



Grimstad
kommune

SAKSFREMSTILLING

Utvalg:	Møtedato:	Utvalgssak:
Helse- og sosialutvalget	13.03.2012	6/12
Kommunestyret	26.03.2012	32/12

Avgjøres av:	Sektor: Helsetjenesten	Arkivsaknr.:	Arkivkode:
	Saksbeh.: Lars Meyer-Myklestad	2012/575 -2	

Høringsuttalelse til helsedepartementets forslag til ny fastlegeforskrift.

Saksprotokoll i Kommunestyret - 26.03.2012

Behandling:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Grimstad kommunestyre vedtar det fremlagte forslag til høringsuttalelse som Grimstad kommunes høringsuttalelse til forslag til ny fastlegeforskrift.

Saksprotokoll i Helse- og sosialutvalget - 13.03.2012

Behandling:

Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Grimstad kommunestyre vedtar det fremlagte forslag til høringsuttalelse som Grimstad kommunes høringsuttalelse til forslag til ny fastlegeforskrift.

FORSLAG TIL VEDTAK:

Grimstad kommunestyre vedtar det fremlagte forslag til høringsuttalelse som Grimstad kommunes høringsuttalelse til forslag til ny fastlegeforskrift.

Dokumentliste:

Høringsdokument fra departementet om ny fastlegeforskrift

Høringsuttalelse fra kommunene Arendal, Froland, Tvedestrand, Risør, Gjerstad, Vegårshei og Åmli (Østre-Agder kommunene) og Grimstad kommune.

Sammendrag:

I forarbeidene til samhandlingsreformen og i ny lov om kommunal helse og omsorgstjeneste fra 1/1-12 er det forutsatt at fastlegenes rolle i den kommunale helsetjeneste må gjennomgås.

Gjeldende fastlegeforskrift er fra 14/4-2000. I denne forskriften er listeansvaret det primære, herunder legen og pasientens rettigheter. Kommunens ansvar er et tilretteleggeransvar og avtalepart i fastlegeavtale. Kommunen har også hjemmel til å pålegge fastlegene deltagelse i legevakt og deltagelse i allmenntilleggs offentlig legerarbeid. Den gamle fastlegeforskriften må fornyes om nytt lovverk og intensjonene i Samhandlingsreformen skal legges til grunn.

Fakta:

I departementets høringsbrev av 22/12-11 uttales bl. annet:

Fastlegene er en viktig del av den offentlige helsetjenesten, og de spiller en sentral rolle for å nå målene i samhandlingsreformen om mer forebygging, tidlig intervensjon, mer av tjenestetilbudet i kommunene og mer helhetlige og koordinerte tjenester. For å forebygge sykdom og hindre at sykdom forverrer seg, må fastlegene også ta kontakt med pasienter som ikke selv oppsøker fastlegen, selv om de står i fare for å bli syke eller at etablert sykdom forverres.

Det er kommunene som har det helhetlige ansvaret for fastlegeordningen. For å ivareta dette må kommunene både ha et godt samarbeid og dialog med fastlegene, og ha tilstrekkelige styringsvirkemidler til rådighet. Det er viktig for samhandlingen at fastlegene er integrert i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Slik kan deres kompetanse også utnyttes enda bedre.

Regjeringen ønsker å fastlegge mer av rammene for og kravene til fastlegenes virksomhet i forskrift, fremfor å basere oss på avtaler. Dette gjør vi fordi fastlegeordningen er en så sentral del av det offentlige helsetilbudet.

Ved siden av fastlegeordningen er legevakt den viktigste delen av den kommunale allmennlegetjenesten. Helse- og omsorgsdepartementet har iverksatt et arbeid med en gjennomgang av forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Forskriften regulerer blant annet den kommunale legevaktstjenesten. Det tas sikte på å fullføre arbeidet i løpet av 2012.

I høringsnotatet foreslår departementet blant annet:

- En presisering av kommunens ansvar for fastlegeordningen
- En presisering av fastlegens listeansvar, herunder innføringen av krav til funksjon og kvalitet i tjenesten
- En forskriftsfesting av sentrale sider ved ordningen som i dag er avtaleregulert
- Krav om rapportering til kvalitets- og styringsformål
- Økonomiske sanksjoner mot fastleger ved manglende oppfyllelse av avtalen
- Flytting av truende og voldelige pasienter uten samtykke fra en fastlegeliste.

Høringsutkastet er drøftet og gjennomgått med de respektive kommuneleger/ kommuneoverleger og rådmennene i kommunene som har sluttet seg til innholdet.

KS har utarbeidet notat av 17/1-12 som underlag for høringsuttalelse. Innspill herfra er ivaretatt i det fremlagte forslag.

