

ArkivsakID.: 12/3719

Arkivkode: FA-G21



Larvik
kommune



HØRING - FORSLAG OM FORSKRIFTSENDRINGER SOM INNFØRER NY TURNUSTJENESTE FOR LEGER

SAKSBEHANDLER: Janne Kristin Aase Hansen

Leders innstilling:

En er positiv til forskriftsendringer for ny turnustjeneste for leger, men ber om at det statlige tilskuddet økes for å reflektere kommunens faktiske utgifter.

VEDTAK

Larvik kommune er positiv til forskriftsendringen, men ber om at turnuslegetilskuddet økes for å kunne dekke større del av kommunens faktiske utgifter med å ha turnuslege. En ber om at web løsningen som er skissert beskrives bedre før forskriften trer i kraft.

HANDLINGSROM:

Departementet har sendt på høring forslag og nødvendig forskriftsendring for å innføre en ny ordning for legers turnustjeneste. De foreslår samtidig å flyttet autorisasjonstidspunktet for leger med medisindutdannelse i Norge frem til bestått medisinsk embetseksamen.

Larvik kommune er bedt om å komme med en høringsuttalelse.

Gjeldene forskrifter berøres særlig:

- Forskrift 20. desember 2001 nr 1549 om praktisk tjeneste(turnustjeneste) for å få autorisasjon som lege
- Forskrift 21. desember 2000 n 1384 om spesialistgodkjenning av helsepersonell
- Forskrift 19. desember 2005 nr 1653 om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER:

Kommunen mottar i dag 120 000 kr.pr halvår pr turnuslege. Dette dekker ikke de reelle kostnadene i dag med turnuslege da Larvik Kommune er avhengig av å inngå avtaler med privatpraktiserende fastleger om turnusplass. Avtale om leie av turnusplass koster cirka 50 000 kr pr mnd. I tillegg får turnuslegene cirka 400 000 kr i lønn pr år. Turnuslegens trygderefusjon utgjør mellom 100 000 til 150 000 kr. Det er derfor en betydelig utgift for kommunen å ha turnuslege. Uten økt tilskudd vil underdekningen ved å ansette og administrere turnusleger ytterligere forsterkes. I dag får en tilsendt en liste med navn på turnusleger fra fylkeslegen hver 6. måned. I ny forskrift vil administrasjonskostnadene av ordningen øke da vi må intervjuer aktuelle kandidater til 3 turnuslegestillinger sammen med Sentralsykehuset i Vestfold hvert halv år. Ny forskrift opprettholder HD rett til en hver tid å

kunne pålegge kommunen å opprette turnuslegestilling dersom HD de finner det nødvendig. Det er derfor ikke opp til kommunen til selv å kunne bestemme antall turnusleger.

FAKTISKE OPPLYSNINGER

Hovedutfordringen ved nåværende turnusordning er for liten kapasitet. Situasjonen i dag er at for mange meldere seg til turnustjeneste sett i forhold til antall tilgjengelige plasser. Mye av økningen skyldes økning i antall påmeldte med utenlandsk utdanning. Denne gruppen består av både nordmenn og utenlandske statsborgere. Nyutdannede medisinkandidater fra 17 europeiske land har rett på norsk autorisasjon uten å måtte gjennomføre norsk turnustjeneste. Disse kan i dag starte spesialist utdanningen etter fullført utdanning. Norsk utdannende leger må fullføre turnustjeneste for å få norsk autorisasjon, og kommer derfor senere i gang med spesialist utdanningen. Det er derfor av hensyn til pasient sikkerhet og kvalitet i tjenesten nødvendig med en endring. En forslår nå å flytte autorisasjonstidspunktet for norske medisinstudenter til etter avlagt medisinsk embetseksamen. Legene kan deretter søke arbeid og de som ønsker og trenger det starter i en nybegynner stilling som ligner helt på nåværende turnusstilling. Ansettelse i turnuslegestillingene vil etter ny forskrift avgjøres av sykehuset og kommunene sammen ikke via trekning med utdeling og valg via et nummer, slik det er i dag.

Våren 2010 sendte HD rapporten ” Nybyrjarstilling for legar- praktisk og pedagogisk oppfølging av nyutdanna leger” ut på høring med frist 30.juni 2010. Dagens høringsnotat bygger i stor grad på de svar/innsigelser som innkom da.

VURDERINGER OG KONSEKVENSER:

Flytting av autorisasjonstidspunktet.

Larvik kommune forstår og er positiv til flytting av autorisasjonstidspunktet for kandidater med norsk utdanning frem til direkte etter bestått medisinsk embetseksamen. Dette likestiller kandidatene med norsk utdanning med leger fra EØS-landene.

