



Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Saksbehandler: Oddvar Thorbjørnsen Faltin
Direkte telefon: +4790813846
Vår ref.: 16/11015-2
Dato: 10.11.2016

Høringssvar - Krav om at leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten er spesialister i allmenmedisin eller under spesialisering

Høringssvaret er utarbeidet ved Pasient- og brukerombudet i Oslo og Akershus – Sosial- og eldreombudet i Oslo, men leveres på vegne av samtlige 17 pasient- og brukerombud i Norge.

Fastlegene har en viktig rolle i den offentlige helsetjenesten i Norge. I tillegg til at de selv yter helsehjelp, er de en «portvokter» inn til andre deler av helsetjenesten. Det er i de fleste tilfeller fastlegen som henviser til utredning, til spesialisthelsetjenesten og til ulike andre aktører i kommunehelsetjenesten. Fastlegen uttaler seg som regel i forbindelse med søknader om ulike typer kommunale helse- og omsorgstjenester, som for eksempel TT-kort, hjemmebaserte tjenester og sykehjem. Pasient- og brukerombudene (ombudene) ser derfor behovet for at fastlegene må inneha den type bredde- og dybdekompetanse som tilføres gjennom en spesialistutdanning som beskrevet i høringsnotatet. Ombudene støtter derfor departementets forslag om å innføre et krav om spesialisering. Vi støtter også kravet om vedlikehold og oppdatering av kompetansen gjennom krav til etterutdanning.

Når det gjelder kravet til etterutdanning og resertifisering ses det av notatet at manglende resertifisering ikke fører til tap av tittel, kun til tap av retten til å heve forhøyede takster. Ombudene mener dette kan oppleves noe misvisende for omgivelsene. For den som henvender seg til en lege er det av større interesse hvilken kompetanse, herunder oppdaterte kompetanse, vedkommende har, enn hvilke refusjonstakster legen kan kreve fra folketrygden. Problemstillingen er problematisert i høringsnotatets kapittel 4.5, uten at ombudene finner at dette er en god ordning. Vi har forståelse for at det å miste tittel og avtale-/arbeidsforhold kan oppleves krevende. Likevel mener vi at så lenge man ser at behovet for resertifisering er så viktig at man ønsker å oppstille et krav om dette, noe Ombudene støtter, bør det være meget snevre muligheter for å omgå dette kravet.

I henhold til § 5, bokstav a, i høringsnotatets forslag til forskrift om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, skal det ikke stilles krav om spesialisering hos de legene som pr 31. desember 2016 allerede har en fastlegehjemmel. At man velger å unnta disse legene er diskutert i notatets kapittel 4.6.1. Der sier departementet at selv om det er anledning til å oppstille et slikt krav, vil det være u hensiktsmessig med tanke på at 900 fastleger i så fall samtidig ville måtte ut i spesialisering, med de konsekvenser dette vil ha. Ombudene er selvfølgelig av den oppfatning at det

beste ville være at kravet om spesialistutdanning hadde blitt gjort gjeldende også for denne gruppen, men ser at det ville bli vanskelig å gjennomføre. Det man kunne se for seg var imidlertid at det også for denne gruppen ble stilt et ubetinget krav til tilstrekkelig oppdatering på lik linje med de kravene som stilles til resertifisering for spesialister i allmennmedisin.

Det forutsettes fra ombudene at det legges til rette for et tilstrekkelig antall plasser i både spesialisering og etterutdanning.

Det er videre lagt opp til unntaksbestemmelser for å sikre at fastlegestillinger besettes også der det ikke lar seg gjøre å skaffe lege med spesialistutdanning, jf lovforslagets § 4. Det gis der anledning til å ansette lege uten spesialisering i vikariat i inntil 2 måneder. Det sies imidlertid ikke noe om hvor lenge en stilling kan besettes med kortvarige vikariater før kommunens plikt til å fremskaffe forsvarlige helse- og omsorgstjenester ikke innfris. Uten at det gis bestemmelser rundt dette, gis det en åpning for at en kommune fortløpende kan ansette flere leger som etterfølger hverandre, så lenge den enkelte lege ikke ansettes i mer enn 2 måneder. Som eksempel kan tenkes der en av kommunens fastleger skal ut i permisjon i ett år. Kommunen kan da omgå kravet til å fremskaffe en spesialist i allmennmedisin gjennom å tilsette 6 leger etter hverandre i korte vikariater. Flere av Pasient- og brukerombudene erfarer at denne typen vikarstafetter kan oppleves som en belastning for pasientene og at manglende kontinuitet også kan oppleves som en trussel mot pasientsikkerheten. Det bør vurderes en rapporteringsplikt for kommunene dersom de løser sine behov for legevikar gjennom stafetter som beskrevet ovenfor. Dersom det viser seg å være en utbredt praksis med vikarstafetter, bør det vurderes tiltak for å motvirke dette uønskede utslaget av ordningen.

I notatets lovforslag er det inntatt en unntaksbestemmelse i forhold til leger som har inngått en veiledningsavtale med tanke på å oppnå adgang til å praktisere som allmennlege uten å gjennomgå spesialistutdanning, jf § 5 i forslag til forskrift om kompetansekrav og forslag til ny § 11 i forskrift om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon. Det eneste kravet som stilles er at avtale om veiledning er inngått før 1.januar 2017. Ombudene mener det også bør stilles en frist for hvor lenge denne overgangsordningen skal gjelde, det vil si en frist for når veiledningsperioden må være gjennomført i tråd med ovennevnte forskrift om veiledet tjeneste.

Avslutningsvis ønsker ombudene å gjenta de betraktningene vi la frem i vårt hørings svar til oppfølging av forslag i Primærhelsetjenestemeldingen og Oppgavemeldingen mv., der vi påpekte behovet for en evaluering av fastlegeordningen. I hørings svaret skrev vi blant annet:

«Det er et kommunalt ansvar å sørge for tilstrekkelig fastlegedekning til at kommunens innbyggere mottar forsvarlige allmennlegetjenester og tjenesten er offentlig finansiert. Fastlegene jobber selvstendig, med liten styring fra kommunens side. Ombudene rundt om i landet får jevnlig tilbakemeldinger som tilsier at enkelte av kravene i fastlegeforskriften ikke etterleves ved alle legekantor. Vi blir blant annet presentert for problemstillinger som at fastlegene ikke samarbeider i tilstrekkelig grad med øvrige helse- og omsorgstjenester i kommunene og at tilgjengelighetskravet ikke innfris, verken når det gjelder besvarelse av telefonhenvendelser, mulighet for time innen 5 virkedagen eller muligheten for

hjemmebesøk. Det kan også være vanskelig å sikre kvaliteten i tjenestene som tilbys, med unntak av de tilfeller der enkeltpasienter påklager behandlingen til tilsynsorgan. Fastlegeordningen feiret nylig sitt 15-årsjubileum og ombudene mener det er på tide å evaluere om den fungerer som den skal, kan og bør.»

Utover dette vil vi bare få gjenta at vi synes det er et godt forslag til forskrift. Fastlegene har en viktig rolle i dagens helse-Norge og det er derfor viktig at innbyggerne her sikres å møte leger med en så god og oppdatert kompetanse som mulig.

Med vennlig hilsen

Anne-Lise Kristensen
pasient- og brukerombud

Oddvar Thorbjørnsen Faltin
teamleder

Dokumentet er godkjent elektronisk