



Saksprotokoll

Utvalg: Formannskapet
Møtedato: 18.09.2012
Sak: 176/12

Resultat: Innstilling vedtatt
Arkivsak: 12/964
Tittel: **SAKS PROTOKOLL: HØRING OM FORSLAG OM
FORSKRIFTSENDRINGER SOM INNFØRER NY TURNUSTJENESTE FOR
LEGER**

Behandling:

Ingen andre forslag ble framsatt.

Votering.

Enstemmig vedtatt med at kommentarer / endringer inntas i uttalelsen.

Formannskapetets vedtak til uttalelse:

Snåsa Kommune støtter at man går videre med en ordning som sikrer at nyutdannede leger får praktisk erfaring under veiledning tilsvarende dagens turnuslegeordning med følgende kommentarer / endringer:

1. Kjøproblematikk og en ny tid med Samhandlingsreformen

I høringsnotatet savner vi en tydelig konsekvensvurdering og medfølgende tiltak av endringene som er foreslått med hensyn til hovedutfordringen som er kapasitetsproblemer. Slik situasjonen er i dag, er det sykehusene som har kapasitetsproblemer. Det medfører at studentene blir satt i kø for turnuslegeplass.

Kommunene har fått pålegg fra SAFH om å ta mot turnusleger, og kapasiteten er lik behovet. Kommunene opplever at når turnusleger ikke kommer pga graviditet eller innvilgede permisjoner, så er det vanskelig å få inn ny turnuslege i stillingen. Dette er sårbart for kommunene, da det er mange småkommuner som er avhengig av denne ekstrapersonen.

Det anføres gode argumenter for ikke å utvide kapasiteten, altså må flere av de som søker seg inn til turnustjenesten ekskluderes. Dette skal skje ved at de blir til overs i tilsettingsprosessen. Disse har da autorisasjon i motsetning til de som etter dagens ordning venter på å få gjennomført turnustjeneste, for øvrig ser vi ingen vesentlig endring for disse. Det er ikke uttalt noe om hvem man forventer valgt bort. Dersom et større antall kandidater fra norske utdanningssteder kommer i denne gruppen må dette få betydning for antallet studieplasser i Norge.

Samhandlingsreformen har trådd i kraft og kommunene har fått og får flere oppgaver overført fra spesialisthelsetjenesten. Vi ser gjerne at tiden i sykehus og tiden i kommune endres til 6 mnd. sykehus

og 12 mnd. kommune. Dette er tiltak som kan avhjelpe kø- problematikken i sykehusene og er fremtidsrettet og i Samhandlingsreformens ånd. Ny ordning forutsettes fullfinansiert.

2. Samhandlingsreformen og innholdet i turnuslegetjenesten

De nye helselovene og avtalene mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten må påvirke innholdet i turnuslegens praksis. De nye oppgavene for turnuslegen ute i kommunen er å drive mer forebyggende arbeid og vurdere alternativer til innleggelse. Derfor må de også ha bedre kjennskap til kommunale tjenester og kommunal tverrfaglig samhandling. Det forventes derfor at innholdet i opplæringen også endres i takt med de store endringene innen helsefeltet i kommunene.

I høringsnotatet står det at innholdet i tjenesten ikke endres. Det bes om at dette vurderes på nytt.

3. Ordningen vil være arbeidskrevende for kommunene

Vi ser for oss at den skisserte løsningen med utlysning av stillinger, søknadsbehandling og tilsetninger 2 ganger årlig innebærer et betydelig merarbeid for kommuneadministrasjonen.

Kravet til nye søknadsprosedyrer hvor kommunene skal følge opp turnuslegene på lik linje med andre arbeidstakere, ved ansettelse 2 ganger i året, samt krav om å se til at språkkunnskapene er gode nok/lære opp turnuslegene i språket, gir kommunene mye ekstra administrativt arbeid. Besparelsene som er anført for administrasjon av dagens ordning betyr i realiteten at arbeidet utføres av andre

Det er godt forslag og til god hjelp for kommunene at Departementet gis myndighet til å vurdere om legers praksis fra andre EØS land, tilsvarer norsk turnustjeneste og at de får ansvar til å attestere at så er tilfelle.

