



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011, Dep.

0030 Oslo

Vår dato:

19.09.2012

Høring Forslag om forskriftendringer som innfører ny ordning for legers turnustjeneste

Vi viser til departementets høringsbrev av 20.06.2012, deres ref.: 201201250-/VP og vår ref.: TKR/AH. Vår uttalelse er på vegne av Pensjonistforbundet og de samarbeidende organisasjonene; Telepensjonistenes Landsforbund, Jernbanepensjonistenes Forbund, Politiets Pensjonistforbund og LO-Stats pensjonistutvalg. Høringen er behandlet i vårt Helse- og sosialutvalget og forbundet har fått innspill fra fylkenes helseutvalg.

Generelt – om behovet for endringer

Pensjonistforbundet ser behov for å gjøre en gjennomgang av dagens ordning med sikte på en bedre turnusordning for leger og en harmonisering av regelverket for leger utdannet i EØS området som har rett til autorisasjon uten gjennomført en praktisk tjeneste i Norge. Men vi er tvilende til om høringsforslaget vil gjøre det enklere for leger å få gjennomført turnustjeneste. Høringsnotatet er et solid gjennomtenkt arbeid, av personer som har tenkt på hva vår samlede helsetjeneste kan være best tjent med.

Pensjonistforbundet vil i sin høringsuttalelse legge vekt på hva som kan gjøre helsetjenesten for eldre og kronikere bedre.

Som ett av argumentene for å innføre ny turnusordning er angitt at nåværende turnusordning ikke er bærekraftig og framtidsrettet. Hvorfor den ikke er bærekraftig er vanskelig å forstå siden det er mer enn nok tilgang på nyutdannede kandidater, og enn så lenge trengs disse nyutdannede leger. Primærhelsetjenesten med fastleger og sykehjemsleger bør styrkes i de nærmeste årene. (jfr. Samhandlingsreformen og ny fastlegeforskrift)

Eldre leger som har fått turnustjeneste etter gammel ordning, priser tjeneste ved de små sykehus og tjeneste hos distriktslege ute i distrikt. Det ga grunnlag for en positiv innstilling til å være «generalist», og få innstilling til å behandle pasienter og ikke bare sykdommer. Gjøres det nok for å beholde denne ordningen?

Spesialisthelsetjenesten

Pensjonistforbundet vil påpeke at utviklingen i sykehusmedisin har gått i retning av mer og mer oppdeling i spesialavdelinger og grenspesialiteter, hvor legene blir mer opptatt av å behandle sykdommen og ikke hele pasienten. Vi tror eldre er tjent med en helhetlig legetjeneste som behandler hele pasienten. Derfor er det viktig å satse på geriatrien innenfor sykehusene, der helhetlig og tverrfaglig behandling er kjerneverdier. Vi tror det vil bedre helsetjenestene til de eldre.

Distriktene

Pensjonistforbundet støtter tiltak som kan bidra til styrking av turnustjenesten i distriktene. Mulighet for å få praksis i distrikt tidlig i karrieren, kan bidra til at kandidaten velger å bli fastlege, eller «generalist», dvs. geriater innenfor sykehus.

Derimot har fastlegene fått større kompetanse, bedre utstyr og arbeidsforhold, og har mulighet for å gi turnuskandidaten god praktisk erfaring, spesielt når også tjeneste på lokale sykehjem blir en del av tjenesten. Forbundet tror at arbeid ute i allmenn praksis før start på spesialist-utdanning, vil gi grunnlag for at flere leger vender tilbake til allmennpraksis og fastlegestillinger.

Det viktigste for forbundet er å sikre god medisinsk faglig kvalitet og pasientsikkerhet når det gjelder legetjenesten til eldre.

Kapitel 3. Flytting av autorisasjonstidspunktet og begrensning av i yrkesutøvelsen

I den nye ordningen vil autorisasjon som lege blir utstedt på grunnlag av medisinsk embets-eksamen, altså uten krav om turnus. Dette gir rett til å arbeide selvstendig som lege. For å sikre seg mot at leger uten tilstrekkelig erfaring skal få for stort ansvar, foreslår departementet likevel at man må ha noe som tilsvarer nåværende turnustjeneste for å kunne gå videre med spesialisering, og også for å kunne arbeide som allmennlege med trygderefusjon og for å ha legevakt. Men det stilles ikke slikt krav for å arbeide som lege i sykehjem. Siden sykehjemslege-stillinger ofte anses som lite attraktive, risikerer man derfor at det blir få søkere til slike stillinger og at det kan komme til å bli ansatt leger rett fra studiet, uten turnus og uten praktisk erfaring. Dette vil naturligvis være meget uheldig, gitt sykehjems pasientenes sårbarhet og svært sammensatte og kompliserte helseproblemer.

Kapitel 4 Behovet for forskrifter om ny turnustjeneste

4.2.2 Beskrivelse av ny ordning og vurdering av forskriftsbehov når det gjelder turnustjenestenes innhold, er det viktig at formuleringen i § 16 om at turnustjenesten i den kommunale helse- og omsorgstjeneste skal inngå arbeid i sykehjem eller annen boform med heldøgns omsorg og pleie, beholdes uforandret.

4.3 Arbeidsgivers plikter

Det står her om plikt til å gi nødvendig opplæring, veiledning og supervisjon. Pensjonistforbundet synes dette skulle vært utdypet mer. Dagens situasjon er at mange turnuskandidater klager over mangel på dette. Her svikter også tilsynsmyndigheten (fylkesmann). Det bør stå noe om nødvendig oppfølging fra erfarne leger under arbeid. Mange turnuskandidater føler seg ofte alene for behandling av dårlige pasienter.

Pensjonistforbundet ser at det blir økt pågang av legekandidater fra andre EØS land. Det står i høringsutkastet at kandidatene skal beherske språket. Praksis til nå har vist at **språkkunnskapene** stort sett er alt for dårlige. Legene må også ha innsikt i norsk kultur og trykkesystem. Det må gjennomføres objektive språktester arrangert av Staten. Det står i notatet at arbeidsgiver – i samråd med kandidaten - skal vurdere språkkunnskapene. Dette er ikke bra nok. Særlig de eldste av oss er avhengig av forståelig språk hos legen.

Brukerperspektivet og brukermedvirkning bør styrkes i de nye forskriftene. Det vil også sikre at brukeren får et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud.

Praktisk håndtering av søknadsprosessen.

Loddrekning har medført en rettfærdig spredning av kandidatene. De enkelte helseinstitusjonene og kommuner/ distriktene har vært best mulig sikret kontinuitet i legetilbudet.

Avslutning

Pensjonistforbundet ønsker at alle legekandidater skal etter studium og embetseksamen, gjennomføre praktisk del av utdannelsen i sykehus og kommunehelsetjeneste før de autoriseres som leger. Helsedirektoratet gis i oppdrag å fordele alle leger til turnustjeneste i sykehus og distrikter som den praktiske del av legestudiet.

Helsedirektoratet gis i oppdrag å tilpasse leger med utenlandske utdannelse med tilleggskurs etter behov - til norsk standard, slik at det oppnås likeverdighet.

Vi tro det vil gi best helsetjenester og pasientsikkerhet til eldre pasienter.

Med vennlig hilsen
Pensjonistforbundet


Borge Rørvik
Forbundsleder


Anne Hanshus
Førstekonsulent