



## **Kommunaldirektørens sak**

**Kommunaldirektørens sak nr.:** 38 /2005  
**Vedtaksdato:**

**Vår ref. (saksnr.):** 200503149-3  
**Arkivkode:** 202

### **GJENNOMFØRING AV EUROPAPARLAMENTS- OG RÅDS DIREKTIV 2001/19/EF – UTVIDET KRAV TIL VEILEDET TJENESTE FOR Å FÅ ADGANG TIL Å UTØVE VIRKSOMHET SOM ALLMENNPRAKTISERENDE LEGE INNENFOR EN NASJONAL TRYGDEORDNING – OSLO KOMMUNES HØRINGSUTTALELSE.**

#### Saksfremstilling:

Oslo kommune har mottatt høringsbrev fra Helse- og omsorgsdepartementet av 29.06.2005 vedlagt høringsnotat *Gjennomføring av europaparlaments- og rådsdirektiv 2001/19/EF – utvidet krav til veiledet tjeneste for å få adgang til å utøve virksomhet som allmennpraktiserende lege innenfor en nasjonal trygdeordning*. Fristen for uttalelse er 29.09.2005.

Endringen i regelverket som ovennevnte direktiv medfører, innebærer at allmennleger som ønsker å arbeide selvstendig med refusjon fra folketrygden må kunne dokumentere at de tilfredsstiller kravet til minimum totalt tre års veiledet tjeneste. Endringen gjelder fra 01.01.2006. Det någjeldende kravet er to års veiledet tjeneste. Leger med utdanning fra norsk lærested har oppfylt dette kravet gjennom et halvt års praksis under grunnstudiet samt turnustjeneste på halvannet år etter at kandidaten er utdannet cand. med. Den praktiske konsekvensen av endringen er at nye fastleger (med avtale eller ansatt) etter 01.01.2006 må ha minimum ett års veiledet tjeneste mer enn nå for å kunne arbeide selvstendig for trygdens regning.

Departementet foreslår at autoriserte leger som ikke oppfyller de nye kravene vil kunne søke fastlegehjemler på normal måte, og arbeide det første året under veiledning i praksisen med normal trygderefusjon. Legen vil deretter kunne søke godkjenning og fortsette som selvstendig fastlege i samme praksis. Kommunen vil ha ansvar for å etablere og overse veiledningen. Ordningen foreslås delvis forskriftsfestet og delvis regulert i den sentrale avtalen mellom KS og Den norske lægeforening.

#### Vedtakskompetanse:

Bystyret har delegert til byrådet å avgi høringsuttalelser på kommunens vegne, jf sak 218 av 30.05.2001. Byrådet har delegert til byråden å avgi høringsuttalelse dersom saken ikke er av prinsipiell betydning, jf sak 1360 av 03.07.2001. Byråden har delegert til kommunaldirektøren å avgi høringsuttalelse på samme vilkår, jf sak 17/2003.

Vedtak:

Oslo kommune avgir følgende uttalelse til høringsnotatet: *Gjennomføring av europaparlaments- og rådsdirektiv 2001/19/EF – utvidet krav til veiledet tjeneste for å få adgang til å utøve virksomhet som allmennpraktiserende lege innenfor en nasjonal trygdeordning.*

Etter Oslo kommunes vurdering gir forslaget i høringsnotatet en løsning som formelt oppfylder kravene i direktivet. Forslaget medfører dessuten få administrative konsekvenser og bør være relativt enkelt å innføre. Oslo kommune kan imidlertid ikke se at forslaget vil bidra til kvalitetsforbedring eller til at norske regler på området i vesentlig grad kommer mer i takt med reglene i andre land. De nasjonale kravene til allmennleger i Norge vil fortsatt ligge på minimumsnivå i forhold til kravene i EU/ EØS. Dette er i kontrast til eksempelvis Danmark, Sverige og Storbritannia der de nasjonale kravene fra før ligger over minstekravet i direktivet.

