



Nord-Aurdal kommune

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Attn:

Deres ref.:

Vår ref.:
NAUTOR - 18/178

Vår dato:
05.01.2018

Høringsuttalelse på akuttmedisinforordningen fra Valdres legevakt

Virksomhet VLMS, Valdres legevakt, ønsker å gi en høringsuttalelse på akuttmedisinforordningen vedrørende kompetansekrav for legevaktsleger. De vi også ønsker å belyse og kommentere, er kompetansekrav for medarbeidere på legevaktssentraler jf § 13f.

Bakgrunn

Valdres består av 6 kommuner, 18.000 innbyggere og 19.000 hytter. Vi vet sjelden hvor mange som befinner seg i dalføre. I tillegg har vi stamvegen mellom Oslo og Bergen som går gjennom 4 av 6 kommuner. Vi har 100 km til nærmeste lokal sykehus som er Gjøvik/Lillehammer og 180 km til Universitetssykehus, som for oss er Ullevål.

Valdres lokalmedisinske senter (VLMS) stod ferdig i 2015 og har både kommunale tjenester, interkommunale tjenester og tjenester for Sykehuset Innlandet. Virksomhet VLMS består av:

Interkommunale tjenester

Valdres jordmortjeneste

Intermediæravdeling med kommunale akutte døgnplasser

Valdres legevakt

Sykehuset Innlandet

Røntgen

Dialyse

Kreftpoliklinikk

Spesialistpoliklinikk

Alle kommuner har hvert sitt legekontor med 2-9 leger ved hvert kontor. I tillegg har tre av kontorene pr i dag turnuslege hele året, dvs nye turnusleger kommer 1 mars og 1 september og tjenestegjør i 6 mnd. Fastlegekontorene har øyeblikkelig hjelp-ansvaret på dagtid mellom 0800-1500.

Valdres har siden våren 2000 samarbeidet om legevakt for regionen, og det er felles legevakt fra kl 1500-0800 samt alle helger og høytider.

Full legevaktsturnus trenger 18 leger. Leger som inngår i turnus er de som har en fastlegeavtale med den respektive kommune i Valdres. Leger har rett til fritak fra legevakt når de har fylt 60 år. I Valdres har flere fastleger fylt 60 år, flere nærmer seg 60 år.

For å kunne avgi en høringsuttalelse har det vært en stor utfordring å finne frem i alle forskrifter og rundskriv som henviser til hverandre. Vi mener det må ryddes i forskrifter og rundskriv, da det er svært utfordrende å finne ut av hva som kvalifiserer for selvstendig vakt og hvem som kan ha bakvakt etter § 7 punkt B. Det eneste som her helt klart for oss, er at spesialister i allmennmedisin er kvalifisert.

Spørsmål som det er behov for å få avklaring på

Leger med 30 måneders klinisk tjeneste etter grunnutdanningen

- Teller turnustjenesten med eller starter klinisk praksis etter turnustjeneste?
- Behov for å definere klinisk tjeneste
 - Pasientretta tjenester i sykehus og/eller fastlegekontor?
 - Kan laboratorielege som har jobbet mange år på laboratoriet ha selvstendige legevakter?
 - Hvilket som helst legearbeid?
 - Kan legen ha klinisk tjeneste uten veiledning?

En lemping på kompetansekravene slik høringsnotatet gir inntrykk av, kan gjøre det enklere for småkommuner og distrikt å etterleve forskriften, og dette er antagelig en nødvendig tilpasning. Konsekvensene, slik vi ser det, er imidlertid at intensjonen med kompetansekravene blir svekket med såpass mange unntak.

Fastlegene har i dag et stort arbeidspress og arbeidsmengde i sin fastlegepraksis. Det er de samme lengene som etter full dag i fastlegepraksis kommer til legevakten og har legevakter eller reiser til fastlegekontoret for å ha pasienter etter nattevakt. Legene har med andre ord hvert sitt vaktsett i tillegg til fastlegepraksis. Når vi har leger som ikke fyller kravene i forskriften, er det de samme legene som har full fastlegepraksis og et legevaktsett fra før som må ha bakvakter. Det er bekymringsfullt at fastleger som allerede har en stor arbeidsmengde skal pålegges ytterligere vaktbelastning. Vi stiller spørsmål ved om kompetansekravene kan medføre dårligere kvalitet og pasientsikkerhet ved at fastleger skal jobbe enda mer enn hva de gjør i dag. Vi ser det er store utfordringer med å rekruttere fastleger til distrikt, og dette er vi bekymret for vil medføre enda større utfordringer.

Dagens praksis der legevaktsleger drøfter saker med hverandre eller med sykehusleger mener vi kan være tilstrekkelig i de fleste situasjoner og på de fleste legevakter.

Forskriftens § 13f er ikke en del av høringsnotatet, likevel ønskes det berørt. Valdres legevakt har vel 6 årsverk, 12 sykepleiere i turnus (når alle stillinger er besatt). Det er en sykepleier i 100 % de øvrige har mellom 16 % og 80 % stilling. Flere har jobber også andre steder da det ikke er mulighet for høyere stilling pga helger som skal dekkes opp. Det er få sykepleiere som ønsker kun hver tredje helg, det betyr at det er en utfordring å tilsette sykepleiere. Vi har i dag flere vikarer som jobber som vikarer på legevakten som har faste stillinger i ambulansetjenesten, disse er fagarbeider ambulanse. Etter forskriften vil ikke disse være kvalifisert fra 1. mai 2018. Vi ser at denne yrkesgruppen er nyttig for legevakten da de er en del av den prehospitale tjeneste og har mye samarbeid med legevakten i dag. For at små legevakter i distrikt skal overleve og ha mulighet for å etterleve lover og

forskrifter bør det være en åpning for at man også kan ha fagarbeider ambulanse på legevakten når det er vurdert til å være forsvarlig.

Med hilsen

Toril Naustdal
virksomhetsleder VLMS

Ole Tveiten
Legevaktsoverlege

Etter våre rutiner er dette brevet godkjent og sendt uten underskrift