



Helse og omsorgsdepartementet

postboks 801 I
0030 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:
12/18557/AMFLO

Dato:
19.03.2012

Høringsuttalelse Bærum kommune på revidert fastlegeforskrift.

Bærum kommune støtter intensjonene i den nye fastlegeforskriften. Fastlegene spiller en viktig rolle i gjennomføring av samhandlingsreformen. Forskriften vil være et nødvendig verktøy for kommunene.

Detaljeringsnivået i forskriften kan diskuteres. Bærum kommune mener at de forhold som er avgjørende for gjennomføring av kommunens "sørge for ansvar" bør gjenspeiles i forskriften, mens mindre avgjørende forhold kan avtalesfestes.

Forskriftsendringene vil kreve økte legeressurser; både samfunnsmedisinsk kompetanse og flere fastleger, samt økte administrative ressurser for å følge opp kommunens ansvar. Det forutsetter økte bevilgninger til kommunene samt økt antall fastlegehjemler. Kommunen støtter vurderingen av nødvendigheten for å ha sanksjonsmulighet dersom forskrift og avtaler ikke overholdes.

Forskriften forutsetter flere endringer og forbedringer før den kan iverksettes. Nye dataverktøy må være tilgjengelige, for eksempel muligheten for å trekke ut informasjon fra journalsystemene. Det er også viktig at datasystemer som skal brukes av kommunen og fastlegene samkjøres slik at elektronisk kommunikasjon blir mulig og effektiv. Verktøyene må utvikles fra sentralt hold med bakgrunn i kravene i samhandlingsreformen.

Konkrete kommentarer til selve forslaget

§ 6 Kommunens ansvar for informasjon

Ordningen med at HELFO/NAV i dag administrerer oversikten over fastlegene på nettsiden MinFastlege fungerer utmerket i dag. Her kan man også bytte fastlege. Bærum kommune anser det som unødvendig å opprette en ny oversikt som ikke vil tilføre noe nytt.

§ 7 Kommunens ansvar for kvalitet i allmennlegetjenesten

Kommunene har i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. et "sørge-for-ansvar" for at alle som oppholder seg i kommunen får de nødvendige helsetjenester. Paragraf 7 i forskriftsforslaget går utover dette "sørge-for-ansvaret" og fastslår at "Kommunens ansvar for forsvarlighet, pasientsikkerhet og kvalitet i kommunens helsetjeneste, jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 4-1 og 4-2, gjelder all allmennlegevirkosomhet, herunder legevaktjenesten".

Det er uklart hvor langt kommunenes ansvar skal gå. Fastleger har et selvstendig ansvar som helsepersonell for forsvarlighet når det gjelder utøvelsen av faget. Kommunene har ikke tilsynsmyndighet for fastlegene, men skal etter denne forskriften likevel ha et vidtrekkende ansvar. I tillegg vil det kreve mye arbeid å følge opp dette ansvaret. Bærum kommune mener at en presisering av hvor langt dette ansvaret strekker seg er helt nødvendig for å ha klare ansvarsforhold.

§ 12 Fastlegens deltakelse i annet allmennlegearbeid i kommunen

Bærum kommune støtter tilføyningene som er gjort, slik at fastleger kan delta mer i kommunens plan- og utredningsarbeid, medisinsk faglig rådgivning og undervisning som en del av det pliktige arbeidet. Det er et økende behov for å få fastlegenes kompetanse inn i kommunens planarbeid, særlig i forbindelse med samhandlingsreformen. En økt bruk av fastleger til dette arbeidet vil medføre økte utgifter for kommunen i form av økte lønns-utbetalinger og praksiskompensasjon.

§ 13 Fastlegenes plikt til deltakelse i legevakt og vikarordninger

Punkt c) ”Vikarordninger for dekning av ordinært fravær hos andre fastleger i kommunen etter nærmere avtale med kommunen” – her er det uklart for oss hva som menes – er det kollegiale fraværsordningen som menes eller en ordning utover dette?

Bærum kommune støtter intensjonen om at fastleger bør delta mer i legevakt enn det de gjør i dag. Likevel ser vi at det å delta i legevakt er en ekstra arbeidsbyrde som kan være slitsomt ved økende alder. Vi ønsker derfor å beholde dagens fritaksgrense på 55 år.

Bærum kommune mener også at det bør være en rett for legene å få fritak fra legevakt når de helsemessige kravene nevnt i paragrafen er tilstede. Det eksisterende forslaget legger opp til at kommunen *kan* frita legen for deltakelse i legevakt. Setningen midt i paragrafen foreslås endres til: ”Fastlegen har rett til fritak fra legevaktdeltakelse etter første ledd bokstav a, i følgende tilfeller: (..)”

§ 16 Rett til å anmode kommunen å få flyttet person fra listen

Bærum kommune støtter forslaget da det gir økt sikkerhet for fastleger. Kommunene er forpliktet til å finne en ordning hvor personer som blir utskrevet fra en fastlege får den nødvendige helsehjelp, dette eksisterer ikke i dag (bortsett fra øyeblikkelig hjelp ved Legevakten).

§ 17 Krav til kvalitet

Å pålegge legene å gi viktig informasjon skriftlig til alle pasienter om behandling og oppfølging er å forskriftsfeste instruksjoner på et uhensiktsmessig detaljnivå. Det må være opp til den enkelte lege å vurdere hvordan informasjon om sykdom og oppfølging best mulig gis til den individuelle pasient.

