

Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Dykkar ref.	Vår ref./Sakshandsamar	Arkivkode:	Dato:
	11/1485-10/14/12522/Aina Olene Tveit	K2 - G00	22.12.2014

Oversendelsesbrev fra Sauda kommune, høringsuttale - Akuttutvalgets delrapport

Vedlagt er høringsuttale frå Sauda kommune til akuttutvalgets delrapport. Sender etter frist som var 16.12.14, men viser til vår forespørsel sendt 09.12.14, om noen dagers utsettelse i denne forbindelse, slik at kommunestyret fikk behandle uttalen i møte 17.12.14.

Med helsing
Sauda kommune



Aina Olene Tveit
kommunalsjef Helse og omsorg

Vedlegg:
Høringsuttale - Akuttutvalgets delrapport



Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.	Vår ref./Saksbehandler	Arkivkode:	Dato:
	11/1485-9/14/12520/Aina Olene Tveit	K2 - G00	22.12.2014

HØRINGSUTTALE - AKUTTUTVALGETS DELRAPPORT

Sauda kommune er for å øke kvalitetskrav, kompetansekrav, samt regulere legenes arbeidstid mht legevaksarbeid. Samtidig ber vi om at de krav som settes er av en slik art, at de reelt kan gjennomføres i distriktene

Sauda kommune ser positivt på de økte krav til kompetanse og kvalitet til legevaktstjenesten, som helsemyndighetene nå vektlegger. Dette ut fra følgende:

1. De fleste feil i helsetjenesten utenfor sykehus skjer i legevaktssituasjoner.
2. Dagens legevaktstjeneste i Norge er generelt for svak. Dette fikk man erfare, da man prøvde å gi legevaksleger samme verneregler som polititjenestemenn/brannmenn. Dvs. ga mulighet for fritak for legevaktsdeltakelse for leger som var 55 år eller eldre. Legevaktstjenesten var i flere kommuner i ferd med å bryte sammen. Myndighetene gikk derfor tilbake på dette, slik at leger eldre enn 55 år, ikke lenger har fritak for å kjøre legevakt.
3. Ros analysen for legevakten i Sauda og de 3 nabokommunene, lyser på flere områder rødt. Dette har kommunene tatt til etterretning, og prøver nå å lage en bedre legevakt for disse 4 kommunene sammen.
4. Sauda kommune har slitt betydelig med å få tak i kvalifiserte leger. I 2012 var 23 korttidsvikarer, og i 2013 18 korttidsvikarer leid inn i legetjenesten. Grunnen til vanskene med å få faste leger, ligger blant annet på at disse har en betydelig vaktbelastning. Dette er gjengitt i en rapport som ble laget ifb med forvaltningsrevisjon ved Sauda legesenter i 2013.
5. Samtidig ser kommunen at legesituasjonen på landsplan ikke vil endre seg til det bedre, i og med at regjeringen ikke vil øke opp antall turnusplasser her i landet.

Samtidig kan Sauda kommune alene vanskelig leve opp til de økte kravene til legevakten.

1. Dersom en i dag skulle etterleve vernebestemmelsene for leger som er avtalefestet i avtalen mellom KS og Den Norske Legeforening: Maksimalt arbeidstid 9 timer, med 8 timers opphold mellom arbeidsperioder – ville bare Sauda kommune i dag miste 2 legeårsverk.

2. I dag har legevaktslegen i Sauda vakt fra fredag kl. 1600 til mandag kl. 0800. I
3. forkant og etterkant av dette, har legen vanlig kontortid mellom kl. 08 – 1600. Dvs. legen er i realiteten i vaksituasjon/arbeide i 80 timer. Dette i sterk kontrast til 9 timers avtalefestet maksimal arbeidstid. Denne maksimale arbeidstiden, er jo satt for å sikre at publikum møter en opplagt lege, som derved har mindre sjanse for å gjøre feil.
4. Samtidig vil akuttforskriftens krav om bakvakt, gi en enda større vaktbelastning for våre leger. Inntil nylig ville denne innebære følgende for en av våre leger: Vedkommende ville ha bakvakt for øvrige leger 6 dager i uken, og selv ha primærvakt den 7. dagen. Dvs. i realiteten ha døgkontinuerlig vakt 24/7.

