



Norsk medisinstudentforening

DEN NORSKE LEGEFORENING

Høyringsvar frå Norsk medisinstudentforening til ”Forslag om forskriftsendringer som innfører ny ordning for legers turnustjeneste”

I dette skrivet kjem Norsk medisinstudentforening (Nmf) med våre høyringsinnspel. Høyringsvaret tek utgangspunkt i høyringa departementet sendte ut 20.juni 2012, og Nmf vil gje våre synspunkt utifrå høyringa si oppbygning.

Nmf har, som mange andre aktørar, påpeikt nødvendige endringar på turnustjenesta slik at studentar som har fullført medisinstudiet kan fortløpande byrje i turnustjenesta. Det er svært positivt at departementet nå sender ut det endelege forslaget for å endre på forskrifter som gjer at turnustjenesta for leger kan få nye, og forhåpentlegvis, betre vilkår for effektivitet og kvalitet på tenesta.

Punkt 3: Flytting av autorisasjonstidspunktet

Nmf ser nødvendige endringar av å flytte autorisasjonstidspunktet for å kunne endre på turnustjenesta. Men det medfører samstundes implikasjonar som det er viktig å ha tenkt godt over. Departementet meiner det er viktig å fokusere på at andre land har kortare utdanning, samt autorisasjon rett etter fullført studium. Utifrå denne argumentasjonen meiner departementet at også norsk utdanning tilfredsstillar kravet om autorisasjon rett etter fullført studium. Men for å endre på autorisasjonstidspunktet, bør ein ikkje også endre på innhaldet i den norske grunnutdanninga?

Ved å gje medisinstudentar, som tek norsk medisinstudium, autorisasjon direkte etter studiet, tillèt ein på same tid at desse kan reise til andre land for å arbeide sjølvstendig som lege utan å vere tilknytt eit spesialistløp. Nmf meiner myndighetene må evaluere norsk medisinstudiums lengde og kvalitet. I tillegg til antal studentar som får støtte frå Lånekassen til å ta utdanninga i utlandet. På den måten vil ein få ein heilskapleg strategi som omhandlar kvaliteten og storleiken på legedekninga i Noreg, og dermed oversikt over påtrykket til turnustjenesta i framtida.

Flytting av autorisasjonstidspunktet bør sjåast i samanheng med utdanningsløpet, ikkje berre isolert sett ift forskriftsendringar for turnustjenesta. Det å gje autorisasjon etter fullført studium medfører at kontrollmekanismer for å ikkje godkjenne kandidatar i turnustjenesta i stor grad vil felle vekk. Det vil vere vanskelegare å ta frå nokon ein rett, enn å gje. Nmf håpar departementet vil sjå på alternative måtar for korleis ein skal handtere turnuslegar som ikkje får tenesta si godkjend, både for

kandidatane sin del, men også for sjukehusa og allmennlegane som handterer dei.

Punkt 3.2 og 4.1.2: Avgrensingar i yrkesutøvinga, krav om autorisasjon

Nmf meiner det er positivt at departementet vil forskriftsfeste at det skal vere like kompetansekrav for å bli tilsett som LIS-lege eller som t.d fastlege, ved at alle må ha vore gjennom turnustenesta. Det bør eksistere overgangsordningar, som departementet skisserar, for dei som fullfører, har fullført turnustenesta eller alternativ vegleda teneste før autorisasjonstidspunktet endrast. Dette gjeld også for gruppa som ikkje har fått moglegheit til å melde seg opp til turnus på grunn av autorisasjon frå EØS-land direkte etter studiet. Desse har mista alle rettar til ei vegleda teneste. Det er positivt at departementet ser på perioden frå utdanning til ferdig spesialist som eit heilskapleg løp. Det er viktig for den norske befolkning og for kvaliteten på tenestene, at legar som arbeider i Noreg har innsikt i korleis norsk helsevesen fungerer. Det å ha ein felles start kan dermed vere eit kvalitetsstempel, viss tenesta set fokus på dette.

Når det gjeld tidspunktet for opparbeiding av denne erfaringa, så er det frå Nmf sitt synspunkt viktigast å sjå på erfaring *etter* fullført studium. Nmf ser ikkje at dette må bety at ein lege som har fullført svensk AT-teneste må ta norsk turnusteneste på nytt, då dette kan kvalifisere som vegleda teneste på lik linje med den norske. Nmf ser difor ikkje kvifor denne ikkje kan bli godkjend og at kandidaten dermed kan bli tilsett i ei LIS-stilling.

