



Helse- og omsorgsdepartementet

Dato: 14.12.2017

Saksnummer: 17/26907-3

Deres ref.:

Høringssvar - Endring i akuttmedisinforskriften

Stavanger kommune takker for muligheten til å komme med innspill vedrørende foreslåtte endringer i akuttmedisinforskriften. Hovedsakelig støttes alle de foreslåtte endringene.

Utvidelse av overgangsordning for oppfyllelse av kompetansekrav til bemanning på ambulanserbiler er et fornuftig tiltak for å sikre nødvendig tid for helseforetakene til å sørge for nok kvalifisert personell.

Endret krav til grunnkompetansekrav for leger i vakt som følge av ny forskrift om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten støttes også av Stavanger kommune. Når EØS direktiv vedr allmennlegegodkjenning fases ut, er det behov for justering av kompetansekrav i § 7 første ledd bokstav b). Faglig standardisering av leger som skal kunne ha vakt alene uten kvalifisert bakvakt, er nødvendig. Leger som har arbeidet som lege med 30 måneder klinisk tjeneste etter grunnutdanning (cand.med) og enten har arbeidet 40 legevakter, eller 1 år som allmennlege i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og gjennomført kurs i akuttmedisin og vold og overgrepshåndtering, innehar tilstrekkelig kompetanse for å kunne ha legevakt alene.

Vedrørende utvidelse av overgangsordning for krav til gjennomført kurs i akuttmedisin og vold og overgrepshåndtering; forsinkelser i etablering av kurs gjør at det er logisk med utvidet overgangsordning for å sikre tilstrekkelig tid for gjennomføring.

I tillegg anbefales at krav for grunnkompetanse for leger etter §7 første ledd også etter overgangsordningen forskyves med 1 år til 1 mail 2019. Dette vil gi bedre tid for gjennomføring av vold og overgrepskurs for fastleger, og akuttmedisinkurs + vold og overgrepskurs for godkjente allmennleger/leger som har 30 måneder klinisk tjeneste etter grunnutdanning. I tillegg gir dette mer tid til kommunene til å kunne vurdere annen vaktstruktur for legene, med 2 aktive leger som alternativ til 1 aktiv lege og 1 bakvaktlege.

Legevaktene er i større grad sentralisert enn før. Det er åpenbart faglig tilrådelig at interkommunale legevakter har minimum to leger i arbeid for å kunne ivareta både sykebesøk/uttrykning og legestasjon/legevaktsentral funksjon og ikke minst være mer robust i initiale fase i en beredskapssituasjon. En forskyvning av grunnkompetansekrav vil

Postadresse

Postboks 8001 , 4068 STAVANGER

Besøksadresse

Arne Rettedals gate 12

Telefon: +47 51507090

post_levekar@stavanger.kommune.no

www.stavanger.kommune.no

Org.nr: 964965226

gi mer tid for kommunene å kunne vurdere aktuelle endring fremfor å bruke midler for en passiv bakvakt.

Stavanger kommune støtter også 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.

Endringen bør kunne implementeres uavhengig av planlagt pilotprosjekt. Eksisterende store legevaktsentraler har flere leger på arbeid samtidig gjennom hele døgnet og har i tillegg i deler av eller gjennom hele døgnet legevaktsentralfunksjon for andre legevaktdistrikt som har egen lege i vakt. Det anbefales at legevaktsentraler som har minst to leger i aktivt vaktarbeid, der minst en av legene tilfredsstillter grunnkompetansekrav i hht §7 første ledd kan være bakvaktlege uten utrykningsplikt for andre legevaktdistrikt dersom de har felles hovedlegevaktsentral.

Vi foreslår også at akuttmedisinkurs for legevaktpersonell har gyldighetstid på 5 år. Dette sørger for resertifisering/oppdatering.

Med hilsen

Eli Karin Fosse
Direktør Helse og velferd

Tord Håland
Helsesjef

Lise Løvereide
Saksbehandler

Vedlegg

Dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur