/vedtak i Formannskapet den 30.08.2012 sak 115/12**

##### **Formannskapets vedtak:**

##### **Enstemmig vedtatt som rådmannens forslag til vedtak:**

Formannskapet i Grong kommune tar forslaget til forskriftsendring som innfører ny turnustjeneste til orientering. Formannskapet forutsetter at den nye ordningen ikke medfører reduksjon i antall leger på legekantoret.