



Statens autorisasjonskontor for helsepersonell

Norwegian Registration Authority for Health Personnel

Vår dato:
17.09.2012
Deres dato:

Vår referanse:

Deres referanse:

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Kopi: Helsedirektoratet

HØRINGSUTTALELSE - Forslag om forskriftsendringer som innfører ny ordning for legers turnustjeneste

Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) viser til høringen med Helse- og omsorgsdepartementets forslag til ny ordning for legers turnustjeneste. SAFH ønsker å belyse noen hovedpunkter, med påfølgende kommentarer til forslaget:

- Ingen begrepsendring i ny ordning
- Hva det vil innebære å flytte autorisasjonstidspunktet
- Språkkrav
- Leger utdannet i EU/EØS
- Leger utdannet utenfor EU/EØS
- Overgangsordningen
- Påleggsinstituttet og likestilling
- Hva skal godkjennes som godkjent turnusstilling i ny ordning
- Permisjoner og særordninger

1. SAFH mener det vil skape unødig forvirring og sammenblanding av reglene for ny og gammel ordning dersom stillingene i den nye ordningen fortsatt skal kalles "turnus". Begrepsbruken kan føre til en uhensiktsmessig sammenblanding (inkl. overgangsordning), og det er egnet til å gi inntrykk av at gammel ordning repareres framfor at det skapes noe nytt.

Sammenblandingen hos søker av gammel og ny ordning kan lett skape en forventning om at løsningene i gammel ordning blir lik den nye.

SAFH mener at turnusordningen for andre sammenliknbare grupper (eksempelvis fysioterapeuter) fungerer enklere og godt, selv om det organiseres på en annen måte enn ordningen for legeturnus.

2. I oppsummeringen til punkt 4.1.2 side 24, står det at et alternativt vilkår for å starte i LIS-stilling er å ha "gjennomført gjeldende turnustjeneste som er **påbegynt** før autorisasjonstidspunktet flyttet" [vår utheving]. Dette kan se ut som en motsetning til det som står på side 6, fjerde avsnitt, der det foreslås å videreføre dagens forskrift også for de som har fått utsatt påmelding til turnustjeneste. Disse har ikke påbegynt turnustjeneste ennå, og vil heller ikke gjøre det før autorisasjonstidspunktet flyttes.

Dette sies også under "behovet for overgangsordninger" på side 19, som det vises til på side 42, fjerde avsnitt.

