Overgangsavtale for sykehusleger på plass

Akademikerne Helse og arbeidsgiverforeningen NAVO har inngått en overgangsavtale som viderefører tariffavtalene for sykehuslegene.

Overgangsavtalen, som ble undertegnet 20.12. 2001 av Akademikerne Helse og arbeidsgiverforeningen NAVO, innebærer at en midlertidig hovedavtale samt midlertidige tariffavtaler i helseforetakene, er på plass.

Smidig overgang

– Dagens avtale sikrer en ryddig overgang til sykehusreformen, for alle akademikergrupper som har medlemmer ansatt i helseforetakene. Ikke minst gjelder det sykehuslegene. Avtalen regulerer også forhandlingsordningen denne våren, sier Øyvind Sæbø, forhandlingssjef i Legeforeningen og leder i Akademikerne Helse.

Akademikerne Helse ivaretar akademikerforeningenes interesser i alle forhandlingsspørsmål på sammenslutningsnivå, det vil i praksis si forhandlinger med NAVO.

– Dagens overgangsavtale betyr at det fra 1. januar 2002 ble etablert tariffavtaler i hvert enkelt helseforetak ved at helseforetakene ble parter i tariffavtalen som gjaldt per 31. desember 2001, altså det eksisterende avtaleverket. Også særavtalene blir videreført, opplyser Sæbø.

De privatpraktiserende spesialistene er også sikret en ryddig overgang til 2002 ved at Legeforeningen og NAVO har inngått en avtale som knytter de privatpraktiserende spesialistene til de regionale helseforetakene.

De to avtalene *Overgangsavtalen mellom NAVO og Akademikerne Helse* og *Avtale mellom NAVO og Legeforeningen* er lagt ut på Legeforeningens Internett-sider under knappen Lønn og avtaler: *www.legeforeningen.no*

– Tom Sundar, Tidsskriftet

tom.sundar@legeforeningen.no

Legeforeningen skuffet over turnusforskriftene

De nye turnusforskriftene som ble undertegnet i desember 2000, gir alle med cand.med.-grad fra EØS-land lik rett til turnustjeneste i Norge. En ventelisteordning er under etablering.

Forskrift for praktisk tjeneste (turnustjeneste) for leger (1) trådte i kraft fra 1. januar. Det nye Sosial- og helsedirektoratet skal sette i gang en ventelisteordning som garanterer alle plass etter seks måneder.

Skuffelse i Legeforeningen

Norsk medisinstudentforening er skuffet over at helseministeren ikke har prioritert å hjemle norske kandidaters rett til turnusplass. Leder Øyvind Østerås viser til rapporten fra Legeforeningens turnusprosjektgruppe i 2000 (2) som konkluderte med at 640 turnusplasser i året er maksimal kapasitet med de kvalitetskrav som inntil nå har vært gjeldende.

– Med det store antall medisinstudenter som utdannes i Norge og andre EØS-land, kan vi risikere at hele turnusordningen kollapser, tror Østerås. – Dersom prognosene slår til, vil det i løpet av 2004 være 345 kandidater på venteliste. Det er flere enn det er turnusplasser til ved neste trekning.

– Dersom det ett år kommer 100 kandidater utdannet i Tyskland med tysk studiefinansiering, har de like stor rett til turnusplass som en med norsk studiefinansiering, utdyper han. – Studenter som Norge har betalt 1,8 millioner kroner for å utdanne, kan bli arbeidsledige fordi den nye forskriften ikke tar stilling til problemet.

Kvalitet neglisjert

Åse Brinchmann-Hansen i Pedagogisk avdeling i Legeforeningen påpeker svakheten ved at den nye forskriften ikke innfører evaluering av kvaliteten på turnusstedene.

– Det står ikke noe sted i forskriften at man har tenkt på kontinuerlig kvalitetskontroll. Det verste er den langsiktige, ødeleggende effekten dette har ved at turnuslegene møter dårligere skolert og forberedt til sin første assistentlegestilling eller stilling i kommunehelsetjenesten. Hvis det bare handler om å pøse et stort antall leger inn i helsevesenet, tror jeg både sykehus og kommuner vil gi opp. Det kan få fatale konsekvenser for profesjonsfølelsen, hevder turnusrådets talskvinne. Hun sier at Legeforeningen tidligere har tilbudt departementet å stå for en slik evaluering, slik fagforeningen i dag har ansvar for å evaluere spesialistutdanningen (3).

Kort levetid?

Øyvind Østerås spår kort levetid for den nye forskriften, hvis den ikke blir endret (4).

– Myndighetene har ikke planlagt noen form for økonomisk kompensasjon, stipend eller rentefrysing fra Lånekassen i ventehalvåret, sier Østerås. En viktig oppgave for ham blir å sikre at hensynet til forutsigbarhet for studentene blir ivaretatt.

– Vi vil arbeide for å få utfyllende retningslinjer for kandidater som venter på turnustjeneste og at de som må vente tilbys meningsfylt arbeid i ventetiden, sier han.

– Kari Ronge, Tidsskriftet

kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=6509 (3.1.2002).
2. http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=1662 (3.1.2002).
3. Ronge K. Bekymret for kvaliteten på turnustjenesten. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 987.
4. Sundar T. Innfører ventetid for turnustjenesten. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2647

Henvisningsordningen mykes opp

Det blir lettere å få oppfølging hos spesialist etter at Helsedepartementet har justert reglene for henvisning til spesialist, som ble innført samtidig med fastlegeordningen 1. juni 2000.

I merknad A4 i kapittel II i normaltariffen for privat legepraksis, har departementet fjernet den omstridte bestemmelsen om at en henvisning gjelder i maksimalt ett år. Den nye regelen går ut på at henvisning for den aktuelle sykdomstilstanden er gyldig til behandling og oppfølging hos spesialisten, er avsluttet.

Den andre endringen av henvisningsordningen er at kvinner som før 1. juni 2001 hadde etablert et lege-pasient-forhold på spesialistnivå, blir unntatt fra henvisningskravet. I første rekke gjelder dette kvinner som har fast gynekolog, og som fortsatt har behov for behandling eller har ønske om rutinekontroller hos denne gynekologen.

Endringene som er innført er et resultatet av dialogen som har pågått internt i Legeforeningen og mellom Legeforeningen og departementet de siste månedene.