

Hørings svar til HODs forslag til akuttmedisinforskrift, og til endring av forskrift om pasientjournal.

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag til forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste m.v. (akuttmedisinforskriften) og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal. Porsgrunn kommune gir innspill på den delen av forslaget som omhandler kommunal legevaktordning.

Porsgrunn kommune mener at forslaget til endringer går i riktig retning, men vi er av den oppfatning at forslaget ikke går langt nok i styrking av legevaktstjenesten.

Kapittel 1 Generelle bestemmelser

§4 Samhandling

Porsgrunn kommune støtter fokuset på viktigheten av en koordinert innsats i den akuttmedisinske kjeden på tvers av forvaltningsnivåer og nødvendigheten av trening i samhandling mellom alle leddene i kjeden. Det er behov for at aktørene deltar på tverrfaglige kurs i akuttmedisin.

Kapittel 2 Kommunal legevaktordning

§6 Kommunens ansvar for kommunal legevaktordning

Vi kan ikke se at forskriftsendringen klargjør hva det ligger i at «kommunen skal tilby legevaktordning som sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp hele døgnet». Er det tilstrekkelig med tilgjengelighet i nødnett og ivaretagelse av utrykningsplikten ved en kollegial ordning av fastlegene, eller kreves det en egen definert og betalt vaktjeneste? Vi foreslår derfor at forskriften gjøres tydeligere på organisatoriske forhold rundt daglegevakt. Utgifter til en betalt vaktordning må kostnadsberegnes og legges inn i kommunenes økonomiske rammer.

Størrelse på kommune og avstand til sykehus er ofte avgjørende for hvordan akutte hendelser best håndteres. Ved en akuttsituasjon nær et sykehus vil det å legge inn en sløyfe om den kommunale helsetjenesten være et forsinkende element; ved en tilsvarende situasjon langt fra et sykehus vil en sløyfe om kommunal helsetjeneste kunne være livreddende. De store ulikhetene mellom kommunene må gjenspeiles i akuttforskriften med større åpenhet for lokale tilpasninger.

§7 Kompetansekrav til lege i vakt mv.

Porsgrunn kommune støtter forslaget om innføring av kompetansekrav til leger som skal jobbe ved legevakt og at legevakten sees i sammenheng med fastlegetjenesten i kommunen.

Det er forslag om at leger med spesialistgodkjenning i fagene indremedisin, kirurgi, pediatri og nevrologi automatisk godkjennes som leger ved legevakt uten bakvakt. Vi setter spørsmålsteget ved om en lege med en slik spesialitet uten videre skal regnes som kompetent i forhold til de allmennt medisinske utfordringer som legevaksarbeid medfører. Det bør kreves at slike spesialister først gjennomgår et opplæringsprogram og har veiledet tjeneste ved legevakt en periode, før de gis selvstendig ansvar.

Det er utfordringer knyttet til krav om bakvakt for store grupper leger ved legevakt.

Forslaget er uklart om når bakvakt skal være tilstede, når bakvakt skal kunne tilkalles og når det er tilstrekkelig at bakvakt er tilgjengelig for råd pr telefon.

Kompetansekravene og krav om bakvakt dersom legen ikke oppfyller kompetansekravene vil medføre økt arbeidsbelastning på erfarne fastleger både fordi de i større grad må ta vakter selv og fordi de må stille opp som bakvakt. Vi kan ikke se at høringsnotatet redegjør for hvordan denne økte arbeidsbelastningen skal møtes. Vi mener dette vil kreve bedre fastlegedekning i kommunene noe som sammen med økte utgifter ved en bakvaktordning må finansieres ved økte rammer til ordningen.

Som departementet skriver tas henvendelser til legevakt/legevaktssentral oftest imot av annet helsepersonell enn leger, og faglige vurderinger, som blant annet kan innebære sluttbehandling av pasienter, skjer ofte uten involvering av leger. Porsgrunn kommune mener derfor at legevakter/legevakter bør bemannes med sykepleiere.

Vi vil påpeke at det er lite fokus på kompetansekrav for annet personell ved legevakt (vi mener altså at dette personellet bør være sykepleierutdannet) utover kravet om kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering. Mange legevakter har gode rutiner for opplæring av sykepleiere ved legevakt, men vi mener det bør utarbeides nasjonale kompetanse og ferdighetskrav både for sykepleiere og leger før de kan jobbe selvstendig i legevakt. Dette kan bl.a. knyttes opp til e-læringsprogrammer. Det bør åpnes for lokale tilpasninger.

Det er nødvendig med en betydelig opprustning av legevaktstjenesten i kommunene og i forbindelse med dette, er det behov for økte overføringer fra staten. Vi mener at behovet for å styrke økonomien for å oppfylle kravene i forslaget til ny forskrift er underestimert i departementets høringsnotat.