- Gjelder overgangsordning for de som har påbegynt turnus, eller også for alle som har utsatt påmelding? Forslaget til forskrift legger opp til det siste.
 - Det bør ryddes opp i formuleringene for å unngå misforståelser. Dersom det er ment at både de som har utsatt turnus etter §§ 7 og 8 i turnusforskriften skal inngå i overgangsordninger, bør formuleringene på side 24 endres.
 - Det må avklares om det å flytte autorisasjonstidspunktet vil ha tilbakevirkende kraft, og eventuelt hvor langt tilbake i tid.
3. SAFH oppfatter at de som har utsatt turnus etter §§ 7 og 8 skal få starte i februar 2013. Kulepunktene er imidlertid fortsatt aktuelle, da noen kandidater har utsatt turnus til 15.8.2013, 15.2.2014 osv. I tilknytning til punkt 1, ligger det også et potensielt problem. De kandidatene som har utsatt turnus etter § 7, dvs. som har utsatt påmeldingen til turnus, er ikke registrert i noe "turnusregister". De har fått et vedtak om at de selv er ansvarlige for å melde seg opp til turnus. Slik det er nå, i påvente av ny ordning, har vi ingen påmelding til turnus, og vi har heller ikke konkret oversikt over hvem eller hvor mange det gjelder. Påmeldingsfrist for turnusstart 15.2.2013, skulle vært 1. mai 2012.
- Det bør snart avklares om de som har utsatt påmelding til turnus etter § 7 i turnusforskriften skal inngå i overgangsordningene. Dette bør gjøres før de nye forskriftene er vedtatt i sin helhet.
 - Det må i så fall legges ut påmeldingsskjema og gis en frist for påmelding.
 - Det må gå ut informasjon på nettsidene til UiO, Helsedirektoratet og SAFH.
 - Kandidater som har fått innvilget utsettelse ut over turnusstart 15.2.2013, omfattes av overgangsordningen og skal etter § 12 delta i trekning og valg av plasser. Problemet er hvilke plasser dette er, når stillingene i den nye ordningen skal lyses ut. SAFH foreslår å holde av antall plasser til hver turnusstart tilsvarende kandidater i overgangsordningen. Hvilke plasser det er snakk om må enten velges ut av Helsedirektoratet/SAFH eller etter kandidatens ønske. Da noen av kandidatene kan ha fått innvilget særplass, må det antagelig holdes av turnusplasser ved bestemte sykehus som ikke lyses ut som søkbare stillinger i den nye ordningen.
 - Stillingsannonse foreslås av SAFH til å ha form som vanlige stillingsannonser så langt som mulig. Det må imidlertid komme klart fram hvilke spesielle betingelser som gjelder turnusstillingen med hensyn til prøvetid, permisjoner, varighet, kobling med kommunehelsetjeneste og så videre. SAFH foreslår at stillingsannonse må inneha en felles tekst som skal være gjeldende for alle turnusstillingene, i tillegg til de lokale tilpasningene arbeidsgivere må ha.
 - SAFH anbefaler at hele turnusstillinger lyses ut på vanlig måte. Fragmenter/reststillinger legges ut på et resttorg dersom de har en varighet på mer enn to måneder. Tjeneste under 2 måneder anbefales ikke godkjent. Det gjelder både for de som går ut i permisjon og de som går inn i reststillinger.
 - Stillinger på resttorget bør være tidsbegrensede, slik at de som tas inn i disse stillingene blir ansatt for en spesifikk periode. Når denne perioden er over må de søke på andre stillinger på resttorget. Leger som ansettes i slike stillinger bør ikke få en rett til å fortsette utover det tidsrommet de er ansatt i. Dette er leger som ikke har fått tilbud om hele turnusstillinger, de går inn i reststillinger av en gitt varighet, og har ikke rett på stilling ut over det. Her vil SAFH fraråde avvik fra andre yrker. Det bør imidlertid vurderes om det kan åpnes for en viss fleksibilitet dersom arbeidsgiver ønsker å la vedkommende fortsette i turnus utover vikarperioden. Det må i så fall ikke gå ut over det samlede antall turnusstillinger tilgjengelig, men komme i tillegg til det.

4. I forskriftsforslaget legges det opp til en overgangsordning for de som er inne i et turnusløp i den gamle ordningen. Denne er foreslått å gjelde til 1. januar 2019. SAFH mener dette er et unødvendig langt tidsrom med to turnusordninger. SAFH foreslår derfor å la overgangsordningen gjelde til 1. mars 2016. Overgangsordningen vil da gjelde for de som har søkt/søker utsettelse av turnusstart i gammel ordning til 15.8.2014, og som etter planen da er ferdig i turnus 15.2.2016. Det foreslås samtidig å forskriftsfeste at de som søker utsettelse av hele turnustjenesten ut over turnusstart 15.8.2014 ikke går inn i den gamle ordningen/overgangsordningen, men må søke på stillinger i den nye ordningen.
5. Punkt 4.12 på side 39 omhandler språk. Her legges det opp til at arbeidsgiver skal påse at språkkunnskapene er tilstrekkelige. Her ligger det et potensielt problem sett opp mot utlysinger av stillinger og kobling mellom helseforetak og kommune. Dersom sykehuset kan nyttiggjøre seg en som kun snakker engelsk, vil det kunne bli et problem når turnuskandidaten skal over i kommune, i hvert fall dersom det bare er helseforetaket som ansetter.
 - Det bør presiseres (muligens forskriftsfestes) at norsk språk er en nødvendighet for å gjennomføre turnus. Det bør fastsettes minimumskrav for hva som er tilstrekkelige språkkunnskaper.,
 - SAFH vurderer at det på bakgrunn av EFTA-dom av 15. desember 2011, sak E-1/11, gis rom for å stille språkkrav i større utstrekning enn det som har vært gjort hittil.
6. Andre avsnitt på side 44 legges det opp til at søkere fra EØS-land uten tilstrekkelig integrert praksis i grunnutdanningen, skal gis mulighet til å søke de nye turnusstillingene.
 - SAFH mener det må avklares hvem som har ansvar for å sjekke hvilke søkere som går under denne kategorien. Dersom SAFH skal inneha dette ansvaret, må SAFH være en av adressatene i informasjonsflyten mellom kompetente myndigheter og kontaktpunkter.
 - SAFH ser at det legges det opp til at legene får turnuslisens etter at de har fått tilbud om stilling. I praksis vil det bety at det kan komme henvendelser svært nært opp til turnusstart der det må utstedes en turnuslisens. Slike saker må i så fall prioriteres. Dersom SAFH skal håndtere dette, krever det at det lages et system der SAFH får melding fra helseforetakene umiddelbart etter ansettelse, slik at vi kan rekke å utstede en turnuslisens før turnusstart. Dette skiller seg fra dagens system, der vi mange måneder på forhånd har en oversikt over de aller fleste kandidatene som skal starte i turnus.
7. Relatert til punkt 4 er leger utdannet utenfor EU. Disse er ikke nevnt i forskriftsforslaget. I dag må disse bli vurdert jevngode av SAFH før de kan gå ut i turnustjeneste som igjen gir grunnlag for autorisasjon. En mulighet er å gi leger i denne gruppen lisens dersom de får tilbud om turnusstilling, tilsvarende leger utdannet i EØS-land, uten integrert praksis. En annen mulighet er å gi disse legene autorisasjon dersom de blir vurdert jevngode etter en gjennomgang av utdannelsen og bestått fagprøve (OSCE-test).
8. På side 62, i forslag til endring av § 1a-4, står det at lisensen skal gjelde frem til *avsluttet* turnustjeneste. Dette bør endres til to måneder etter avsluttet turnustjeneste, slik at SAFH rekke å motta innsendt søknad om autorisasjon og behandle denne. Slik det fungerer i dag er lisensen gyldig til og med to måneder etter avsluttet turnustjeneste. Dersom forslaget fra HOD blir stående slik det er nå, vil mange måtte gå en til to måneder uten lisens eller autorisasjon.

