



Legeforeningen
her

13. mai 2019

Høringsvar: Forslag til endringer i spesialistforskriften og forskrift om trygderefusjon for leger m.v.

Høringen gjelder tre endringer i forskriften 8. desember 2016^[1] nr. 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften), og endringer i forskrift 18. juni 1998 nr. 590 om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter (forskrift om trygderefusjon for leger m.v.). Endringene omhandler:

- fravær under spesialistutdanningens første del
- fritak fra krav for spesialistgodkjenning ved opprettelse av nye spesialiteter
- trygderefusjon for leger i vikariater

Allmennlegeforeningen støtter Departementets forslag til de overnevnte endringer.

1) Vedrørende fravær under spesialistutdanningens første del, er det viktig at ferie inngår som del av utdanningstiden. Legene, også de nyutdannede, jobber mye og intenst, og normal ferieavvikling er nødvendig for å ha overskudd til å jobbe, ta inn over seg ny kompetanse, og bruke den videre på en faglig god måte. Det er naturlig i alle perioder av livet at det kan oppstå noe fravær pga akutte hendelser og sykdom, og utdanningskandidatene må ha mulighet til dette innen rimelige grenser uten at det skal medføre resttjeneste. Departementets forslag om å ikke gjøre fratrukk for ytterligere fravær utover lovfestet og tariffestet ferie, for inntil 18 dager utover utdanningstiden på 18 måneder, anser vi som et rimelig akseptabelt fravær.

2) For nye spesialiteter åpnes det for tidsavgrenset adgang for Helsedirektoratet til å gi leger som allerede er spesialister i en annen spesialitet, spesialistgodkjenning i den nye spesialiteten, uten at alle krav til spesialistutdanningsløpet er oppfylt. AF støtter dette med samme begrunnelse som departementet. Også nye spesialiteter er avhengige av veiledere for utdanningskandidater, og faget i seg selv er avhengig av spesialister for å kunne tilby tjenester.

3) Departementet har hørt på legeforeningens bekymring vedrørende kravet om gjennomført LIS1 for å få trygderefusjon dersom man jobber i fastlegeordningen, eller i kommunalt organisert legevakt. Dette er problematisk i en tid da fastlege- og legevaktordningen sliter med sviktende rekruttering, og stort frafall blant erfarne allmennleger. Mange steder i landet er kommunene avhengige av vikarer i kortere eller lengre tid for å få klare å oppfylle befolkningens rett til fastlege- og legevaktstjenester. Departementet foreslår at det kan ytes trygderefusjon til leger som tiltrer vikariater som fastleger i inntil ett år uten å ha gjennomført norsk LIS1-tjeneste, eller oppnådd alle læringsmålene i spesialistutdanningens første del. I tillegg skal det kunne ytes trygderefusjon til vikarer i legevakt fra andre EU/EØS-land med yrkeserfaring tilsvarende turnus eller

spesialistutdanningens første del. Dette har en foreslått begrensning på to måneder. Endringsforslagene sier ingenting om en vikar kan erstattes av en annen vikar etter ett år eller ikke, eller om en legevaktsvikar kan tiltre i flere to måneders vikariater etter hverandre. Et vikariat har sine begrensninger, og det gir ingen rett til veiledning eller supervisjon. Samtidig må kommunene være seg bevisste hva slags kompetanse en vikar innehar, og ta ansvar for at vikaren har nødvendig kunnskap for å kunne gjennomføre jobben i kommunehelsetjenesten. Dersom en vikar ikke har muligheten til å spørre kollegaer til råds, feks hvis vikaren er eneste lege i et distrikt, er det potensiale for en sviktende faglig kompetanse i fastlege- og legevaktstjenesten. Tross dette er departementets endringsforslag høyst nødvendige slik situasjonen er i dag, og støttes av Allmennlegeforeningen

Sidsel Mordt Andreassen
styremedlem