

Styresak

Går til: Styremedlemmer
Selskap: Helse Vest RHF
Dato: 26.08.2005
Sakshandsamar: Ingvill Skogseth
Saka gjeld: **EVALUERING AV NASJONALT RÅD FOR
SPESIALISTUTDANNING AV LEGAR OG LEGEFORDELING -
HØYRING**

Styresak 78/05 B

Styremøte 06.09. 2005

Bakgrunn

Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) sette i 2004 ned ei arbeidsgruppe (intern) for å vurdere mandatet for og samansettinga av Nasjonalt råd for spesialistutdanning av legar og legefördeling (NR). Bakgrunnen var endringane og reformene i norsk helseteneste som også gjer det naudsynt å vurdere eventuelle tilpassingar for NR.

Departementet ønskjer gjennom høyringa å få synspunkt på den vidare utviklinga av dette området, og då særleg spørsmål knytt til den framtidige reguleringa og til kven som skal ha dei ulike oppgåvene. Det er bedt spesielt om synspunkt på dei ulike forslaga og vurdering av konsekvensar av og premisser for eventuelle endringar.

Evalueringsrapporten har følgjande hovudtilrådingar:

- Deregulering av allmennlegehjemplane i kommunane
- Deregulering av overlegestillingar i spesialisthelsetenesta
- Oppretthalde ei statleg regulering av utdanningsstillingar (nasjonalt ansvar å sikre eit tilstrekkeleg tal på utdanningsstillingar)

Kommentarar

Kort historikk

Nasjonalt råd for legar og legefördeling (NR) vart oppretta i 1998 som ein konsekvens av ny forskrift om spesialistutdanning av legar og om godkjenning og tilbakekalling av godkjenning som spesialist.

NR skulle vere eit rådgivande organ for Sosial- og helsedirektoratet (SHD) (eller dei SHD delegerte myndigheit til). Rådet sine hovudoppgåver var:

- Godkjenning av spesialistar
- Spesialitetsstruktur
- Omfang av utdanninga
- Tal og fördeling av spesialistar
- Godkjenning av spesialitetsregler og utdanningsinstitusjonar

- Gjennomføring og kvalitetssikring av spesialistutdanninga
- Fordeling av nye legestillingar
- Omgjøring av legestillingar
- Overvaking av legemarknaden

Forslag til høyringsfråsegn

Helse Vest RHF har følgjande kommentarar og merknader relatert til dei enkelte kapitla og punkt i rapporten.

• **Framtidig regulering av legemarknaden (legefordeling) (pkt 6.1)**

I rapporten foreslår arbeidsgruppa deregulering av allmennlegehjemlane i kommunane og deregulering av overlegestillingar i spesialisthelsetenesta. Arbeidsgruppa foreslår å oppretthalde ei statleg regulering av utdanningsstillingar, grunngjeve med at det er eit nasjonalt ansvar å sikre eit tilstrekkeleg tal på utdanningsstillingar slik at noverande og framtidig behov for legespesialistar blir dekkja (jf. spesialisthelsetenestelova § 4-2).

Departementet finn at dei problemstillingane som arbeidsgruppa reiser er aktualiserte, og ber difor om høyringsinstansane sitt syn på desse forslaga. Departementet ber vidare om at trulege *konsekvensar* av forslaga blir vurderte og at *premisser* knytt til ei eventuell deregulering blir peika på. Dette kan vere konsekvensar og premisser knytt til stikkord som:

- geografi/fagmiljø
- konsekvensar for lønsdanning
- forhold mellom overlegestillingar og utdanningsstillingar
- underdekning/overdekning innan spesialitetane
- sektorbalanse mellom spesialisthelseteneste og kommunehelseteneste
- økonomiske og administrative konsekvensar

Kommentar:

Reformene i helsetenesta inneber betydelege organisatoriske endringar med utvida fullmakter til dei regionale helseføretaka jf. Rolleutvalget sin rapport kor det går fram at dei regionale helseføretaka skal ha heilskapleg ansvar og fullmaktsposisjon når det gjeld å ivareta sørge-for-ansvaret og eigaransvaret for dei statlege føretaka.

Helse Vest RHF har mange ledige legestillingar (177 legeårsverk). Dette utgjer 9,6 % av totalt tal på årsverk.. Det er 88 årsverk som er ledig grunna mangel på kvalifiserte søkarar. Det er stor variasjon i andel ubesatte stillingar mellom spesialitetane kor vi finn flest innan mage-tarm-sjukdommar (indremedisin) (25 %), urologisk kirurgi (20 %), psykiatri (19 %) og barne- og ungdomspsykiatri (17 %). Manglande rekruttering innan desse fagområda gjer at det er vanskar med å realisera helsepolitiske målsettingar.

Helse Vest har nytta ordninga med midlertidig å omgjera stilling for overlege til utdanningsstillingar for 34 årsverk. Bruk av vikarordning/vikarstafett er brukt i 26 årsverk.