9. Høringsnotatet sier ingenting om turnuskandidater som er påmeldt turnus i gammel ordning, som ikke blir klare til turnusstart. Dette er særlig aktuelt for kandidater som må ta OSCE-test (fagprøve) før de starter i turnus, men som enten har strøket på denne eller ikke meldt seg opp. Flere av disse står i dag på venteliste, men siden det ikke blir arrangert ny fagprøve før turnusstart 15.2.2013, blir de heller ikke klare til da. Her er det behov for en snarlig avklaring.
10. Kapittel 2, §§ 8 og 9. Side 50 – 51. SAFH ser behov for avklaring med hensyn til påleggsinstituttet og utfordringen med hensyn til likestillings og diskriminering. SAFH har mottatt uttalelse fra Likestillings og diskrimineringsombudet (LDO) ved flere anledninger hvor LDO mener SAFH ikke har godtgjort nødvendigheten av indirekte diskriminering. SAFHs spørsmål er derfor hvorvidt opprettholdelse av påleggsinstituttet fortsatt innebærer at SAFH identifiseres med arbeidsgiver i saker hvor kandidater som kommer tilbake etter fødselspermisjon ikke får turnusstilling når de ønsker. SAFH har også merket seg Likestillingslovens § 17 1. ledd der det heter at ansvar plasseres hos arbeidsgiver eller noen som handler på arbeidsgivers vegne. SAFH ser det som uhensiktsmessig at etaten skal ha noen form for koordinerende ansvar i denne sammenheng og at roller blir avklart i forskriften.
11. Vedrørende siste avsnitt side 22 hvor det etterspørres syn på opparbeiding av praksis tilsvarende turnustjeneste mener SAFH at det er særdeles viktig å ta i betraktning hva formålet med en autorisasjon er, og hva formålet med turnustjeneste skal være før det konkluderes fra HOD sin side. Hva innebærer det når en søker får en autorisasjon som lege i Norge? En autorisasjon gir i utgangspunktet fulle rettigheter til å arbeide og virke som lege i Norge, men om det skal være slik at en skal gjennomføre norsk turnustjeneste for å kvalifisere til en LIS-stilling, så er ikke dette lenger tilfelle. Dette innebærer at norske myndigheter må klargjøre hva formålet med ny turnustjeneste er og hva den skal inneholde av faglig innhold. I tillegg må det spesifiseres i ytterligere grad hvilke praktiske og kliniske ferdigheter og perioder som gjennomføres under studiet.
- SAFH ser i denne sammenheng for seg en statseksamen som inneholder elementer slik fagprøven "Objective structured clinical examination" (OSCE) er bygget opp. SAFH ønsker også å påpeke viktigheten av å ivareta norsk utdannede legers rettigheter når de søker autorisasjon i andre land.
12. SAFH fraråder at det åpnes for å ha turnusstillinger eller ansettelser av mindre enn 2 måneders varighet, som kan godkjennes som godkjent turnuspraksis. Hensikten med den nye ordningen og dens kobling til spesialistløpet må avklare og avgrense kandidaters mulighet til å lage et "eget" turnusløp med bakgrunn i faglig innhold. Kortere ansettelser vil representere en umulig oppgave for arbeidsgivere og statlig etat å administrere. SAFH fraråder også en ordning der turnusplasser *ikke* kobles i en samordning mellom spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjeneste. Dette vil kunne sikre en ordning der rekrutteringssvake kan kobles med rekrutteringssterke regioner, samt at dette vil tilby en bedre forutsigbarhet for både kandidat og arbeidsgiver.
13. I de tilfeller hvor turnusleger søker permisjon i løpet av sin periode som turnuslege, anbefaler SAFH følgende modell: Minimum 9 måneder av sykehus-tjenesten bør være avtjent før man får gå videre til kommunehelsetjenesten. Det betyr at det er mulig å avtjene 9 måneders sykehus-tjeneste + 6 måneders kommunehelsetjeneste + 3 måneders resttjeneste sykehus.
- SAFH forutsetter at foretaket har ansvaret for utlysning og tilsettingsprosessen på vegne av både foretaket og aktuell kommune. Spørsmålet dukker opp hvem skal håndtere permisjonen i tilfellet over?