Det er uklart fra høringsnotatet om turnusleger vil gis mulighet for å jobbe ved legevakt slik det gjøres i dag. Larvik kommune har god erfaring med at turnuslegene deltar i legevakt og ønsker dette videreført. Vi er positive til at departementet ønsker å regulere innholdet i den nye turnustjenesten på samme måte som i dag.

Det er foreslått formelle kompetansekrav i form av gjennomført turnustjeneste ved ansettelse som lege i spesialisering (LIS-stilling), allmennlege under veiledning og i stilling ved legevakt. Kommunen stiller seg positiv til dette. Dette kvalitets sikrer ikke de resterende legestillingene som finnes i det norske helsevesenet og i kommunene. For kommunen vil det være en aktuell problemstilling i forhold til fengselsleger, sykehjemsleger, leger på rehabiliteringssentre og bedriftsleger. De leger som kommunen selv ansetter vil en kunne kvalitets sikre i forhold til dette så lenge som der er søkere med gjennomført turnustjeneste. Imidlertid er det for kommunen i forhold til samhandling med leger viktig at flest mulig innehar erfaring og kunnskap om hvordan kommunenes helse- og omsorgstjeneste er oppbygget.

Dagens turnustjenesteordning med 6 måneder arbeid i kommunene, har for en del av legen vært deres eneste arbeidserfaring i kommunehelsetjenesten og en tror at dette sikrer en grunnleggende og viktig forståelse for kommunenes funksjon. En stiller seg derfor positiv til at forskriftsendringene understreker at den norske turnusordningen er første obligatoriske del av spesialist utdanningen i Norge. Dette løser imidlertid ikke problemet med de legene som vil velge å jobbe i andre stillinger og som ikke ønsker å gjennomføre en spesialisering.

Larvik kommune er positiv til at det blir HD som skal inneha myndighet til å vurdere legers praksis fra andre EØS-land i forhold til norsk turnustjeneste og at det stilles krav om at denne praksisen skal opparbeides etter gjennomført medisinsk grunnutdanning.

Statens tilskudd til kommunene for å medvirke til gjennomføring av den praktiske tjenesten for turnusleger, skal videreføres. Tilskuddet reflekterte i dag ikke de faktiske utgiftene kommunen har i forbindelse med turnusleger. Det er i dag det samme tilskuddet til alle kommuner, mens de reelle utgiftene for kommunen med å ha turnuslege er vesentlig høyere da en i Larvik Kommune er avhengig av å inngå avtaler med privatpraktiserende fastleger om turnusplass.

Ny forskrift foreslår å innføre en avtalefestet kobling mellom turnus i sykehus og påfølgende periode i kommunen. En turnusblokk hvor sykehus og kommune er i samme fylke er positivt. Dette gir gode muligheter for innsikt i samhandling mellom helseforetak og kommunen senere. Det er viktig at kommunen sikres mulighet for å være med i ansettelsesprosessen. Det vil bli et relativt omfattende tilsetningsarbeid i forhold til at legene skal jobbe kun 6 mnd. I forhold til dagens ordning vil det gi betydelig merarbeid og vil derfor ytterligere øke utgiftene kommunen har i forhold til turnuslegene. En ber derfor om at statens tilskudd i fremtiden økes og i større grad reflekterer de reelle utgiftene kommunen har med administrering og ansettelse av turnusleger.

Pålegg om å stille bolig bortfaller nå i forskrift. Dette er positivt da kommune de siste årene har opplevd begrenset etterspørsel etter bolig. Ofte er kandidatene etablert og ønsker å pendle til turnuslegejobben.

Utlysningsordningen forutsettes løst med sentral utlysning 2 ganger pr år via en web-portal. Beskrivelsen av denne portalen er i liten grad konkretisert og det vil stille store krav til funksjonalitet i forhold til at mange skal inn å vurdere søkerne. Den praktiske håndteringen og den web-løsningen er svært lite utfyllende beskrevet og må beskrives bedre før forskriften vedtas og trer i kraft.

Larvik kommune er positiv til forslaget om at søkeren angir prioritet på stillingene en søker. Dette løser ikke vanskene en forventer vil oppstå når kommunen opplever at kandidater i siste liten endrer prioritet i forhold til hvilken stilling en aksepterer eventuelt trekker seg fra en allerede akseptert stilling. En ønsker at det hos søkerne legges inn krav om bestått språk-eksamen for utenlandske leger på samme måte som medisinsk fagprøve for utenlandske leger må være bestått, før en kan søke stilling via den web-baserte portalen. Arbeidsgiver vil fortsatt ha ansvar for å påse at språkkravet fungerer i jobb slik det er i dag.