



Helse- og omsorgsdepartementet

Sendt kun pr. epost: postmottak@hod.dep.no

Deres ref.: 14/1138

Vår ref.: 14/1245

Dato: 09.04.2014

Høringssvar fra Legeforeningen - høring om forslag til forskrift om forsøksordning med spesialistutdanning av leger i avtalepraksis

Legeforeningen viser til høringsnotat den 7. mars 2014. Foreliggende høringsuttalelse har vært forelagt relevante organisasjonsledd. Innspillene er lag til grunn for denne uttalelsen som er behandlet av foreningens sentralstyre.

Innledning

Legeforeningen er positiv til at det nå legges til rette for en forsøksordning for gjennomføring av deler av spesialistutdanning i avtalepraksis. Etter forslag fra Legeforeningen godkjente Helse- og omsorgsdepartementet i 2006 at inntil seks måneder av spesialistutdanningen kunne gjennomføres i avtalepraksis. Det har tatt lang tid å få en forsøksordning på plass, og det er viktig at man på bakgrunn av erfaringer fra forsøket tar sikte på at ordningen gjøres permanent. En permanent ordning vil også bidra til å øke kapasiteten i spesialistutdanningen.

Bakgrunnen for Legeforeningens forslag var at mye av diagnostisering og behandling innen enkelte spesialiteter er flyttet fra sykehus til avtalespesialister. Dette vil øke kvaliteten i spesialistutdanningen.

Vi mener at det er viktig at det åpnes for at forsøket kan utvides med flere pilotpraksiser og at flere piloter vil kunne gi et bedre erfaringsgrunnlag for ordningen med sikte på at den skal bli permanent.

Vi oppfatter at forslaget i all hovedsak er et forslag for å løse de økonomiske og ansvarsmessige forhold som er nødvendig for å gjennomføre forsøket, og i liten grad handler om det faglige innholdet. Legeforeningen forutsetter at vi blir involvert i utvikling av det faglige innholdet og rammene for denne delen av spesialistutdanningen.

Blant annet bør spesialistpraksisene på samme måte som de godkjente utdanningsinstitusjonene beskrive hvordan de planlegger å oppfylle regler og krav som gjelder spesialistutdanningen før leger i spesialisering tiltrer. Spesialistpraksisene bør på samme måte som de godkjente utdanningsinstitusjonene levere årlige beretninger om hvordan spesialistutdanningen har blitt gjennomført, med henvisning til gjeldende krav. Eventuelt kan en tenke seg at spesialistpraksisene inngår et samarbeid med den utdanningsinstitusjon i samme spesialitet som ligger nærmest geografisk, og at utdanningsutvalget på denne utdanningsinstitusjonen «drifter» utdanningen og sørger for at leger som arbeider i

spesialistpraksis får delta i f.eks. internundervisning på «fadderavdelingen». Det må tilrettelegges for at LIS kan delta på kurs som må gjennomføres i forbindelse med spesialistutdanningen slik at progresjonen i utdanningen blir «normal».

Ansettelsesforhold

Legeforeningen støtter at utdanningslegen fortsatt er ansatt i helseforetaket og får lønn og pensjonsforpliktelser derfra. Vi påpeker imidlertid at det ikke fremgår klart hvordan arbeidsgiverbeføyelsene skal utøves og av hvem, og hvilke rettigheter og plikter de ulike partene har. Denne delen av forsøksordningen er for lite problematisert, og må utredes nærmere, i alle fall før ordningen blir permanent. Videre er det noen formuleringer som er uklare slik som: ”Det tas utgangspunkt i at leger i spesialisering arbeider seks måneder hver i anslagsvis tre ulike avtalepraksiser. Etter de første seks månedene vil nye leger i spesialisering overta plassene hos avtalespesialistene”. Vi antar at departementet mener: ”Det tas utgangspunkt i at anslagsvis tre ulike avtalepraksiser deltar i forsøksprosjektet. Leger i spesialisering arbeider seks måneder i en av disse. Vedkommende går så tilbake til sin stilling i helseforetaket, mens nye leger i spesialisering overtar plassene i avtalepraksis.” Vi ber om at dette presiseres.

Utgiftsdekning og kompensasjon for veiledning

Det er ingen tvil om at det kan være betydelige utgifter knyttet til å rigge en spesialistpraksis til en utdanningskandidat med hensyn til behov for ekstra hjelpepersonell, kontorplass og utstyr. Legeforeningen har tidligere antydnet at det ikke er urealistisk at en LIS i noen spesialiteter vil nødvendiggjøre en ekstra stilling hjelpepersonell. Legeforeningen støtter derfor at det skal inngås avtale i forsøksordningen mellom helseforetak og avtalespesialisten for dekning av disse utgiftene («praksisleie»), samt kompensasjon for medgått veiledning av LIS legen. Det bør i avtale mellom helseforetaket og avtalespesialisten også reguleres konsekvenser av frafall fra utdanningslegen i hele eller deler av perioden (sykdom mm). I disse tilfellene er det naturlig at helseforetaket forsetter å betale praksisleie, men vil ikke få egenandeler eller refusjoner.

Finansiering

Det ansees også som hensiktsmessig at helseforetaket inngår refusjonsavtale med HELFO slik at egenandeler og refusjon for konsultasjon og behandling utført av utdanningslegen tilfaller helseforetaket. Det bør vurderes om og eventuelt hvilke skatterettslig konsekvenser den foreslåtte finansieringsmodellen vil ha for utbetaling av egenandeler. Egenandelene er knyttet til utdanningslegen, i motsetning til refusjonene. Det bør velges en ordning hvor utdanningslegen ikke blir nødt til å være selvstendig næringsdrivende for de 6 månedene i spesialistpraksis, med alle konsekvenser dette får.

Med hilsen

Den norske legeforening

Geir Riise
generalsekretær

Anne Kjersti Befring
direktør

Saksbehandler: Siri Næsheim

Dokumentet er godkjent elektronisk