Sauda kommune ser imidlertid positivt på at sentrale myndigheter setter legevakten på dagsordenen. Det er behov for å få regulert denne tjenesten i ordnende former. Da både med økte krav til kvalitet, kompetanse og organisering. Men kommunen vår har store utfordringer med å innfri disse nye forslagene. Vi planlegger derfor interkommunalt samarbeid med 3 av våre nabokommuner. Denne er planlagt ihht Forslag til nasjonal handlingsplan for Legevakt, utarbeidet av Norsk kompetansesenter for legevaktmedisin i 2009.

I Akuttutvalgets rapport av 311014 fremgår:

“Utvalget foreslår: at det innføres et nasjonalt krav til at 90 pst. av befolkningen i hvert legevaktstrikkt skal ha maksimalt 40 minutters reisetid til nærmeste legevaktstasjon og 95. pst. av befolkningen skal ha maksimal reisetid på 60 minutter.”

“Det finnes ingen forskning som tilsier at en grense på 45 minutter er den optimale. Akuttutvalget mener derfor det ikke er hensiktsmessig å fastsette dette som et absolutt krav, men foreslår i stedet at det utarbeides som et responstidsmål. Akuttutvalget mener at det bør utarbeides responstidsmål for lege i utrykning, men det finnes ikke faglig grunnlag på det nåværende tidspunkt for å spesifisere dette kravet. Utvalget vil derfor komme tilbake til denne problemstillingen.”

Nklm foreslo responstidsmål i Forslag til nasjonal handlingsplan for legevakt. I denne står: “Nklm vil som eit utgangspunkt tilrå at dersom 8-10 tusen innbyggjarar bur geografisk samla i ein reiseavstand på meir enn 40 minutters køyretid, bør ein ha bakvaktsordning, for 4-5 tusen innbyggjarar kan grensa kanskje vere 60 minutter”

Sauda kommune ber om at de rapporter som fremlegges viser sammenheng mellom de ulike krav som eksisterer for legevakt, og at de grenser for responstid som foreslås, er vitenskapelig underbygget. Bemerk ellers at utvalget i en del av rapporten sier at dette skal være et responstidsmål/kvalitetsmål, for så i slutten av rapporten å si at dette skal være et krav. Betydelig forskjell som må avklares.

Nklm anbefaler forøvrig å redusere antall legevaktstrikter til mellom 60 og 100 fra dagens 190 legevaktstrikter, typisk med mellom 30 000 og 250 000 innbyggere. Hvordan vil de klare dette, og samtidig ha krav til responstider?


Vi sier oss enige med utvalget i at de foreslåtte responstider kan være et kvalitetsmål, men mener ikke at man på bakgrunn av synsing, kan innføre dette som et krav.

“Utvalget foreslår at legevaktarbeid ikke lenger skal være uregulert arbeidstid, men skal innarbeides i en forutsigbar vakt- og tjenesteplan med oversikt over samlet arbeidstid. Kommunene må i større grad legge til rette for at legevaktarbeid planlegges og inngår i regulert arbeidstid, slik at den enkelte lege får større forutsigbarhet for omfanget av sin arbeidstid, og dermed mer normalisert arbeidstid. Tiltaket anses viktig for å stimulere til rekruttering både til fastlegeordningen og legevakt”

Sauda kommune er prinsipielt enig med utvalget i dette. MEN: Igjen vil vi her påpeke at distriktene har problemer med å rekruttere leger. Og dette vil ikke endre seg, ettersom

regjeringen ikke ønsker å øke opp antall turnusplasser. I Sauda kommune har vi beregnet at kommunen – ved dagens ordning - må øke opp med noe i overkant av 3 nye legestillinger, for at legevakt skal kunne innarbeides i normal arbeidstid. Dvs. vi må øke antall legeårsverk med 50%. Vi stiller her spørsmålet: Hvor skal vi ta disse legene fra? Vil vi få statlige midler til å finansiere disse?

Med hilsen
Sauda kommune



Aina Olene Tveit
kommunalsjef Helse og omsorg