- SAFH anbefaler at turnuslegen, som søker permisjon, på forhånd fastsatt lengde etter arbeidslivets regler, må selv søke både til sykehuset og til aktuell kommune når permisjonen strekker seg begge perioder. I disse tilfellene vil det være naturlig at kommunen melder ledigheten på 6 mnd til resttorget (evt via Foretaket), og påser at det er korrespondanse mellom permisjonstiden og resttorgtiden.
- Det bør ikke legges opp til en ny ordning med særplasser for en spesifikk gruppe i arbeidslivet utover de regler som allerede finnes i arbeidsmiljølov og interne reglement. I stedet bør det være de vanlige reglene for permisjoner i arbeidslivet som er gjeldende. Det innebærer at det som gir grunnlag for permisjon i andre stillinger ellers i arbeidslivet også gir grunnlag for permisjon i turnusstillinger, og at den enkeltes rettigheter er avveid mot arbeidsgivers behov for løpende og sikker pasientdrift.
- Den som tilsettes i reststilling har også rett til permisjon. Men vedkommende bør ikke ha rett til å komme tilbake til en stilling utover det korte tidsrommet vedkommende er ansatt i. Her må også en regel på to måneder være gjeldende. Stillinger av varighet mindre enn dette kan ikke være gjeldende som turnus.
- SAFH anbefaler at uansett hvordan man innretter det så må kommuneledet inn i bildet og ha dialog med foretaket for eksempel på personalavdelingsnivå eller det nivået som har ansvaret for turnuslegene.

14. SAFH savner imidlertid i den nye ordningen er fokuset på **Fylkesnivået/Fylkesmannen**. Det har nesten utelukkende vært snakk om "kommune" i den nye ordningen. Fylkesnivået har i dag stor kunnskap om og erfaring med selve arrangementet og oppfølgingen av turnuskandidater, og arbeidet foregår i dag som regel i flere ledd hos Fylkesmannen. Her finnes verdifull kompetanse og erfaring. Flere fylker har mange kommuner. SAFH mener det må være mest hensiktsmessig med en koordinering på fylkesnivået i den nye ordningen. Det bør blant annet være her ansvaret for å fremskaffe tilstrekkelig med egnede kommuneplasser, etter en faglig vurdering hos Fylkeslegen. Dette reduserer antallet kontakt- og oppfølgingspunkter overfor foretaket/ene, og bidrar til å sikre større likhet i innhold og tjeneste.

Med hilsen


Anne Herseth Barlo
direktør


Kjell Magne Mørk
avdelingsleder