

Vedrørende nye hjemler for avtalepraksis i Innlandet.

Hedmark legeforening har sendt et brev til styreleder i Helse Sør Øst vedrørende nye hjemler for avtalepraksis i Innlandet.

Helse Sør Øst opprettet i 2015 11 ny hjemler for avtalespesialister. To av disse hjemlene, i øyesykdommer og gynekologi, ble plassert i Innlandet og utlyst, men er fortsatt ikke besatt og tatt i bruk. De øvrige ni er etter det vi forstår, utlyst og besatt. Styret i Hedmark legeforening ber med dette brevet om tilbakemelding på hva som skjer med de to ubesatte avtalehjemlene.

De to aktuelle avtalehjemlene ble utlyst på forsommeren 2015 uten at Samarbeidsutvalget visste om og var involvert i prosessen. Hjemmelen i gynekologi ble lagt til Tynset, og fikk ingen søkere ved første gangs utlysning. Hjemmelen i øyesykdommer ble plassert på Kongsvinger. Dette til nokså stor forundring for øyelegene i regionen, som kjenner til hvor behovet er størst i forhold til pasientantall og ventetider. Øyefagmiljøet i Innlandet er samstemt om at nye avtalehjemler i øyesykdommer i Innlandet bør lokaliseres til etablerte avtalepraksiser i en av Mjøsbyene eller Elverum.

På Kongsvinger var det to søkere til avtalehjemmelen i øyesykdommer, men begge trakk sin søknad. Dette er forståelig da det å etablere seg alene med en øyelegepraksis er svært kostnadskreven, og lite faglig attraktivt.

Etter det vi har forstår, ble så plassering av disse hjemlene tatt opp til vurdering i møte i Samarbeidsutvalget i november 2015, men da som en orienteringssak uten realitetsbehandling. Ingen beslutning ble tatt om ny utlysning og plassering.

Disse to avtalehjemlene er fortsatt ikke utlyst på nytt, og ikke tatt i bruk, og vi etterlyser nå hva som skjer. Vi stiller oss kritiske til at det går minst 1,5 år fra nye stillinger blir opprettet til stillingene kommer i funksjon.

Dette går først og fremst ut over pasientene som får unødvendig lang ventetid og risikerer irreversible skader mens de venter. Spesielt innen øyefaget er det allment kjent at det er stort behov for økt antall stillinger for å ta unna det økte behovet for øyehelsetjeneste framover. Det er dokumentert og erkjent i HSØ at det sentrale Innlandet har en betydelig underdekning og altfor lange ventelister innenfor øyefaget. Vi viser i den forbindelse til NOKLUS-rapporten fra Norsk øyelegeforening. Det er stort behov for raskt å få tatt i bruk disse øyelegehjemlene.

Det er helt nødvendig å øke antall nye stillinger både innenfor og utenfor sykehus framover, nå som LIS-leger har fått rett til faste stillinger. Hvis ikke antall stillinger økes vil ferdige spesialister i sentrale strøk blokkere utdanningsstillingene fordi det ikke finnes alternativ stillinger, og det vil bety en nedbygging av spesialisthelsetjenesten på sikt.

Vi viser til Rammeavtalen for avtalepraksis, der det i pkt. 3.1 er vektlagt at det er RHF sin oppgave å sørge for god ressursutnyttelse gjennom hensiktsmessig samarbeid med og bruk av avtalepraksis. Det er også en del av rammeavtalen at avtalespesialistene gjennom samarbeidsutvalget skal involveres i arbeidet med utvikling av planer for avtalepraksis. Det er også i henhold til Rammeavtalen at det er på RHF-nivå at beslutninger vedr. avtalepraksis skal tas, og ikke på HF-nivå.

Det er enighet i Rammeavtalen om at 100% hjemler skal være hovedregelen, men at delte hjemler unntaksvis kan brukes f. eks. der pasientgrunnlaget er for lite til 100% hjemler.

Det er nedfelt i avtalen at det fra RHF sin side er ønskelig at avtalespesialistene er organisert i gruppepraksiser eller tverrfaglige miljøer.

På bakgrunn av dette mener vi at den ledige øyehjemmelen snarest må lyses ut som en 100% hjemmel med tilknytning til en av de eksisterende avtalepraksiser innen øyesykdommer på Gjøvik, Lillehammer, Hamar eller Elverum. Det er i store deler av Hedmark og Oppland uholdbart lang ventetid for pasienter med behov for øyelegebehandling, Det viktige nå er at hjemmelen blir tatt i bruk og at man kommer i gang med utvidelse av spesialisthelsetjenesten innen for øyesykdommer i Innlandet. Det er også viktig at det i årene framover opprettes nye avtalehjemler.

Den nye avtalehjemmelen i gynekologi bør på nytt utlyses som en avtalehjemmel i gynekologi lokalisert på Tynset, evt som en delt hjemmel med samarbeid med sykehuset på Tynset. Trolig vil pasientgrunnlaget være for lite for en full gynekologihjemmel på Tynset, men å knytte en gynekolog til det tverrfaglige miljøet på Tynset i samarbeid med sykehuset vil bety mye for pasientene i denne regionen. Fjellregionen er i en særstilling geografisk i Innlandet, med store avstander til andre sykehus og spesialisthelsetilbud. Et tilbud innen gynekologi på Tynset vil spare mye reisekostnader og tid for den kvinnelige delen av innbyggerne her.

På vegne av styret i Hedmark legeforening ber vi med dette om en tilbakemelding på hva som skjer med disse 2 ubesatte avtalehjemlene.

02.03.2016

Styret i Hedmark legeforening

KOPI : fagsjef HSØ, Siri Lund og leder Samarbeidsutvalget, Morten Andersen

