



6.mai 2022

Høring - Forslag til midlertidige endringer i kompetanseforskriften og trygderefusjonsforskriften

Legeforeningen har fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) mottatt høring av Forslag til endringer i forskrift 17. februar 2017 nr. 192 om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (kompetanseforskriften) og forskrift 18. juni 1998 nr. 590 om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter (trygderefusjonsforskriften).

Departementet skriver at under utbruddet av covid-19 har det vært avgjørende å sikre tilstrekkelig legebemanning i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Som ett av flere tiltak er det vedtatt midlertidige endringer i forskrift 17. februar 2017 nr. 192 om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (kompetanseforskriften) og forskrift 18. juni 1998 nr. 590 om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter (trygderefusjonsforskriften). Endringene åpner for at leger som ikke er spesialister i allmennmedisin eller under spesialisering i allmennmedisin, kan tilsettes i vikariat med varighet mer enn ett år og motta trygderefusjon. Unntakene opphører 1. juli 2022.

Departementet sender derfor på høring forslag om å forlenge unntaksperioden fra kompetansekravene for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Departementet viser til at det fortsatt er mange usikre faktorer som kan påvirke pandemiens størrelse og konsekvenser. Det er også ventet at sesonginflensa i den kommende vintersesongen vil kunne medføre økt behov for legetjenester i kommunene. Videre viser de til at situasjonen i Ukraina tilsier at det må tas høyde for en betydelig tilstrømning av fordrevne som vil ha behov for helsehjelp i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Flere kommuner er allerede i en presset situasjon, og den totale belastningen på tjenesten kan potensielt bli svært stor.

For å lette kommunenes arbeid med å kunne tilby nødvendige helsetjenester og hindre en uakseptabel belastning på tjenestene, foreslår departementet at unntaket fra kompetansekravene forlenges frem til 31. desember 2022.

Norsk forening for allmennmedisin (NFA) støtter forlengelsen, men hovedargumentasjonen for dette er den uløste nasjonale fastlegekrisen. Med en stabil fastlegeordning ville både fordrevne fra Ukraina, en eventuell influensaepidemi og fremtidige pandemier blitt godt ivaretatt.

Ved å videreføre kompetansekravunntaket er det viktig at tjenesten blir tellende i spesialiseringen og at kommunen har ansvar for å tilrettelegge med tilstrekkelig veiledning og supervisjon. Alle skal ha rett til supervisjon fra dag en og etablert veiledning med unntak av helt korte vikariater av bare noen ukers varighet. Departementet argumenterer selv i sitt høringsutkast med behovet for kontinuerlig supervisjon og veiledning for nye allmennleger: *«Bakgrunnen for kravene er særlig at kommunale leger ofte jobber alene eller med få andre å rådføre seg med, kombinert med at de kan bli stilt overfor kompliserte medisinskfaglige*

utfordringer. Fastleger har også et uselektert pasientgrunnlag som krever en særskilt kompetanse.»

Leger som er ansatt i vikariater under 12 måneder vil i mange tilfeller være tidlig i sin karriere. Behovet for supervisjon vil være størst i begynnelsen av spesialiseringssløpet, og gradvis avta gjennom og etter utløpet av vikarperioden. Supervisjon bør anses som en nødvendig kvalitetssikring av tjenesten og bør derfor ivaretas fra starten av. Særlig LIS0-leger utsettes for svært stor risiko dersom de skal ha selvstendig legevakt uten forutgående turnustjeneste. Kommuner som benytter seg av unntaksbestemmelsen i kompetanseforskriften §4a må sikre legene supervisjon for å kunne tilby en forsvarlig tjeneste.

Veiledning er i mindre grad enn supervisjon nødvendig for å sikre forsvarlig pasientbehandling i korte vikarperioder. Veiledning er nødvendig for å oppnå en forsvarlig spesialistutdanning. Behovet for veiledning vil være jevnere gjennom hele spesialiseringsperioden enn behovet for supervisjon, men også veiledning bør av faglige grunner som hovedregel tilbys fra starten av. I tillegg kan man anføre at regelverket også gir leger i spesialistutdanning rettigheter til å motta både supervisjon og veiledning.

Vi har også registrert oppdraget fra HOD til Helsedirektoratet om vurderinger av konsekvenser ved eventuelle permanente og midlertidige regelverksendringer. Det å innføre permanente ordninger som medfører dårligere kvalitet på helsetjenesten for å bøte på manglende satsning på fastlegeordningen er feil tiltak. HOD og Helsedirektorat må istedenfor bruke tid og ressurser på å få på plass en generell styrking av fastlegeordningen **nå**, før vi mister all fagkapital permanent. Det å skille på kompetansekrav i kommuner med og uten rekrutteringsutfordringer støttes ikke. For befolkningen er det like viktig med god kvalitet på allmennlegetjenestene og legevakt uansett hvor de bor, kanskje burde kompetansekrav i særskilt rekrutteringssvake kommuner være enda høyere? Der det er få leger og størst rekrutteringsutfordringer er det ofte lengre avstand til sykehus og legen arbeider mer alene med større faglige utfordringer. Medisinstudenter med lisens kan ikke ha legevakt, det er ikke faglig forsvarlig.

Det er nå viktig å snarest sikre stabilisering slik at erfarne fastleger som kan allmennmedisin ikke slutter. Vi trenger desperat veiledere og supervisører som kan faget. Den allmennmedisinske kunnskapen vi i Norge har opparbeidet oss gjennom tiår må tas vare på. Vi kan ikke løse fastlegekrisen ved å senke kravene til hvem som kan ansettes, det vil gi en betydelig dårligere helsetjeneste der folk bor, økt belastning på spesialisthelsetjenesten, økt bruk av legevakt, osv. Vi vet fra den norske kontinuitetsstudien med Hogne Sandvik et al at kontinuitet redder liv.¹

Med vennlig hilsen

Marte Kvittum Tangen
leder

¹ <https://www.legeforeningen.no/om-oss/Styrende-dokumenter/fond-og-legater/allmennmedisinsk-forskningsfond/forskningsnytt/dette-er-effekten-av-fastlege-kontinuitet-i-tall-for-overlevelse-og-sykehusinnleggelse2/>