Det er store regionale forskjellar når det gjeld rekruttering av legespesialistar kor Helse Nord og Helse Vest har flest ledige legestillingar. Evalueringa peikar på at regulering av legestillingar så langt har verka.

Ei deregulering av overlegestillingar i spesialisthelsetenesta kan forsterka rekrutteringsproblema utafor det sentrale austlandsområdet og verka sentraliserande. Det vil gå utover tilbodet i ulike deler av landet og vera i motstrid til målet om like gode helsetenester.

Helse Vest RHF meiner likevel at tida er moden for ei avregulering og at dei regionale helseføretaka får ansvar for sjølv å tildele overlegeheimlar til eigne helseføretak, private sjukehus som har driftsavtale med

regionalt helseforetak og avtalespesialistar. Dette standpunktet er grunngeve med at situasjonen i legemarknaden er betra og at ein nasjonal styring med tildeling av kvoter for legestillingar ikkje lenger er eit eigna virkemiddel. Dersom ei slik deregulering forsterkar regional ubalanse i tilgangen av legar, meiner vi at staten kan nytta sitt eigarskap og setta i verk tiltak for å motverka dette. God styringsinformasjon er her ein føresetnad.

Vi ser det som hensiktsmessig at NR fortsett har ansvaret for drift av databasen over legestillingar. Dette inneberer ei plikt for RHF-a til å rapportere nyoppretta og omgjorte overlegeheimlar til NR. Databasen er viktig mellom anna for å overvake utviklinga innan utdanningskapasiteten i alle medisinske spesialitetar.

- ***Framtidig organisering av spesialistutdanninga av legar (pkt 6.2)***

I rapporten foreslår arbeidsgruppa at forvaltninga av regelverket for spesialistutdanning av legar blir delegert frå departementet til Sosial- og helsedirektoratet. Direktoratet blir foreslått, med utgangspunkt i NR, å opprette eit rådgivande fagorgan. Det rådgivande fagorganet skal, i samarbeid med direktoratet, foreslå endringar i regelverket.

Kommentar:

Helse Vest RHF ser det som ei sentral nasjonal oppgåve at det vert utdanna eit tilstrekkeleg tal legar i dei 43 ulike spesialitetane. Det må vera ei nasjonal oppgåve at landet til ei kvar tid skal vera fagleg og personellmessig godt nok rusta for dei medisinske oppgåvene og utfordringane.

Helse- og omsorgsdepartementet må kunne pålegge RHF-a å opprette nye utdanningsstillingar når ein ser at utdanningskapasiteten ikkje er tilstrekkeleg i forhold til forventa behov og RHF-a si faktiske oppretting av spesialiststillingar/heimlar.

For å kunne utføre desse oppgåvene, må det statlege arbeidet med statistikk og prognoser bli vidareutvikla og bli betre. Det bør og gjerast ei utgreiing av alternative utdanningsmodellar for å sikre kvalitativt gode og effektive spesialiseringløp og tilpassing til utdanningsmodellar i andre land. Spesialiststrukturen er eit strategisk verkemiddel kor det er viktig at dei regionale helseforetaka blir tatt med i arbeidet.

- ***Godkjenning av utdanningsinstitusjonar (pkt 6.3)***

Det blir foreslått at direktoratet på grunnlag av målbeskrivinger for spesialistutdanninga, godkjenner utdanningsinstitusjonane etter forslag frå dei regionale helseforetaka. Direktoratet må utarbeide kravspesifikasjonar som grunnlag for RHF-a sine forslag.

Kommentar:

Helse Vest støttar dette forslaget. RHF-a må ha ei sentral rolle i det framtidige arbeidet. Dette gjeld spesielt målsetting med og innhaldet i spesialistutdanninga, spesialiststruktur, godkjenning av utdanningsinstitusjonar og overvaking av legemarknaden.

- ***Godkjenning av den enkelte spesialist (pkt 6.4)***

Avslutningsvis foreslår arbeidsgruppa at endringar i systemet med godkjenning av den enkelte spesialist må førebust parallelt med arbeidet med ei endra organisering av spesialistutdanninga. Arbeidsgruppa foreslår at denne godkjenninga blir flytta frå Den norske lægeforening til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH).

Kommentar:

Helse Vest RHF støttar dette forslaget.

Forslag til vedtak:

1. Helse Vest RHF støttar forslaget til endringar i forvaltinga av spesialistutdanning av legar og legefordeling.
2. Styret vil peike på at spesialiststruktur og spesialistutdanning er viktige virkemiddel for utvikling av spesialisthelsetenesta. Dei regionale helseføretaka må difor delta aktivt i dette arbeidet.
3. God eigarstyring krev oppdatert og lett tilgjengeleg styringsinformasjon. Styret vil difor be om at arbeidet med den nasjonale databasen over legestillingar vert styrka.

Vedlegg:

- Høyringsbrev; Helse- og omsorgsdepartementets interne ”evaluerings-rapport” om Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling (vedlegg 1)
- Evalueringsrapport – Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling (vedlegg 2)