Ved å godkjenne praksis under studiet, er sannsynet stort for at dei som blir tilsett i LIS-stilling vil ha svært ulik erfaring. Praksis i byrjinga av studiet kan ikkje samanliknast med praksis i slutten eller etter fullført studium. Då det på dette tidspunkt er lagt meir til rette for individuelt arbeid under vegledning. Nmf ser med uro på ein situasjon der praksis under studiet skal godkjennast. Det vil gjere det mogleg for studentar som tek utdanning si, både i Noreg og i utlandet, å søkje om å få dette godkjend. Det vil dermed føre til mykje meirarbeid for myndighetane, samstundes som evaluering av kva praksis som skal verta godkjend eller ikkje, blir vanskeleg.

Motargumentet kan vere at dette kan bidra til å redusere køane, men dette bør ikkje vere hovudargumentet for ei slik ordning. Turnustenesta skal vere ei kvalitetssikring av legar som arbeider i Noreg. Det bør difor vere kvalitet som har fyrste prioritet og ikkje plassmangel som set føringar for kva ordning som skal føreligge.

Nmf meiner søknadar om godkjenning av praksis som kan likestillast med norsk turnusteneste skal avgjerast av Helsedirektoratet/SAFH. Det er likevel viktig å påpeike at ei slik auke i arbeidsmengd også må bli kompensera av ei tilsvarande auke i human kapital hos SAFH. SAFH er allereie under sterkt press og det er viktig at saksbehandling skjer på like premiss i kvar ei sak.

Det er vanskeleg å setje eit tidspunkt for kor langt ut i spesialistutdanninga ein må vere for å kunne fortsetje i LIS-stilling i Noreg, utan å måtte ta turnus. Nmf ser ikkje heilt argumentasjonen for kvifor grensa har vorte sett til 2 år. Dette kan føre til eit usamanhengande løp for mange kandidatar og det vil dermed ikkje vere gunstig i eit samfunnsøkonomisk perspektiv. Samstundes er det vanskeleg å komme opp med eit reelt alternativ til det departementet foreslår.

Punkt 4.2: Turnustenestens innhald

Det er viktig at myndighetane også fokuserer meir på den faglege kvaliteten i turnustenesta. Dette gjennom like krav for gjennomføring, loggbøkar og ferdigheitslister. Det bør også påpeikast kva som skjer dersom ein kandidat ikkje får tenesta godkjend, då autorisasjonen allereie har blitt gjeve. Frå eit kvalitetssynspunkt meiner Nmf at prosessen med undergodkjenning av turnuslegar må endrast. Det bør vere klare krav som skal oppfyllast i turnustenesta slik at ikkje personlege forhold skal kunne avgjere.

Punkt 4.3.2: Arbeidsgjevar si plikt og turnustilskot

Nmf ser på det som uheldig for våre medlemmer at den nye forskrifta ikkje regulerer tilgangen på bustad. Samstundes ser vi argumentasjonen for kvifor dette ikkje blir vidareført. Det dermed blir viktig at avtalene som regulerer er oppdaterte, særskild i rekrutteringssvake områder.

Punkt 4.5.2: Innretting av stillingar – kopling mellom helseføretak og kommunar

Nmf meiner hovuddelen av stillingane bør ha ei kopling mellom helseføretak og kommunar. Dette for å gjere det enklare for både søkjarar og arbeidsgivarar i tilsetting av kandidatar. Samstundes er det viktig at nokre plassar ikkje er kopla, slik at desse kan nyttast ved permisjon, sjukdom o.l.

Nmf ser på lokale avtaler som eit godt grunnlag for korleis samarbeidet mellom helseføretaket og kommunane skal regulerast. Desse avtalene kan gjerast langsiktige slik at det ikkje medfører mykje meirarbeid for helseføretak og kommune. Hovudfordelen med å gjere det på denne måten er at søkjarane er ved desse to arbeidsplassane i så korte periodar at det å skulle gjennomføre to tilsettingsrundar, samstundes som ein studerer eller er i fullt arbeid, vil vere uheldig. I tillegg, så kan to rundar medføre at ein søkjar må flytte over store avstandar ved tilsetting i kommunehelsetenesta. For søkjarane vil det heilt klart vere ein stor fordel om desse to er kopla, særskild for å unngå eit svært usamanhengande utdanningsløp.