Hvilke grunnlag kan kommunene ansette på? Hvordan skal de velge ut gode søkere kontra dårligere søkere?

Hvem skal ta ansvar for prosessen rundt oppsigelse av uskikkede leger?(faglig eller personlig uegnet) Her er det utydighet i høringsnotatet - Fylkesmannen eller kommunen?

Søknadsprosedyrer:

Av de foreslåtte løsninger for tilsetninger, støtter Snåsa Kommune «blokk- tenkingen» hvor sykehuset tilsetter mens kommunen har en mer tilbaketrukket rolle. Vi ser det som viktigere at dette ikke blir en svært krevende administrativ prosess enn at vi får stor innflytelse på hvem som blir tilsatt.

Kommunene må imidlertid kunne tilsette separat ved frafall og endringer underveis

Vi ser det som viktig og nyttig at turnusleger som jobber ved legevakt og fastlegekontor, samt på sykehjem kjenner tilbudene i nærliggende spesialisthelsetjeneste og hvem de kan kontakte der ved behov for veiledning/råd.

Snåsa Kommune støtter også forskriftsfesting av krav om autorisasjon for tilsetning i turnuslegestilling.

Det kommer ikke klart frem i høringen om kommunene må betale reise/flyttegodtgjøring for studentene eller om turnuslegene fortsatt skal søke fylkesmannen om dekning av de utgiftene.

Når det gjelder kommunenes mulighet for å hente inn nye kandidater når en turnuslege nedkommer/får permisjon/ikke møter, så er det bra at tidsfristene kan settes kortere. Direktekontakt mellom kommune og kandidat bør også være et alternativ.

Administrative verktøyer/webportal

Uansett endringer som innføres bør det som kreves av administrative verktøy være tilgjengelig og utprøvd i god tid før endringene innføres. En webportal kan være en fornuftig løsning, men dette må

fungere ved oppstart. Vi tror det er for knapp tid til å få løsninger på plass til at endringene bør iverksettes i 2013.

4. Økt økonomisk utfordring

Mottak av turnusleger gir kommunene ekstrautgifter i størrelsesorden 666 000 kr pr. turnuslege i de største kommunene der forhandlinger er kjørt med privatpraktiserende leger.

Oversikter som er sendt ut tidligere fra KS viser en underdimensjonering av utgiftene til lønn og drift og en overdimensjonering i forhold til inntekter. Utrekningen stemmer ikke med kommunenes tall.

5. Turnusleger og legevaktskjøring:

I høringsnotatet står det side 5, 4. avsnitt. «Av hensyn til pasientsikkerhet og forsvarlig yrkesutøvelse foreslås det i forskrift at det også etter at autorisasjonstidspunktet er flyttet, vil være krav om minst halvannet års praksis som lege for å kunne delta i legevaktsordningen og for å kunne ta stilling som fastlege under veiledning»

Snåsa Kommune ber om at det tydeliggjøres om turnusleger kan kjøre legevakt som selvstendig næringsdrivende på kveldstid i turnuslegetiden. Dette kommer ikke godt nok frem i høringsnotatet. Hvis turnuslege kun kan kjøre legevakt sammen med veileder, vil det gjøre at legevaktene får et omfattende organisatorisk endringspålegg. Dette vil gi små kommuner med to og tredelt legevakt store vaktutfordringer.

Kan turnuslege kjøre legevakt bare hvis de har veileder i bakvakt, vil det gi en ekstrakostnad for kommunene. Trygghetstillegget som gis i dag, vil ikke dekke kravet om veiledningshonorar fra lege i bakvakt. Dette må klargjøres bedre.