

Den Norske Legeforening

v/ Saksbehandler Siri Næsheim

Postboks 1152, Sentrum

0107 Oslo

05.05.18

Høringssvar: Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften)

Det vises til brev fra Den Norske Legeforening datert 04.04.2018. Helse og Omsorgsdepartementet (HOD) har sendt på høring forslag til tillegg og endringer til forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger. Forskriften ble vedtatt i desember 2016, men inneholdt ikke da regulering av ASA-spesialitetene (Allmenn, Samfunns og Arbeidsmedisin). Denne høringen inneholder hovedsakelig forslag til regulering av ASA-spesialitetene, men også enkelte andre forslag til endring av forskriften.

Styret i Norsk Forening for Palliativ Medisin (NFPM) har sett gjennom høringsforslaget og har noen kommentarer.

Departementet ber særlig om høringsinstansenes synspunkter på følgende forslag:

1. Det foreslås at individuell veileder i ASA- spesialitetene skal være spesialist. Departementet er noe usikre på om det er tilstrekkelig antall spesialister til å fylle denne oppgaven og ber særskilt om innspill til om kravet er gjennomførbart (se punkt 6.5.4.2).

NFPM mener: Veileder bør være spesialist for å sikre like godt veiledningstilbud til LIS i ASA-spesialitet som LIS i andre spesialiteter. Ved gode etablerte samarbeid over kommunegrenser bør dette være gjennomførbart.

2. Departementet foreslår at hovedregelen for spesialistutdanning innen ASA -spesialitetene er at tjenesten gjennomføres på heltid, men kan unntaksvis gjennomføres på deltid. Det foreslås en nedre grense på 50 % for den delen av spesialisering i allmenntid som skjer i åpen uselektert praksis, se § 8 i forskriften (se punkt 6.6.1)

Ingen kommentar fra NFPM.

I tillegg til ovennevnte ber Legeforeningen særlig om innspill på følgende punkter:

Forslag til regulering av ASA- spesialitetene

3. Det foreslås å forskriftsfeste at minst to år av spesialistutdanningen i allmenntid skal foregå i åpen uselektert praksis (se punkt 6.3.1)

NFPM mener det må presiseres at disse to årene må tilsvare full stilling.

4. Det heter i høringsnotatet at læringsmål i ASA- spesialitetene som kun kan oppnås i spesialisthelsetjenesten skal skje ved praktisk tjeneste i denne tjenesten. Det er ikke regulert

eller nærmere beskrevet hvordan det skal tilrettelegges for at denne tjenesten rent praktisk skal kunne gjennomføres (se punkt 6.3.1).

NFPM mener det er viktig med nøyaktig beskrivelse av hvordan læringsmål skal oppnås.

5. Det foreslås at individuell veiledning i allmennmedisin skal utgjøre en times veiledning hver annen uke (i forskrift om veiledet tjeneste var det forskriftsfestet to timer veiledning per uke). (se punkt 6.3.2).

NFPM mener 1 time veiledning hver annen uke er for lite. LIS i allmennmedisin jobber for det meste selvstendig og alene og vil dermed ha behov for hyppigere veiledning.

6. Det foreslås at Helsedirektoratet gis myndighet til å registrere utdanningsvirksomheter og ha et overordnet ansvar for å sikre en enhetlig spesialistutdanning innen ASA- spesialitetene (se punkt 6.4.1 og punkt 6.5).

Ingen kommentar fra NFPM.

7. Det foreslås at kommunen får et særskilt ansvar for tilrettelegging av spesialistutdanningen, se forskriftsforslag § 5 (se punkt 6.4.2).

NFPM mener dette er et betydelig og viktig ansvar som tillegges kommunene. Krav til slik tilrettelegging bør derfor være nøyte presisert. Det vil kreve god organisering og tett oppfølging av utdanningskandidatene.

8. Det foreslås at Legeforeningen skal fortsette å ivareta læringsaktiviteter som i dag for ASA- spesialitetene (se punkt 6.4.3).

Ingen kommentar fra NFPM.

