

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Vår ref.
2019/312 - 5890/2019

Deres ref.
19/1753-

Saksbehandler
Ruben Angell, 98651169

Dato
24.05.2019

Høringssvar: Forslag til endinger i spesialistforskriften og forskrift om trygderefusjon for leger m.v.

Vi viser til høring datert 12.04.2019 hvor Helse- og omsorgsdepartementet etterspør innspill på tre forskjellige forslag. Vi kommenterer løpende hvert forslag i det følgende.

Ad utvidelse av rammen for fravær under spesialistutdanningens første del

Forslaget om utvidelse av rammen for tillatt fravær støttes i sin helhet.

Vi poengterer likevel at utdannelsen av legespesialister etter ny spesialistforskrift nå vektlegger vurdering av *kompetansen* LIS har oppnådd, og at det på sikt bør revurderes hvorvidt det er nødvendig å angi et gitt antall dager tillatt fravær, gitt at helseforetaket som utdanningsinstitusjon har ansvaret for å vurdere om LIS er kompetent.

Det er viktig at alle læringsmålene for LIS1-tjenesten oppnås, og helseforetakene vil fortsatt måtte gjøre avtale om eventuell resttjeneste dersom dette vurderes ikke å være tilfelle i enkelttilfeller, uavhengig av om aktuelt fravær er innenfor rammene for tillatt fravær iht. forskriften.

Ad fritak fra krav til spesialistgodkjenning ved opprettelse av nye spesialiteter

Helse Midt-Norge støtter forslaget om en pragmatisk tilnærming til godkjenning av nye spesialister i akutt- og mottaksmedisin, og mener dette er et prinsipp som bør videreføres med tanke på fremtidige nye spesialiteter.

Vi viser likevel til høringsuttalelse fra St. Olav Hospital HF, som poengterer at et forutgående krav om spesialistgodkjenning i en annen spesialitet før søknad om spesialistgodkjenning innen akutt- og mottaksmedisin vil kunne ha negative konsekvenser. Vi er videre kjent med at dette synet deles av akutt- og mottaksavdelinger i andre deler av landet.

Vi foreslår derfor at Helse- og omsorgsdepartementet revurderer hvorvidt dette skal være et absolutt krav, da det ikke er innlysende at spesialistgodkjenning i en annen spesialitet nødvendigvis er et avgjørende kvalifiserende element i vurderingen av hvorvidt søker har den nødvendige kompetansen for godkjenning i ny spesialitet. Det avgjørende punktet, som dere fremhever i høringsnotatet, er at «[d]et sentrale vilkåret er at læringsmålene, som

følger av forskriftens vedlegg 2, er oppnådd [...]» Denne vurderingen bør Helsedirektoratet etter vårt syn kunne foreta basert på realkompetansen til søkerne i overgangsperioden. Vi ber derfor om at det vurderes innført et nytt ledd i forslaget til ny § 29, hvor det åpnes for at realkompetanse og seks og et halvt års tjeneste etter autorisasjon eller lisens jf. § 2 (1), samt dokumentert oppnåelse av læringsmålene i spesialiteten, kan åpne for godkjenning som spesialist.

Ad forslag til endring i forskrift om trygderefusjon for leger m.v.

Helse Midt-Norge støtter forslaget i sin helhet.

Vi viser ellers til Helse Nord Trøndelag HF sitt høringsinnspill, hvor det pekes på at forslaget med fordel kan tydeliggjøre at retten til trygderefusjon også bør gjelde dersom vikaren arbeider ved kommunal legevakt i samme periode.

Med vennlig hilsen



Trond Håvard Eidet
Fung. HR-direktør



Ruben Angell
Rådgiver