
Fra: Øygard, Bjørn <fmfiboy@fylkesmannen.no>
Sendt: 17. desember 2017 17:49
Til: Postmottak HOD
Kopi: Paul Olav Røsbø; Gansmo, Marit; Merok, Eivind; Olsen, Aina Irene; Thomassen, Harald; Ingvild Aleksandersen
Emne: Høringsuttalelse - Forslag til endringer i akuttmedisinforskriften

Fylkesmannen i Finnmark viser til utsendt høringsbrev om forslag til endringer i akuttmedisinforskriften, deres dato 3. november 2017 med referanse 17/414-

Kort beskrivelse av nåværende legevaksorganisering i Finnmark

Finnmark fylke har til sammen 16 kommunale legevakter (utenom normalarbeidstiden) for våre 19 kommuner. 3 legevakter (til sammen 6/19 kommuner) er organisert i interkommunalt samarbeid. 10/16 legevakter omfatter < 4.000 innbyggere hver. Bakketransport til nærmeste nabolegevakt for disse 10, tar ca 1 time mellom 2/10 legevakter, mens det for 8/10 tar 1,5 til vel 3 timer. 1 av legevaktene ligger i tillegg også på en øy med sjelden ferjeforbindelse (Hasvik) og 5-6 av de andre er også skilt med værutsatte veistreknings (Båtsfjord, Berlevåg, Måsøy, Nordkapp, Lebesby/ Gamvik og til dels også Vardø)

Ca halvparten av legevaktene har inngått samarbeid med AMK-Finnmark i Kirkenes om å betjene legevaktstelefon utenfor normalarbeidstiden.

Som i resten av landet, opplever også Finnmark store utfordringer med å rekruttere stabile og kvalifiserte allmennleger. Flere av våre kommuner må ty til vikarstafetter rekruttert fra vikarbyråer. De legene som rekrutteres til faste stillinger, er i stor grad unge som rekrutteres rett etter endt turnuslegetjeneste. Mange av disse blir i kommunen bare 1-3 år, slik at de ikke rekker å bli ferdige spesialister og knapt nok kan oppfylle kompetansekravene etter § 7b. 9 av våre legevakter i dag har kun 0-2 leger som kvalifiserer etter § 7.

Fylkesmannen i Finnmark sendte også høringsuttalelse før nåværende forskrift trådte i kraft fra 01.05.2015 og vi har hatt mange henvendelser fra kommunene, spesielt knyttet til hvordan kompetansekravene etter § 7 kunne løses etter overgangsordningene skulle termineres 1. mai 2018.

Fylkesmannens innspill til høringsforslaget

1. Utvidelse av overgangsordningen for oppfyllelse av kompetansekrav til bemanning på ambulanserbiler

Vi fastholder vårt synspunkt fra forrige høring, hvor vi ut fra en risiko- og sårbarhetsvurdering mente at kravene til den kjørefaglige kompetansen er mindre viktig i rurale strøk enn i sentrale strøk. Samme vurdering (risiko- og sårbarhet) tilsier imidlertid at den ambulansefaglige (helsefagutdanningen) er ekstra viktig å ivareta på langvarige ambulansoppdrag. Vi støtter derfor en utsettelse av kjøre-kompetansekravet, som vi mener må kunne vurderes som en permanent ordning for rurale strøk.

2. Endre krav til grunnkompetanse for leger i vakt som følge av ny forskrift om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Vi støtter også justeringen av kravet til grunnkompetanse for leger i vakt. Den gode intensjonen om økt kompetanse til legevaktene vurderes å kunne ramme rekrutteringen til allmennmedisin og overbelaste de få bakvaktlegene vi har. I sum vil derfor dette kunne føre til en faglig svekkelse av både fastlegeordningen og legevaktene.

3. Utvidelse av overgangsordningen for krav til gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering

Vi støtter også utvidelsen av overgangsordningen her. På våre små legevakter er alle typer hendelser sjeldne. De største legevaktene i vårt fylke har volds- og overgrepsmottak knyttet til spesialisthelsetjenestene, slik at den økte sårbarheten som følge av utvidelse i overgangsordningen vurderes som marginal.

4. Unntak fra kravet om at bakvakt må rykke ut når det er nødvendig for bakvaktlege ansatt i hovedlegevaktsentral i forbindelse med planlagt pilotprosjekt på legevaktfeltet

Fylkesmannen i Finnmark har heller ingen innvendinger til dette punktet. Vi fastholder imidlertid våre synspunkt fra forrige høring om at utrykningsplikten for bakvakt i vårt område ikke er bærekraftig og i verste fall vil føre til økte vansker med å rekruttere og stabilisere leger i utkantstrøk. I flere av våre vakt-distrikter ville dette innebære 1-delte ordninger for bakvaktleger i uoverskuelig fremtid. Noen av legevakt-distriktene har heller ikke lege med slike kvalifikasjoner til enhver tid. Store avstander til nabodistrikt gjør det også urealistisk å kunne samarbeide med nabokommuner om bakvakter som fysisk kan rykke ut. Vi mener bakvaktordningene må vurderes avgrenset til telefonisk rådgivning og til bakvakt kun for LIS-1.

Med vennlig hilsen

Bjørn Øygard

assisterende fylkeslege

Fylkesmannen i Finnmark

Telefon: 78 95 05 91

Mobil: 909 42 550

www.fylkesmannen.no/finnmark



Tenk miljø - trenger du å skrive ut denne e-posten?