



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref.

Vår ref.
27780/2012/000/2RHI

Dato
12.09.2012

HØRING - FORSLAG OM FORSKRIFTSENDRINGER SOM INNFØRER NY TURNUSTJENESTE FOR LEGER

Det vises til høringsbrev datert 20.06.12, med svarfrist 20.09.12.

Det er positivt at forslag til endringer nå er kommet til høring. Den usikkerheten som har vært tilstede blant studenter, både her i landet og i utlandet, har vært godt merkbar for turnusstedene de siste årene. Dette både som følge av uttrykte ønsker fra legehold (Legeforeningen) og fra administrativt hold (Departement og Direktorat), som effekten av harmoniseringsbehov overfor EØS-systemet.

Endringsforslagene er i det store og hele uproblematisk, men man har likevel et par merknader med tanke på bedre avklaring og tydeliggjøring.

1. Vedr. plikt til å opprette stillinger vs. plikt til å motta tildelt turnuslege, og turnustilskudd:

På den ene siden har turnusstedene plikt til å opprette en stilling for turnuslege (og derved, slik man leser høringsnotatet, plikt til å ansette i denne stillingen). Turnusstedet velger selv blant potensielle kandidater i stedet for å måtte akseptere andres valg, slik det har vært hittil. På den andre siden, nettopp som følge av at man selv kan velge blant flere kandidater, foreslås det at turnustilskuddet ikke lenger skal utbetales om vedkommende faller fra, og derved ikke møter til tjeneste som forutsatt.

Logikken i at det er helt forskjellig å velge eller få tildelt en person er ikke umiddelbar, når turnusstedene ellers har plikt til å ha opprettet en stilling, ansette, og derved sørge for å ha lønnsmidler tilgjengelig. Effekten på turnusstedet vil uansett være at lønnsmidler er bundet opp, mens tilskuddet ikke lenger kompenserer for dette om turnuslegen ikke dukker opp, samt at inntekter generert av turnuslegen heller ikke kommer til inntekt. Resultatet er mer usikkerhet mht økonomien på turnusstedene.

Det kan hevdes at turnustilskuddet er så lite at det ikke skulle, eller burde, ha noen innvirkning på den lokale økonomien. I den sammenheng må det ikke glemmes at de langt fleste turnusstedene er små (til dels svært små) kommuner der selv små tilskudd har stor betydning.

Postadresse

7120 Leksvik

Telefon 74855100

Telefaks 74855101

Besøksadresse

E-post post@leksvik.kommune.no

Internett www.leksvik.kommune.no

Bankgiro 4241 0700446

Man kan se at det er et visst innsparingspotensiale ved at turnustilskudd ikke utbetales systematisk. Imidlertid, i lys av det uttalte ønsket å utdanne flere leger, synes det som en liten innsats med stor gevinst at en definert turnuslegestilling også er koblet til et sentralt tilskudd. Det er jo uansett staten som til enhver tid har kontroll med antallet slike stillinger, og derved det mulige tapet som eventuelt kan forekomme..

Det foreslås derfor at annet ledd i § 10 endres slik at kommunen er sikret tilskuddet også ved frafall. Tredje ledd burde være tilstrekkelig om en kommune aktivt unnlater å følge opp definerte forpliktelser.

2. Språkkunnskaper

Fremmedspråklige leger/turnusleger er blitt stadig mer vanlig i Norge. Dels pga aktiv rekruttering av ferdige leger fra utlandet, dels som følge av ønsker om å flytte til Norge og dels som følge av at norske utenlandsstudenter inngår ekteskap/samboerskap med legestudent fra vertslandet.

Forutsetningene, egeninteressen og viljen til å sette seg inn i norsk språk vil være varierende. Dessuten er det ikke slik at medisinske studier i seg selv er en garanti for evnen til å integrere seg i en fremmed kultur eller et fremmed språk.

Tidligere regler om definerte språkkunnskaper ble fjernet, og oppgaven med å kontrollere språkkunnskapene ble overlatt til arbeidsgiver og legen selv, slik det fortsatt er forslag om i § 13.

Det er litt påfallende at sentrale myndigheter legger de faglige premissene for å få autorisasjon i landet, samtidig som vurderingen av det mest sentrale verktøyet til å fungere som lege, overlates til vedkommende selv og dennes arbeidsgiver. Slik arbeidsmarkedet for leger har vært, har også (for) strenge krav til språkkunnskaper kunnet medføre dårligere rekruttering, slik at temaet språk som følge av dette ikke har vært viet svært intens oppmerksomhet.

Ved fravær av angivelse av minimumsnivå, vil vurderingen av hva som er forsvarlig også kunne variere sterkt fra lege til lege, fra arbeidsgiver til arbeidsgiver, og ikke minst hos de organer som er satt til å følge med at ting blir utført forsvarlig: Pasient/brukerombud, Fylkeslege/Fylkesmann, Helsetilsyn.

Blant alt annet som for øvrig blir tydelig definert i samfunnet generelt, og i helsetjenesten/legetjenesten spesielt, synes nivået for språkkunnskaper for leger å være av grunnleggende betydning, og likevel nærmest stemoderlig behandlet. At det eventuelt kan være problematisk å finne gode kriterier og mulighet for å berøre kommersielle interesser, burde ikke være et hinder i denne sammenheng. Om enkelte leger vil kunne komme til å bruke litt ekstra tid for å tilegne seg tilstrekkelig språkkunnskap burde heller ikke ha avgjørende betydning i lys av det antall år vedkommende deretter skal kommunisere med pasienter.

Det foreslås derfor at § 13 blir endret til å innholde en angivelse av et minimum språklig kunnskapsnivå som forutsetning for å kunne søke en turnusstilling.

Med hilsen

Torgeir Schmidt-Melbye
Kommuneoverlege

Kopi til:
Reidun Kvalvik Hindrum