9. Departementet foreslår ikke særskilte krav til supervisor for ASA- spesialitetene (se punkt 6.5.4.2).

NFPM mener at supervisor bør være spesialist i aktuell spesialitet. Se kommentar pkt.1.

10. Det foreslås at vurdering og dokumentasjon av oppnådde læringsmål for ASA- spesialitetene skal være et ledelsesansvar og at det ved vurdering av oppnådde læringsmål skal innhentes anbefaling fra veileder og minst en som har deltatt i supervisjon. Dersom læringsmålene ikke anses oppnådd skal legen kunne kreve en ny vurdering. Dersom legen ber om det skal fylkesmannen legge til rette for at vurderingen kan foregå hos en annen, se forslag til § 26. (se punkt 6.6.1).

Ingen kommentar fra NFPM.

11. Det foreslås at Helsedirektoratet tillegges oppgaven med å godkjenne læringsmål for ASA- spesialitetene oppnådd i utlandet da det antas at kommuner og registrerte utdanningsvirksomheter ikke har tilstrekkelig kompetanse (se punkt 6.7.1).

Ingen kommentar fra NFPM.

12. Det foreslås en annen overgangsordning for ASA- spesialitetene enn sykehusspesialitetene – Leger som er under spesialisering i ASA- spesialitetene den 1. mars 2019 skal ha rett til å gjennomføre spesialistutdanningen og søke om spesialistgodkjenning etter dagens ordning, se § 37 tredje ledd bokstav a. Legen kan imidlertid velge om de vil gjennomføre etter ny ordning. (se punkt 6.8).

Ingen kommentar fra NFPM.

13. Det bes om innspill til høringsnotatets omtale av de økonomiske og administrative konsekvensene (se kapittel 8).

NFPM mener det vil medføre en stor forskjellsbehandling dersom LIS i allmenntjenesten tenkes pålagt utgifter til egen utdanning, i motsetning til fra LIS i spesialisthelsetjenesten. Forslaget begrunnes med at næringsdrivende legers utgifter og inntektstap ved gjennomføring av obligatoriske kurs og veiledning, kompenseres ved mulighet for forhøyede refusjoner og egenandeler etter gjennomført utdanning.

NFPM mener at den økte inntekten leger får v/ godkjenning som spesialist er fundert på økt kompetanse og erfaring, og gjelder alle spesialister. Vi mener derfor at LIS i allmenntjenesten skal få dekket sine utgifter på lik linje med LIS i andre spesialiteter.

Andre viktige punkter i spesialistforskriften

14. Departementet foreslår ingen endringer i forskriftens § 2 siste ledd- det skal som hovedregel ikke fastsettes obligatoriske krav til læringsaktiviteter. Ved fastsettelse av læringsmål for alle spesialiteter har Departementet og Helsedirektoratet valgt ikke å inkludere krav til gjennomførte læringsaktiviteter for noen spesialiteter. Legeforeningen ber om høringsinstansenes synspunkter på manglende mulighet til å nedfelle obligatoriske krav til læringsaktiviteter. Legeforeningen ber også om deres vurdering av hvilke konsekvenser dette vil få for spesialistutdanningen.

NFPM mener det bør fastsettes obligatoriske krav til læringsaktiviteter. Det vil sikre kvalitet i utdanningene og være til hjelp i vurdering av oppnådde læringsmål.

15. Ved godkjente utdanningsvirksomheter foreslås det at direktoratet kan gi dispensasjon fra kravet om å ha ansatt en spesialist i spesialiteten og til kravet om at individuell veileder skal være spesialist. Bestemmelsen vil være aktuell ved opprettelse av nye spesialiteter, se forskriften § 22 og § 25. (se punkt 7.2 og 7.3).

NFPM mener det her må presiseres at dispensasjon kun kan gis ved opprettelse av nye spesialiteter.

16. Departementet foreslår at det ikke skal stilles krav til utdanningens lengde ved utdanning i spesialiteter i tillegg til den første godkjente spesialiteten, se forskriften § 31.

Ingen kommentar fra NFPM.

For styret i NFPM

Anne Tove Brenne

Birthe Lie Hauge

Kari Margrethe Larsen

Leder

Styremedlem

Styremedlem