Etter Oslo kommunes vurdering bør oppfølgingen av direktivet ta sikte på en kvalitativ endring i kravene til utdanning og erfaring for leger som skal arbeide som selvstendig allmennlege i den offentlige helsetjenesten. I utgangspunktet bør Norge ha tilsvarende krav som i nabolandene, det vil si at leger må ha spesialitet i allmennmedisin for å arbeide som selvstendig fastlege. Dersom Norges særegne regler for spesialiteten gjør dette problematisk, bør det vurderes endringer i disse. Alternativt bør det innføres en to-trinns spesialistutdanning, der første trinn kvalifiserer til å arbeide som fastlege og annet trinn gir full spesialitet. Dette ville medføre en faglig kvalitetsheving, i og med alle fastleger måtte ha en periode med spesifikk utdanning i allmennmedisin etter autorisasjon. Oslo kommune kan ikke se at innføring av et system for slik utdanning i Norge byr på større problemer enn i nabolandene.

Oslo kommune har for øvrig følgende kommentarer til det konkrete forslaget i høringsutkastet:

Oslo kommune kan ikke se at det uten videre er helsetjenestens ansvar å dekke kostnader ved videreutdanning av leger etter autorisasjon, i dette tilfelle betaling av veilederen. Legen vil under veiledning få samme økonomiske vilkår som andre fastleger. Kostnadene bør dekkes på samme måte som kostnader til spesialistutdanning.

Det vil være tilfeldig hvilke leger som får oppdrag som veileder. Dette vil være avhengig av hvorvidt det oppstår ledig vikariat eller fastlegehjemmel i samme gruppepraksis, og om en lege uten et års veiledet tjeneste går inn i vikariatet eller hjemmelen. Det vil derfor være problematisk for kommunen å sikre kvaliteten på veiledningen. Kompetansenivået og interessen for å være veileder hos den aktuelle legen vil i utgangspunktet ikke være avgjørende for hvilken lege som får ansvar for veiledningen.

Leger som oppnår et års veiledet tjeneste ved å arbeide ved sykehus bør i tillegg gjennomgå kurset som er foreslått i høringsutkastet. Det synes lite logisk at leger som ikke har erfaring og veiledning i allmennlegetjenesten skal fritas fra et kurs som er obligatorisk for leger som har slik erfaring.

Det er et krav etter kommunehelsetjenesteloven at ledige hjemler tildeles søkeren som er "faglig best skikket". Det antas derfor at en lege uten et års veiledet tjeneste bare vil kunne tildeles avtalehjemmel som fastlege dersom det mangler andre søkere med mer erfaring. Det er per i dag vanlig praksis at en ny fastlege må kjøpe legepraksisen fra fratredende lege. Leger som går inn i veiledning i en fastlegepraksis antas derfor vil måtte investere et betydelig beløp. Med bakgrunn i det ovenstående vil valg av veiledet tjeneste i allmennpraksis trolig i de fleste tilfeller kun være aktuelt i vikariat.

Oslo kommune viser til diskusjonen under pkt 5.2.1 vedrørende legers rett til å være premissleverandør for trygdeytelser til pasienten. Det foreslåtte kravet om veiledet tjeneste utgjør kun ett års praksis ved sykehus eller i primærhelsetjenesten. De aller fleste leger vil således raskt oppnå dette kravet etter autorisasjon, uavhengig av karrierevei og senere omfang av pasientrettet arbeid. Etter Oslo kommunes vurdering bør en eventuell begrensning av denne retten knyttes opp mot legens faktiske arbeid (f.eks. fastlege, sykehuslege m.v.) heller enn kravene i direktivet.

Veiledet tjeneste som heltids, ansatt lege ved Legevakten i Oslo, eventuelt tilsvarende stillinger ved andre legevakter, bør telle på lik linje som tjeneste i en fastlegepraksis i henhold til kravene som innføres.

Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester

16. september 2005



Bjørg Månun Andersson

**Utrykt**

**vedlegg:** Brev av 29.06.2005 fra Helse- og omsorgsdepartementet med vedlegg