

Legevakta i Norddal, Stordal,  
Vestnes og Ørskog

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

## **Forslag til endringer i akuttmedisinforskriften - høringsuttalelse**

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut forslag til endringer i akuttmedisinforskriften på høring med høringsfrist 8. januar 2018.

I tillegg til de endringer som er foreslått i høringsnotatet, ber Legevakta i Norddal, Stordal, Vestnes og Ørskog (Ørskog interkommunale legevakt - ØILV) om at man også vurderer tidsfristen for innføring av kravet om bakvakt for lege som skal ha legevakt alene.

Akuttmedisinforskriften trådte i kraft 1. mai 2015 og har som formål å heve kvaliteten i den kommunale legevakten ved blant annet å stille krav til grunnkompetanse for lege som skal ha legevakt alene. Dette kravet skal være oppfylt innen 1. mai 2018. Dersom lege i vakt ikke har vaktkompetanse, skal det være lege med vaktkompetanse i bakvakt. Ved behov må bakvakt rykke ut.

ØILV dekker et stort geografisk område og har ansvaret for legevakt hverdager fra kl. 15.30 til kl. 22.00 og på lørdager og søndager fra kl. 08.00 til kl. 22.00. All legevakt natt dekkes av Ålesund interkommunale legevakt (ÅILV). Leger i ØILV må ta nattevakter ved ÅILV på linje med andre leger.

Det er 13 fastleger og 4 turnusleger i de fire samarbeidende kommunene. Av disse er 5 fastleger over 60 år og dermed uten vaktplikt. Dersom kravet om bakvakt trer i kraft, vil antall vakter øke med 50 % for fastleger med vaktplikt og vaktkompetanse. For hver vakt en turnuslege tar ekstra, må en fastlege dekke opp med bakvakt.

Kravet om bakvakt for lege uten vaktkompetanse, som gjelder fra mai 2018, vil få store konsekvenser for ØILV. Kravet innføres i en tid der fastlegeordningen er under stort press pga. stor arbeidsmengde på den enkelte fastlege, mange eldre fastleger som snart går av for aldersgrensen og dårlig rekruttering av nye fastleger. Bruk av for mye tvang og arbeidsplikt i denne sammenheng, vil være uheldig for rekruttering av fastleger til kommunene. Dersom kommunene pålegger fastlegene en stor økning i antall vakter kan det bety at kommunene mister fastlegene.

Kravet i akuttmedisinforskriften kan føre til at mange mindre kommunale og interkommunale legevakter må legges ned. Kommunene må da slutte seg til større legevakter, det blir lengre reisevei for pasientene og dårligere beredskap i distriktene. Dette kan føre til svekket legeberedskap ved ulykker og dårligere tilbud til pasienter på sykehjemmene og for andre pasienter som trenger hjemmebesøk av lege. Vi opplever på

linje med en rekke andre rurale kommuner, at den nye situasjonen blir svært vanskelig å løse.

Vi har kommet i en situasjon der innføring av kompetansekrav i akuttmedisinforskriften ikke hever kvalitet i legevakttilbudet i distriktet, men fører til at legevakten kan bli lagt ned og legevaktansvaret lagt til ÅILV utenom kontortid hverdager. Innbyggerne vil da få et dårligere tilbud pga. lang reisevei. Den generelle beredskapen i området vil bli vesentlig svekket. Dette vil i så fall være mot intensjonen til akuttmedisinforskriften.

Vi ber derfor om at Helse- og omsorgsdepartementet også vurderer dette elementet i forbindelse med endring av akuttmedisinforskriften. Vi foreslår at kravet til bakvakt i mindre kommunale og interkommunale legevakter blir utsatt til planlagt evaluering av fastlegeordningen er gjennomført.

Ørskog 6. januar 2018

For Legevakta i Norddal, Stordal, Vestnes og Ørskog

Tom Willy Christiansen  
Kommuneoverlege i Ørskog, leder av ØILV