Bærum kommune foreslår å stryke siste setning i paragrafen.

§ 18 Brukermedvirkning

Bærum kommune støtter arbeidet med å innføre brukerundersøkelser i fastlegjetjenesten. Disse bør være standardiserte og utarbeides av nasjonale myndigheter for å kunne sammenlikne resultatene på nasjonalt nivå.

§ 19. Oversikt over listeinnbyggerne

Forskriften fastslår at fastlegen skal ha oversikt over tjenestene en pasient mottar i kommunenes helse- og omsorgstjeneste.

Bærum kommune er enig i at fastlegene må ha ajourført informasjon om hvilke pasienter som mottar kommunale tjenester. Det forutsetter at det utvikles elektroniske data-programmer som kan hente ut og sende elektroniske meldinger. Dette eksisterer bare i begrenset omfang i dag.

Det er uklart hva som menes i a) med "tjenestetilbudet"; om dette er fastlegens tilbud eller kommunens øvrige tilbud. Det er også uklart hva som menes i d) "har særlig risiko for legemiddelrelaterte problemer" – er det bivirkningsprofil, avhengighetsproblematikk, allergier eller interaksjoner man viser til her?

§ 20 Oppsøkende virksomhet

Bærum kommune foreslår at formuleringen "skal tilby både konsultasjon og hjemmebesøk" endres til "skal tilby konsultasjon eller hjemmebesøk dersom pasienten ikke er mobil". Ved utskriving av pasienter fra sykehus følges pasienten ofte opp av fastlegen, men det er opp til pasienten å bestille konsultasjon for dette. Det er uklart for Bærum kommune om forskriften legger opp til at det er fastlegens ansvar at alle tar kontakt med fastlegen for oppfølging. Et slikt ansvar er u håndterbart og ikke mulig å gjennomføre i praksis. Den enkeltes ansvar for egen helse må ikke undergraves.

§ 22 Individrettet forebygging som integrert del av tjenesteytingen

Bærum kommune mener at det er uklart på hvilket nivå fastlegen skal intervensere. Hva ligger i "...risiko for utvikling av ny sykdom (...)?" Hvor langt strekker en fastleges kontraden enkeltes ansvar for sin helsetilstand og livsførsel? Dette må presiseres eller strykes. Det beskrives i tillegg faglige vurderinger om forebygging/forverring av sykdom som i dag er en naturlig del av legenes arbeidshverdag.

§ 23 Allmenne tilgjengelighetsbestemmelser.

Bærum kommune anser det som lite hensiktsmessig å forskriftsfeste ventetider på telefon og ventetider på konsultasjon. Det foreslås å flytte et slikt krav over i avtaleverket hvor det også bør være definert.

§ 25 Hjemmebesøk

Bærum kommune støtter økt bruk av hjemmebesøk. Flere eldre bor hjemme eller i omsorgsboliger, og de har ofte kompliserte medisinske tiltander og bruker mange legemidler. For at dette skal være forsvarlig er det viktig at fastlegen er den som har ansvaret for å følge pasienten over tid. Ad hoc bruk av legevakt er ikke ønskelig for langvarig oppfølging av hjemmeboende pasienter. Punkt b) foreslås slettes. Sykebesøk skal tilbys pasienter som har vanskeligheter med å selv komme til legekantoret, slik det er beskrevet i a).

§ 27 Legemiddelforskrivning

Leger i spesialisthelsetjenesten skriver ut mange legemidler for langvarig bruk. Disse har et selvstendig ansvar for at dette er trygg og effektivt behandling; dette ansvaret kan ikke overføres til fastlegen. Ofte går pasienten utelukkende til behandling i spesialisthelsetjenesten og det er da urealistisk at fastlegen skal ha full oversikt over legemidlenes bivirkningsprofil og effekt.

§ 29 Elektronisk pasientjournal m.m.

Bærum kommune foreslår følgende tillegg: "Fastlegene skal ha en e-post som kan brukes av offentlige myndigheter til kommunikasjon. E-posten skal sjekkes alle effektive virkedager." Dette vil også være nyttig for å ivareta kommunenes ansvar for beredskap, informasjonsbehov og dialog med den enkelte lege.

§ 31 Krav til rapportering

Bærum kommune forutsetter at det legges nasjonale føringer på hvilke data som eventuelt skal rapporteres, og hva data skal brukes til, og hvordan eventuelle forbedringer som følge av dette skal foregå.

§ 36 Sanksjoner ved manglende oppfyllelse av individuell avtale, rammeavtale eller regelverk

Kommunene har i dag bare ett virkemiddel ved avtalebrudd, nemlig å si opp den individuelle avtalen med legen. Her gis kommunene mulighet til å gjøre pålegg om retting, med klagemulighet for fastlegen. Det innføres også avkorting av basistilskuddet som en ny sanksjonsmulighet. Fra kommunenes side vil et slikt virkemiddel utelukkende bli brukt i alvorlige tilfeller av avtalebrudd.

Bærum kommune støtter forslaget.

Med hilsen

for Trine Bakkeli
Trine Bakkeli

Kommunalsjef, Helse og sosial

Anne Marie Flovik
Anne Marie Flovik
Samhandlingskoordinator