



Lokalforeninger
Fagmedisinske foreninger
Spesialforeninger
Spesialitetskomiteene
Yrkesforeninger
Spesialitetsrådet
Turnusrådet
Nmf

Deres ref.:

Vår ref.: 12/2639

Dato: 22.06.2012

Høring – ny turnusordning – forslag til forskrift

Helse – og omsorgsdepartementet (HOD) har sendt på høring forslag til nødvendige forskriftsendringer for å innføre ny turnusordning for leger. Se vedlagte høringsnotat.

Nedenfor redegjør vi for enkelte særskilte forhold knyttet til forskriften. **Det er imidlertid ønskelig at høringsinstansene gjennomgår hele høringsnotatet og gir innspill på relevante forhold.**

Generelt om den nye ordningen

Den nye turnusordningen vil fra 15. februar 2013 erstatte dagens loddrekningsbaserte turnustjeneste. Rent generelt er hovedtrekkene i den nye ordningen i det store og hele i tråd med Legeforeningens eget forslag om praktisk tjeneste etter cand. med. Mange sider i dagens turnusordning vil bli videreført, og bl.a. vil antall turnusplasser på 950 bli opprettholdt. Lengden på tjenesten vil være som i dag, med 12 måneders sykehus-tjeneste og 6 måneders tjeneste i kommunehelsetjenesten. Tidspunkt for autorisasjon for leger utdannet ved norske universiteter flyttes til bestått medisinsk embetseksamen, dvs. til cand. med., og turnustjenesten blir en første obligatorisk del av spesialistutdanningen. Dette vil sikre et felles faglig grunnlag for leger som skal spesialisere seg i Norge. Den nye turnustjenesten vil være søknadsbasert.

Faglig innhold

Landsstyret har både i 2010 og 2011 vektlagt at høyt faglig innhold, systematisk supervisjon og veiledning må sikres i ny praktisk obligatorisk tjeneste for leger. Legeforeningen mener at indremedisinsk kompetanse og erfaring med akutte tilstander må være en viktig målsetning med sykehus-tjenesten.

Departementet foreslår at dagens fagområder i sykehus videreføres. Det foreslås 6 måneder kirurgi og 6 måneder indremedisin, alternativt 4 + 4 + 4 måneder i hhv. indremedisin og kirurgi og ett av de nåværende fagene pediatri, psykiatri, anesthesiologi eller gynekologi. Legeforeningen har tidligere uttalt at det må åpnes opp for flere kliniske fagområder med vaktfunksjon.

Begrensninger i yrkesutøvelsen - innføring av kvalifikasjonskrav for kommunal legevakt og fastlegeavtale

Etter å ha fått autorisasjon som lege, har man som utgangspunkt rett til å utøve selvstendig legevirkksomhet. Departementet legger i høringsnotatet opp til begrensninger som kan sies å være en svekkelse av de rettighetene man i dag har i kraft av turnuslisensen. Dette gjelder særlig mulighetene for legevakttjeneste. I notatet foreslår HOD at det innføres krav om minst halvannet års praksis som lege for å kunne delta i legevaktsordning og for å inneha stilling som fastlege under veiledning. Vi ber om høringsinstansenes syn på dette.

Utsettelse og avbrudd

I dagens ordning har man krav på resttjeneste ved samme sykehusavdeling dersom man ikke får tjenesten godkjent. Departementet ønsker ikke dette videreført i ny ordning. Dette er begrunnet med at det er tidsavgrensede stillinger, fra dato til dato. Dette gjelder også de som har hatt permisjoner (svangerskapspermisjoner). Disse vil kunne få mulighet til å søke kortvarige vikariat på "restetorget" i webportalen.

Utlysning

Det foreslås at sentral utlysning forskriftsfestes, men at Helsedirektoratet (Hdir) har ansvaret for nærmere frister og utforming av søknadsordning. Det legges hovedsaklig opp til blokkutlysninger, dvs. at turnusstilling i sykehus og kommunehelsetjeneste utlyses samlet. Denne reguleringen av utlysninger kan sies å være en begrensning i forhold til de spilleregler som gjelder ellers i arbeidslivet. Vi ber om høringsinstansenes syn på om det bør være utelukkende blokkutlysninger, enkeltstående stillinger i sykehus og kommune, eller en kombinasjon av disse.

Nasjonal webportal

Det gjøres en beskrivelse av en webportal til felles utlysninger av stillinger. Departementet legger opp til at det skal utlyses to ganger årlig, og i to puljer der de mest rekrutteringsvake stillingene utlyses først. Det foreslås at dersom man har takket ja og skrevet under arbeidskontrakt i pulje 1, så skal man ikke kunne søke om igjen i pulje 2 i samme utlysningsperiode.

HOD legitimerer dette med utgangspunkt i at Arbeidsmiljølovens § 13-3 har et unntak fra forbudet mot diskriminering når *"forskjellsbehandlingen har et saklig formål, ikke er uforholdsmessig inngripende ovenfor den eller de som forskjellsbehandles og som er nødvendig for utøvelse av arbeid eller yrke"*. Departementet legger til grunn at en avskjæring av søkere som har takket ja til stilling utlyst i pulje 1 ikke vil være særlig inngripende ovenfor vedkommende.

Overgangsordninger

Det foreslås en overgangsforskrift som ivaretar dem som har " påbegynt sin turnustjeneste, står på venteliste eller har fått sin tjeneste utsatt". Disse vil ha fortsatt ha rett til turnusstilling. Det foreslås også at særplassordningen opprettholdes ifm turnusstart per februar 2013.

Det foreslås en overgangsordning for cand. med. utdannet i land der det er krav til praktisk tjeneste som vilkår for autorisasjon. Dette gjelder Polen, Storbritannia og 10 andre land. Disse vil få en lisens for gjennomføring av turnustjeneste, og tildeles autorisasjon etter avsluttet turnus. Det foreslås at denne ordningen skal gjelde til 1. januar 2019.

Innspill sendes til Legeforeningen innen 26. august 2012. Det bes om at innspillene lastes opp direkte i Min side.

Den norske legeforening



Geir Riise
generalsekretær



Audun Fredriksen
fung. fagdirektør

Øydis Rinde Jarandsen
saksbehandler

