

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Stab forskning, innovasjon og utdanning
Utdanningsseksjonen

Vår ref.:	Deres ref.:	Saksbeh.:	Dato:
2013/13586	14/1138	Cathrine Ørehagen	22.4.2014
Oppgis ved all henvendelse			

Høring om forslag til forskrift om forsøksordning med spesialistutdanning av leger i avtalepraksis.

Oslo universitetssykehus (OUS) viser til Helse- og omsorgsdepartementets høringsnotat 7. mars 2014, vedrørende ovennevnte, med høringsfrist 22. april 2014.

OUS støtter departementets mål om å bedre kvaliteten på spesialistutdanningen. Det er en nødvendig utvikling at det nå også vurderes en utvidet adgang for leger i spesialisering (LIS) til å kunne ta inntil 6 måneder av spesialistutdanningen hos avtalespesialister. Spesialistutdanningen skal være både hensiktsmessig og fremtidsrettet.

Oslo universitets sykehus har videre følgende bemerkninger til forsøksordningen og forskriftsendringen:

I forsøksordningen som er skissert er det lagt opp til at pasientbehandlingen utført av LIS inngår i utbetalingsgrunnlaget til ordningen med innsatsstyrt finansiering (ISF). Når LIS utfører pasientbehandling i avtalepraksis utløser dette aktivitetsbasert refusjon fra folketrygden. Denne refusjonen utbetales til helseforetaket som har arbeidsgiveransvaret for LIS. Det er uklart for OUS hvor mye dette dreier seg om og vi ønsker derfor en avklaring på dette.

Videre skriver departementet at Helsedirektoratet skal påse at det fastsettes en avtalebasert oppgjørsordning mellom avtalespesialisten og helseforetaket om dekning av avtalespesialistens utgifter til kontorplass, utstyr og hjelpepersonell og medgått tid til veiledning av LIS, og at egenandeler som blir innbetalt direkte i avtalepraksisen avregnes i oppgjør mellom avtalepraksisen og helseforetaket. OUS synes det er uklart hvordan dette skal løses og hvor store disse kostnadene kan bli for helseforetaket.

Oslo universitetssykehus er bekymret for at kostnadene ved denne ordningen vil overstige det sykehuset vil få inn ved refusjonsavtalen med HELFO. Vi ser at utgifter til kontorplass, utstyr og veiledning av LIS kan variere, men at det åpenbart vil bli en betydelig utgiftspost.

Administreringen av denne ordningen vil medføre ekstra arbeid for helseforetakene og det må regnes inn en overhead (påslag i betalingen fra avtalespesialisten til helseforetaket) i form av lederomkostninger for helseforetaket.

OUS registrerer at høringsnotatet ikke omtaler lov om erstatning ved pasientskader mv (pasientskadeloven). Hva innebærer det rettslig at helseforetaket er arbeidsgiver, mens avtalespesialisten har det faglige ansvaret?

Avslutningsvis vil vi nevne at det tidligere er gjennomført en pilot innen dermatologi, der LIS har fått godkjent 6 måneders praksis hos en avtalespesialist. Avtalespesialisten ble godkjent av Legeforeningen, og det ble satt klare kriterier for supervisjon, internundervisning og veiledning. Det økonomiske var frikoblet fra helseforetaket og det ble laget en avtale mellom LIS, avtalespesialisten og den gang kommunen, vedrørende refusjon og økonomi. Dette fungerte uten større problemer. Vi mener en slik ordning er mer formålstjenlig enn det som nå foreslås.

Med hilsen

Elisabeth Søyland
utdanningsleder

Brevet er elektronisk godkjent og ekspedert