Nærmere om kommunens høringsuttalelse:

Hovedpunktene i høringsuttalelsen er oppsummert slik:

1. *Kommunene støtter departementet i behovet for en ny og tilpasset fastlegeforskrift som sikrer kommunene mandat til å integrere fastlegene i den kommunale helsetjeneste, sikre en helhetlig og koordinert tjeneste til pasientene og sikre at nasjonale og lokale prioriteringer følges opp. Med nødvendig justering/ tilpassing bør hovedtrekkene i forslaget ligge til grunn for den endelige forskriften.*
2. *Kommunene og den enkelte fastlege får et vesentlig utvidet ansvar som krever økte ressurser for gjennomføring og oppfølging. Departementet fraskriver seg statens ansvar ved å nedtone og nesten bagatellisere det økte ansvaret forskriften legger på kommunene og fastlegene. Det forutsetter at staten medvirker med nye ressurser, og at endelig vedtatt forskrift konsekvensutredes.*
3. *Kommunene har ikke forutsetning, kompetanse eller kapasitet til å styre på alle de områder som ligger i forskriftsutkastet. Forskriften må gi en sterkere prioritering på hva kommunen skal styre på og hvilken kompetanse styringen krever.*
4. *Departementet må vurdere om forskriftsutkastet på noen punkter har gått lenger enn hjemmelsloven (helse- og omsorgstjenesteloven), og derved kan være ugyldige.*
5. *Forskriftsforslaget er unødvendig detaljert, og på noen punkter meget uklart hva gjelder det materielle innholdet.*
6. *Forskriftsforslaget overstyrer på flere punkter kommunene og fastlegenes muligheter til å utvikle gode lokal avtaler som sikrer en god allmennlegetjeneste.*
7. *Forslaget er upresist, uklart og inkonsekvent i forhold til oppfølging med sanksjoner. Forslaget må harmoneres med helsetilsynets ansvar etter tilsynsloven og helsepersonelloven.*
8. *Kommunene registrerer og deler fastlegenes bekymring om at oppgaver og ansvar ikke er mulig å få til innenfor en tilnærmet normal arbeidstid.*

Høringsuttalelsen fremhever at økt oppgaveoverføring til kommunene og bedre samhandling mellom kommuner og sykehus krever en styrket legetjeneste, flere leger og leger som er bedre integrert i kommunenes helsetjenester og at en oppfølging av ny forskrift nødvendigvis er en utviklingsplan for styrking av allmennlegetjenesten finansiert gjennom en økonomisk opptrappingsplan. Dette siste punktet er understreket i høringsuttalelsen og har sammenheng med at departement uttaler at det nye forskriftsforslaget ikke medfører administrative eller økonomiske konsekvenser som tilsier økte overføringer fra staten. Høringsuttalelsen har kommentert dette slik:

Denne form for argumentasjon og dobbeltkommunikasjon undergraver betydningen av den omlegging og oppgradering av den kommunale allmennlegetjeneste forskriftsforslaget bygger på. Det oppfattes som ansvarsfraskrivelse når departementet nedtoner konsekvensene av de omfattende endringene som ligger i forslaget. Skal kommunene kunne påta seg et vesentlig annet og utvidet ansvar enn det som følger av gjeldene forskrift, må kommunene gis økte ressurser for å bygge seg opp faglig og administrativt.

Det gis støtte til at kommunene må ha mandat i forskrifts form for å sikre integrering av fastlegene i den kommunale helsetjeneste. Selv om fastlegens primære oppgave er pasientbehandling og pasientoppfølging, er det også viktig at fastlegene har ansvar for at nasjonale og lokale prioriteringer følges opp, herunder de overordnede målsettinger i samhandlingsreformen. Skal dette sikres må kommunene ha mandat til å styre.

For øvrig er følgende elementer i forskriftsforslaget trukket frem og gitt støtte:

- Fastlegenes ansvar i forhold til gjennomføring og oppfølging av samhandlingsreformen
- Bedre integrering i den kommunale helsetjeneste
- Økt fokus på tilgjengelighet, åpningstider og brukermedvirkning
- Økt bruk av skriftlig informasjon til pasienter.
- Krav til rutinemessig oppfølging av pasienter med stort legemiddelforbruk.
- Økt kompetanse og økt fokus på forebyggende arbeid.
- Sikre at prioriterte pasientgrupper følges opp.
- Ansvar for å delta i tverrfaglig samarbeid.
- Forskriftsregulering av listeansvaret.
- Hjemmel for kommunen til å pålegge fastleger allmennmedisinske oppgaver.
- Sikre en allmennlegetjeneste som holder et godt faglig nivå.

For ytterligere informasjon om kommunenes uttalelse vises til vedlegget.

Vurdering:

Rådmannen vil understreke nødvendigheten av et godt samarbeid med fastlegene for å sikre en helhetlig kommunal helsetjeneste hvor alle faggrupper kan trekkes med i gjennomføring og utvikling. Fastlegene er sentrale i forhold til medisinsk behandling og oppfølging av sine pasienter. Den kompetanse fastlegene besitter i forhold til egne pasienter og pasientgrupper må, innenfor taushetspliktens grenser, brukes i et nært samarbeid med andre fagpersoner/ fagmiljøer i kommunen og mot sykehuset. Med nødvendige justeringer av det fremlagte forskriftsutkast, jfr. bl. annet kommunenes høringsuttalelse, vil kommunens ansvar for den kommunale helsetjeneste bli godt ivaretatt.