Punkt 4.7.2: Søknad og vilkår for tilsetting

Nmf meiner det er ei god ordning å gje studentar som har tatt medisnutdanning i EØS-land som ikkje gjev autorisasjon etter fullført studium, lisens etter tilbod om turnusstilling. Dette avgrensar arbeidet til myndighetane, samstundes som det gjev desse søkjarane like moglegheiter til å søkje på stillingane.

Ein bør kunne søkje på så mange stillingar som ein ynskjer, men Nmf er samde med departementet i at søkjarar som har blitt tilsett gjennom søknad i pulje 1, ikkje skal få søkje i pulje 2. Dette er eit godt insentiv for å få fleire til å takke ja til rekrutteringssvake områder i pulje 1, samstundes som det gjer at spekulering i tilsettingsprosessen blir så låg som mogleg.

Nmf er bekymra for rettane til gravide søkjarar. Desse søkjarane stiller allereie på dårlege premiss og Nmf fryktar dei kan få problem med å bli tilsett. I tillegg, etterlyser Nmf meir informasjon om kva som skjer med turnuskandidaten dersom ein føder midt i turnustenesta. Utifrå informasjonen i høyringsforslaget så vil desse etter permisjon måtte søkje ny turnusstilling via restetorget og kan potensielt bli tvinga til å flytte over svært store strekningar. Viss dette er tilfelle, så vil det seie ei kraftig svekking av kvinners rett til å inneha ei forutsigbar stilling, samstundes som ein får

barn. Dette må klargjerast.

Punkt 4.8.2: Tilsetting og særplass

Nmf har vore klar på at særplass fortsatt er ynskeleg for våre medlemmer. Dette fordi turnus fortsatt er nødvendig for alle å gjennomføre. For søkjarar som i dag ville ha kvalifisera til særplass, kan det bli vanskelegare i den nye ordninga. Nmf meiner det burde ha vore nedsett eit visst antal særplassar for å sikre ein liten del av søkjarmassen sine behov i ei ordning som er nødvendig for å få ferdigstilt ei allereie lang og krevjande utdanning.

Punkt 5: Praktisk handtering av søkjarmassen

Nmf ser på det som uheldig at ein skal nytte simpel prioritering i ein tilsettingsprosess som denne. Det bør vere motivasjonsbrev eller intervju som ligg til grunn for val av kandidat, ikkje prioritering mellom fyrste og tredjevalet.

Nmf meiner ei nasjonal webløysing er ei god handtering av søknadane, og det er viktig at denne blir funksjonell og bærekraftig.

Punkt 6: Behov for overgangsordningar

Nmf meiner det er viktig at søkjarane som står på venteliste får god nok informasjon fram mot februar 2013. Dette har ikkje blitt gjort i tida etter at ny ordning vart kjend. Særskild gjeld dette søkjarar som står på venteliste og som ikkje har blitt informera om kva reglar som faktisk gjeld. Dette vil også vere tilfellet for dei som vil søke på restplassane i februar.

Nmf meiner at myndighetane må godkjenne turnuslegevikariat, sjølv om desse har blitt inngått utan innverknad av SAFH. Dette er eit godt verkemiddel for å redusere køen. For at studentar ikkje skal kunne fortsette å finne stillingar sjølv, kan ein påpeike at godkjenning av dette vil ikkje bli gjort etter ein viss dato.

Det er også viktig å inkludere studentar som har fått autorisasjon frå EØS-land, men som ikkje har klart å bli tilsett i ei LIS-stilling. Desse vert ekskludera frå trekninga i februar 2013 og må potensielt vente til august 2013 før dei i det heile tatt har moglegheit til å søkje.

Avslutning

Nmf meiner det er viktig med eit godt samarbeid mellom Dnlf, Nmf og myndighetane i tida fram mot ny ordning, samt i ettertid. Det blir viktig å prøve å få minske ventelista mest mogleg slik at ein får moglegheit til å prøve ut søknadssystemet i ein mindre skala i februar 2013, enn det som kjem til å bli tilfellet i august 2013. Alle er interessera i at den nye ordninga skal oppnå kvalitetssikring, samstundes som kandidatane skal bli godt ivaretekne. Nmf håpar dermed at endringar, evaluering og andre tiltak blir gjort i samarbeid med dei involvera partar, slik at Noreg kan få ei ny og bærekraftig turnusteneste som byrjing på eit meir heilskapleg spesialistløp.

Venleg helsing

Bjørg Bakke

På vegne av nasjonalt styre, Norsk medisinstudentforeining