

Raskere autorisasjon for leger i sikte

1. januar 2001 ble Statens autorisasjonskontor for helsepersonell etablert. Direktør Per Haugum tror det nye kontoret vil gjøre autoriseringen mer effektivt.

Fylkeslegen i Oslo har siden 1994 administrert arbeidet med midlertidig lisens, autorisasjon og turnustjeneste for leger etter delegert fullmakt fra Statens helsetilsyn. Fra 1. januar overtok det nyopprettede Statens autorisasjonskontor for helsepersonell disse oppgavene. Kontoret går også under betegnelsen 20. kontor under Helsetilsynet, og er følgelig på samme nivå som de 19 fylkeslegekontorene.

Samlet på ett sted

Bakgrunnen for opprettelsen av det nye kontoret var primært et ønske om å få samlet all godkjenning av helsepersonell i Norge på ett sted. Tidligere hadde den lokale fylkeslege ansvar for godkjenning av for eksempel norskutdannede sykepleiere, mens Fylkeslegen i Oslo hadde ansvar for det øvrige arbeidet med de 16 gruppene som skulle autoriseres og godkjennes etter gammel lovgivning og administrering av turnustjeneste for leger. Autorisasjonskontoret vil dermed avlaste Fylkeslegen i Oslo, som brukte mye ressurser på autorisasjons- og turnusansvaret.

Det nyopprettede kontoret er foreløpig i fylkeslegens lokaler i Oslo sentrum. Konto-

ret har 26 ansatte, 15 av dem kommer fra fylkeslegens kontor. Utvidelsen av staben skyldes i første rekke at antall yrkesgrupper med krav til autorisasjon har økt fra 16 til 27 etter at helsepersonelloven trådte i kraft 1. januar. Uavhengig av dette øker også antall autorisasjonssøknader fra personell som kommer fra utlandet.

Raskere saksbehandling

Per Haugum er direktør for det nye autorisasjonskontoret. Han var tidligere underdirektør hos Fylkeslegen i Oslo, og etter en toårsperiode som avdelingsdirektør i Posten er han nå tilbake under Helsetilsynets vinger.

– Hvilke endringer vil publikum merke etter omleggingen?

– Forhåpentligvis vil de oppleve en større effektivitet og raskere saksbehandling. Dessuten vil informasjonen utad bli bedre. Regelverk og informasjon om søknadsprosedyren er allerede tilgjengelig på Internett, sier Haugum.

– Hovedmålet for autorisasjonskontoret er å autorisere personell for det norske helsevesen så fort som mulig. Kvalitetssikring er også et viktig aspekt. Vi ønsker å holde høy kvalitet på vår godkjennelsespraksis slik at også kvaliteten på personellet skal bli høy. På den annen side må vi også sørge for å ivareta rettssikkerheten til søkerne, og passe på at disse får sine søknader fort behandlet. Dessuten ønsker vi selvsagt å sikre et godt arbeidsmiljø for våre 26 ansatte, forsikrer direktøren.

Både Legeforeningen og Norsk medisinstudentforening har uttrykt bekymring over det økende antall ferdigutdannede medisinstudenter, og dermed det økende behovet for turnusplasser i et allerede trangt marked. Det nye autorisasjonskontoret overtar også denne hodepinen.

– Det er en formidabel økning i krav om turnusplasser, og dette er noe vi jobber hardt med. Vårt mål er å bedre dialogen mellom de forskjellige instansene på turnusmarkedet. Dessuten vil vi sette i gang et prosjekt for å bedre administreringen av turnuslegearbeidet. Det er nemlig litt av et puslespill som skal legges, med to- og tredelt turnusperiode, manglende oppmøte og så videre. Tidligere ble dette arbeidet gjort manuelt, men nå vil vi få elektronisk utstyr for å avhjelpe oss. Dette vil effektivisere arbeidet, og her er det mye å hente, mener Haugum.

Utstedelse av lisens til leger over 75 år og nordiske leger er fremdeles fylkeslegenes sitt ansvar. 1. august overtar autorisasjonskontoret også denne oppgaven.

Internett-adressen til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell: www.safh.no

Kontoret er åpent for telefonhenvendelser kl 12–1430 hver dag med unntak av torsdager. Telefon 22 00 39 50.

– *Sigurd Høye, Tidsskriftet*

Norgesnettrådet anbefaler legeoverskudd

Norgesnettrådet ber myndighetene å gå inn for et overskudd av leger de nærmeste årene. Kapasiteten skal økes ved å kjøpe studieplasser i utlandet, minst på dagens nivå og ved å øke opp-taket i Norge.

Det ble vedtatt på et møte i Norgesnettrådet i februar, der dimensjonering av medisinerutdanningen ble diskutert. Norgesnettrådet skal være et rådgivende organ som skal vurdere saker for Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet. Også enkeltmedlemmer og sekretariatet i Norgesnettrådet kan foreslå saker som de mener bør behandles.

Saken om dimensjonering av medisinerutdanningen var initiert fra sekretariatet, og rådets direktør Oddvar Haugland la frem forslag til vedtak. Hovedpunktene ble vedtatt uten noen som helst debatt om hvor mange leger det egentlig vil være behov for i Norge i fremtiden.

Sakspapirene er en serie argumenter som understøttet Hauglands forslag til vedtak. For eksempel skriver Haugland: «Dimensjoneringen av medisinerutdanningen har dessuten vært sammenflettet med sterke profesjonsinteresser, der hensynet til å opprettholde legestandens status og makt til tider synes å ha gått foran mer samfunnsmessige hensyn. Sluttresultatet har vært at kapasiteten i medisinerutdanningen har vært dimensjonert knappst mulig; i praksis gjennom år langt lavere enn det reelle behovet for leger i norsk helsevesen. Det kan ikke være tvil om at denne knappheten dels er ønsket av sentrale aktører.»

Alle talerne, så nær som en, erklærte støtte til ønsket om legeoverskudd. Flere viste til at tidligere prognoser for legebehov alltid har vært for lave og en taler mente at man derfor ikke løper noen risiko ved å øke utdanningskapasiteten.

Representanten fra Universitet i Tromsø mente at en økning i antall studieplasser

måtte legges til Tromsø av distriktshensyn. Det ble sagt at man for å få leger til distriktkommunene enten må beordre leger ut eller overmette markedet med leger.

Muligheten for å lage gode avtaler for leger som er villige til å flytte, ble ikke nevnt. Andre mente at hensynet til medisinsk forskning gjør at det er nødvendig med et legeoverskudd. Man slo fast at uten et legeoverskudd var ingen villige til å forske med dagens finansieringssystem for stipendiater. Muligheten av å gjøre forskning mer attraktivt med høyere lønn og status ble ikke nevnt.

Studentrepresentantene i rådet mente at utdanningskapasiteten må økes rett og slett fordi flest mulig av de som har lyst til å studere medisin bør få tilbudet. Mangel på turnus- og praksisplasser ble nevnt, men ikke debattert, til tross for at problemet bare vil øke hvis studiekapasiteten øker ytterligere.

– *Ragnhild Øydna Støen, Norsk medisinstudentforening*