

Helse- og omsorgsdepartementet
Kjell Rønnesdal
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Deres ref:
Saksbehandler: Arkivkode:
Vår ref: 05/3502
Arkivkode:
Dato: 28.09.2005

Helse- og omsorgsdepartementet	
Boknr.: 200503225	Dok.nr.: 27
Arkivkode: 511.2	Innkom dato: 05.10.05
KTA3	HLO

Oppdragsbrev om 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

Sosial- og helsedirektoratet (SHdir) viser til brev fra Helse og omsorgsdepartementet datert 07.07.05.

SHdir beklager sent svar, da brevet har ligget i en annen avdeling.

SHdir vil innledningsvis vise til innstillingen "Veiledet tjeneste i allmennmedisin" fra juni 2003, fra en partssammensatt arbeidsgruppe nedsatt av SHdir. I innstillingen presenteres et forslag til hvordan Norge kan implementere og tilpasse seg endringer i Rdir 16/93/EØS. Innstillingen beskriver også hvordan veiledningen kan skje for de leger som velger å ta det tredje veiledningsåret i kommunehelsetjenesten (fastlegeordningen).

Arbeidsgruppen vektla at for Norge har det ikke vært noe et sterkt ønske at EU innfører kravet om 3 års veiledet tjeneste. Den nordiske legeutdanningen har mer praksis frem til medisinsk embetseksamen og gjennom turnustjenesten enn mange andre EU land, der den veiledede tjenesten vil kunne være viktigere. Arbeidsgruppen var derfor enige om at vi nok skulle imøtekomme EU direktivet, men ikke gjøre mer ut av det enn rimelig på bakgrunn av vår gode turnustjeneste.

I brev av 07.07.05 ber HOD om forslag til:

- Målbeskrivelse for den veiledede tjenesten
- Veiledningsprogram med nærmere beskrivelse av det faglige innholdet i den veiledede tjenesten
- Opplegg for 5 dagers obligatorisk kurs

Målbeskrivelse

Når det gjelder målbeskrivelse for den veiledede tjenesten, viser SHdir til arbeidsgruppens innstillingen av juni 2003, og at selve målbeskrivelsen bør inneholde:

- pasientbehandling og allmennlegens arbeidsmåte
- øyeblikkelig hjelp og allmennlegevakt
- legers forhold til trygdesystemet (takster, skjemaer, drift)
- samhandling med spesialisthelsetjenesten
- drift av allmennpraksis

Sosial- og helsedirektoratet
Avdeling for sosial- og helsepersonell

Arbeidsgruppen og SHdir anbefaler ett prioritert tiltak i tillegg til det obligatoriske, - det fem dagers obligatoriske kurset i trygdemedisin, forebyggende medisin og drift av egen praksis.

Det skal fremgå tydelig i målbeskrivelsen at arbeidet som utføres under veiledning må være "pasientnært" for å telle som "veiledet tjeneste".

Krav til veileder og veiledningsprogram

Det kan ofte være naturlig at veilederen selv er spesialist i allmenntidisin eller under spesialisering i denne spesialiteten. Likevel anses en lege som selv har rett til å praktisere selvstendig for trygdens regning å være kvalifisert som veileder. I motsatt fall ville det bli vanskelig å få veiledning mange steder i utkant-Norge.

Norge har stor frihet mht hvordan endringene i SLIM direktivet implementeres. Legedirektivet stiller få spesifikke krav til det faglige innholdet i veiledningen utover at opplæringen skal være "mer praktisk enn teoretisk basert". Leger som arbeider under veiledning må kunne "delta i de faglige virksomheter og ansvarsområdet som påhviler de personer han / hun arbeider sammen med".

Hensikten med veiledningen er at veiledningen skal være innrettet etter behovet for den som skal veiledes. SHdir kan ikke se at det er hensiktsmessig med faste program eller obligatoriske elementer i veiledningen. Det vil være naturlig at den som veiledes kan diskutere faglig utfordrende tilfeller med sin veileder, som kan bistå ved behov ved avgjørelser som kan være vanskelige. Veiledningen skal være individuelt rettet. Veileder bør kunne stille opp sammen med den veiledede lege ved vanskelige kasus.

Veilederen bør minimum tilby gjennomsnittlig 2 timer strukturert veiledning i uken, og skal samtidig være tilgjengelig pr telefon i det løpende arbeidet for den som skal veiledes (samlet normert til 1 time pr uke). Veileder og den aktuelle lege bør ha frihet til å legge opp veiledningsforholdet i samarbeid, etter individuelle og situasjonsbetingede behov, slik at tre timer i 44 uker utgjøre gjennomsnitt for året.

Veileder skal helst arbeide i samme eller en nærliggende legepraksis i samme kommune. Unntaksvis bør en lege i en nabokommune kunne benyttes dersom det ikke finnes tilgjengelig veileder i samme kommune.

Kommunens ansvar

SHdir vil minne om at kommunene har ansvar for at legen kan oppnå EU-godkjenningen, slik at det er kommunens ansvar gjennom kommunelege 1 å oppnevne en veileder. Dersom det er en liten kommune med dårlig legedekning, vil veileder fra en nabokommune kunne bli aktuelt. Videre har kommunen et ansvar når det gjelder å bekrefte attest fra veileder om at "veiledet tjeneste" er fullført og godkjent. Dette krever neppe noen lovhjemmel, men er en naturlig følge av at kommunen har ansvar for opprettholdelse og rekruttering av fastlegeordningen.

Obligatorisk kurs

Arbeidsgruppen går som nevnt inn for en løsning der det ikke stilles mange nasjonale krav i tillegg til EU-kravet. Likevel bør det kreves at leger under veiledning deltar i det 5 dagers obligatorisk kurset i trygdemedisin, bruk av takstsystem, forebyggende medisin og drift av egen praksis.

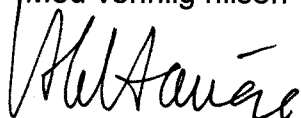
Kurset bør så langt det er mulig fullføres i løpet av de første seks månedene av veiledningsåret. Det må utstedes et kursbevis. Kravet gjelder også for leger som har gjennomført det tredje veiledede året i utdanningsstilling på sykehus, dersom disse leger ønsker å etablere seg som fastlege eller delta selvstendig i legevaktsordning. Disse legene vil ha enda større behov for et slikt kurs enn legene som har vært under veiledning i kommunen.

SHdir anser at det kan være flere mulige kursarrangører, men det er ikke tatt et endelig standpunkt til hvem som bør ha ansvar for kurstilbudene.

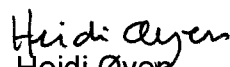
Legevakt

SHdir vil avslutningsvis vise til arbeidsgruppens innstilling, der det fremgår at leger under veiledning, både i sykehus og kommunehelsetjenesten, bør ha anledning til kjøre legevakt, men må ha en lege å kunne rådføre seg med under vaktene.

Med vennlig hilsen



Harald E. Hauge
avdelingsdirektør



Heidi Øyer
rådgiver