

Høring - krav om at leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten er spesialister i allmenntidmedisin eller under spesialisering

Frøya kommune, ved samfunnsmedisiner, i samarbeid med kommuneoverlege og lokal tillitsvalgt DNLF, avgir på vegne av Frøya kommune følgende høringssvar til Helse- og omsorgsdepartementet:

1. Frøya kommune støtter forslaget til forskrifts-festning av krav om spesialistutdanning for leger knyttet til kommunal helse- og omsorgstjeneste, under forutsetning av at **forskriften avventes** inntil man har funnet en alternativ måte for å utføre spesialiseringens krav om klinisk tjeneste på ett år i sykehus.

Bakgrunnen for dette er:

- Små kommuner har allerede vansker med å ansette leger i faste stillinger grunnet små fagmiljø og stor arbeidsbelastning. Det er innlysende sårbart i kommuner med 1-5 fastlegestillinger i det noen i kollegiet skal forlate praksis og ta et sykehus-år.
- Man ser også en tendens til at når man først har tatt steget og flyttet for et sykehus-år, er det veldig sannsynlig at man ikke kommer tilbake. Dette uttømmer distriktene ytterligere for fagkompetanse, og vil svekke - heller enn å styrke, kompetansen for små kommuner i distriktet.
- Forslaget virker således distriktsfiendtlig i den forstand at man sentraliserer ytterligere kompetanse og ressurser som er påkrevet i alle landets kommuner, uavhengig av kommunestørrelse - sett i lys av samhandlingsreformen med større kompetansekrav i kommunehelsetjenesten.

Kommunen ønsker imidlertid å presisere at den stiller seg positiv til hovedhensikten med forskriften, i den forstand at vi støtter ethvert tiltak som hegner om spesialiteten allmenntidmedisin. Det er likevel viktig at man tilstreber å gjøre ting i riktig rekkefølge, og at man muliggjør andre alternativer for sykehustjenesten for spesialiteten. Her kan man trekke frem gode eksempler fra bl.a. Danmark, der man ivaretar dette gjennom bolkvise gjennomføring og innenfor flere sykehus-spesialiteter, også over lengre tidsaspekt. Resultatet er en mer komplett og bredere kompetanse i allmenntidmedisin. Dette vil også være en gjennomføring i tid og rom som er mer tilpasset små kommuner.

2. Innspill på unntak til krav om spesialisering; dette bør være mulig inntil ett år for å sikre rekruttering av vikariater med sannsynlig lang lengde som svangerskapspermisjoner, utdanningspermisjoner, lengre sykemeldinger o.l.
3. Departementet bør utrede tilskudds- eller kompensasjonsordninger for kommuner med mange fastlønnede leger.