



**ØVRE EIKER
KOMMUNE**

HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTET

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår dato: 13.12.2017

Deres referanse:
Vår referanse: 2017/9806-
40558/2017

Vår saksbehandler:
Anne Hilde Crowo

Svar på Høring - Endringer i akuttmedisinforskriften

Forslag til følgende endringer i akuttmedisinforskriften i høringsnotat fra HDIR er mottatt 08.11.17:

- utvidelse av overgangsordningen for oppfyllelse av kompetansekrav til bemanning på ambulansebiler
- endret krav til grunnkompetanse for lege i vakt som følge av ny forskrift om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten
- utvidelse av overgangsordningen for krav til gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering
- unntak fra kravet om at bakvakt må kunne rykke ut når det er nødvendig for bakvaktlege ansatt i hovedlegevaktsentral i forbindelse med planlagt pilotprosjekt på legevaktfeltet

Bakgrunnen for forslaget til endringen:

Akuttmedisinforskriften

https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-03-20-231#KAPITTEL_2

med konkrete kompetansekrav til personell i tjenesten trådte i kraft 1. mai 2015. Det ble innført en overgangsordning til 1.mai 2018 for at kommunene skulle få tid på seg til å skaffe personell med nødvendig kompetanse, bla kurs i akuttmedisin og volds og overgrepshåndtering.

Forsinkelser i arbeidet med akuttmedisinforskriften medførte blant annet sen oppstart av obligatoriske kurs. En annen årsak til behov for å gjøre endringer i

akuttmedisinforskriften er forholdet til ny forskrift om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som trådte i kraft 1. mars 2017.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-02-17-192>

To av endringene som er foreslått kommenteres herved:

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

Det som er nytt i forslaget er at for å bli legevaktskompetent til ordinære legevakter (ikke bakvakt) trenger ikke legen å ha fullført spesialistutdannelsen i allmennmedisin, men det er tilstrekkelig å ha jobbet i klinisk legestilling i til sammen 30 mnd. etter studiet **i og tillegg** ha hatt 40 legevakter eller ha jobbet 1 år i den kommunale helse og omsorgstjenesten.

Dette vil føre til at det kun vil være noen få nyansatte fastleger i kommunene som ikke oppfyller kravene for ordinære legevakter, i tillegg til turnuslegen.

Kommentarer:

- Det må komme tydelig fram om det er avklart om man også må ha gjennomført grunnkurs A og B i spes. I allmennmedisin for å bli legevaktskompetent?
- Man må være klar over at denne oppmykningen av regelverket kan åpne for at sykehusleger/andre spesialister som har godkjenning som allmennlege fra før og dermed er legevaktskompetent vikar ikke vil ha noe incitament til å oppdatere seg i allmennmedisin.

Kompetanseforskriften ivaretar at alle som ansettes fast i kommunen skal være spes. i allmennmedisin eller i spesialisering. Men unntakene gir utfordringer:

§ 4. Unntak fra kravet om spesialisering i allmennmedisin

Kravet om spesialisering i allmennmedisin i § 3 første ledd gjelder ikke for leger som

- a) tiltrer et vikariat av inntil ett års varighet,
- b) deltar i kommunalt organisert legevakt utenom sitt ordinære arbeid eller
- c) har en godkjent spesialistutdanning og arbeider utenfor fastlegeordningen.

- Dette betyr at legevaktene/kommunene kan ansatte faste legevaktsleger og Legevaktsvikarer som ikke har kompetanse innenfor allmennmedisin eller vil opparbeide seg det gjennom kompetanseutvikling.

Bakvakt:

Kravet til oppstart 1.mai.2018 om det må lages bakvaktordning for leger som ikke oppfyller kompetansekravet opprettholdes.

H DIR setter i gang et pilotprosjekt med bakvakt i hoved- legevaktssentral som må være tilstede i sentralen og være bakvakter for andre legevaktleger og legevaktstasjoner i distriktet. Det foreslås derfor å ta inn en tilføyelse i § 7 andre ledd om at plikten til å rykke ut ikke gjelder for bakvaktlege ansatt i hoved-LVS i forbindelse med pilotprosjekt som skal gjennomføres på legevaktfeltet.

Kommentar:

- Akuttmedisinforskriften og kompetanseforskriften setter krav til organisering og kompetanse på en slik måte at mange små legevakter ikke vil makte å oppfylle sine forpliktelser. Løsningen blir store interkommunale legevakter som ivaretar mange kommuner. For at det skal fungere mtp utrykningstid, så må nettopp en slik løsning som piloten beskriver kunne være hensiktsmessig. Dette er en løsning som vil sørge for ivaretagelse av små kommuner hvor det er få fastleger, få hasteoppdrag på legevakt og langt til interkommunal legevakt.
- Funksjonen bakvaktlege ansatt i hoved-LVS bør absolutt være dekket av fast ansatte legevaktskompetente fastleger som er spesialist i allmennmedisin/ under aktiv spesialisering.

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

Fristen for å gjennomgå pliktig kurs i akuttmedisin og volds og overgrepshåndtering utsettes til 2021. Utsettelse av fristen støttes uten ytterligere kommentarer.

Med vennlig hilsen

Anne Hilde Crowo
kommuneoverlege

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten underskrift