



Helse- og omsorgsdepartementet

Ny akuttmedisinforskrift - fråsegn

Sogn regionråd er samarbeidsorgan for kommunane Aurland, Balestrand, Høyanger, Leikanger, Luster, Lærdal, Sogndal, Vik og Årdal. Sogn regionråd viser til utsett høyringsfrist til 30. september og har følgjande fråsegn til framlegget til ny akuttmedisinforskrift:

1. Krav om vaktkompetanse

Det er særskilt i høve til dei nye kompetansekrava som vert stilt for lege i vakt at Sogn regionråd meiner at dei tilrådde endringane i liten grad samsvarer med lokale behov og utfordringar.

Det er riktig å stille krav til vaktkompetanse til legar i vakt. Har dei ikkje det er forslaget at dei må ha bakvakt. Det vil seie at legar må ha arbeidd 1 år etter gjennomført turnusteneste før dei kan arbeida utan bakvakt. Dei fleste klagar på legar kjem frå legevakt og det synest underleg at legar som arbeider i inntil 2 månader er fritekne for kravet.

Turnuslegar har i dag ein erfaren lege i telefonisk kontakt på alle vaktar. Før turnuslegen får starta med vakt skal han/ho ha gjennomgått eit 2 dagers avansert akuttmedisinsk kurs (erfarne allmennlegar må ha same kurset minst kvart 5. år). På vakt vil turnuslegen anten ta kontakt med sin rettleiar eller med sjukehuslege. Turnuslegane får god trening i trygt læringsmiljø. Klagar på turnuslegar i vakt er svært sjeldan.

Fleire kommunar samarbeider om legevakttenestene i dag. Dei nye krava vil tvinge kommunane til å samarbeida i større vaktdistrikt. For store delar av distrikts-Noreg vil dei nye krava kunne føra til dårlegare akuttmedisinske tenester med auka reiseavstandar, auka responstid og dårlegare tilgjengeleg teneste.

Dersom det blir krav om fysisk bakvakt vil dette medføre auka belastning på dei vaktberande legane, og vil gå utover rekruttering og stabilisering av legar i distrikt. Kostnadane vil bli monaleg høgare for kommunane. Resultatet kan bli sentralisering av legevakta. Dette vil dei fleste innbyggjarane oppleve som negativt. Lege i bakvakt må også ha krav om reisetid til legevakta - det kan medføre at det berre er legar som bur nær legevakta som kan ta bakvakt.

Vårt forslag er at alle legar som ikkje har formell vaktkompetanse skal ha ein erfaren allmennlege i telefonvakt som dei kan konsultera ved behov. Dette må gjelda turnuslegar og legevikarar - også korttidsvikarar. Kommunar i vår region har gode erfaringar med ordninga som har vore praktisert i mange år.

2. Responstid

Forslaget let vera å stille krav til responstid til ambulansar og samstundes blir det stilt krav til kommunane om at helsepersonell skal rykka ut i akuttsituasjonar. Det opplevast som inkonsekvent å ikkje stilla krav til ein av dei viktigaste delane i den prehospitale kjeda, og at ein igjen skyv ansvar over på kommunane. First responder ordning vil i mange kommunar kunne gje auka tryggleik, men ordninga er ikkje formalisert. Det er ikkje høveleg utdanning og ordninga vil stille krav om økonomisk honorering som kommunane i dag ikkje har pengar til.

3. Akuttmedisinsk kompetanse / kompetanse i vald i nære relasjonar

Alle spesialistar i allmennmedisin må ha eit godkjend kurs i akuttmedisin minst kvart 5. år. Det er naturleg at alle vaktberande legar har slik dokumentert kompetanse før dei går inn i vakt. Det må etablerast eigne kurs i nære relasjonar; dette bør egne seg godt til eit nettkurs.

3. Kvalitet på legevakt

Små og mellomstore kommunar kor vaktlegen bur heime må ikkje utan vidare samanliknast med store legevakter med stasjonær bemanning. At det har vore kvalitetsproblem nokre stadar er kjend, men departementet føreskriv feil medisin for å retta på dette.

Krav til vaktkompetanse; dvs akuttmedisinske kurs og kurs i vald i nære relasjonar samt å ha ein røynd allmennlege tilgjengeleg på alle vaktar vil kunne gje den nødvendige tryggleik og kvalitet på legevakta. Ein slepp då å etablera eit rigid bakvaktsystem som vil knekka mange legevakter og vil gje unødvendig lang reiseveg for pasientane i distrikts-Noreg. Det må alle stadar som nyttar legevikarar på vakt etablerast rutinar for trygg rekruttering.

Vi forstår at departementet gjennom framlegget ønskjer å styrka kvaliteten i det kommunale legevakttilbodet. Sogn regionråd meiner at departementet i sitt framlegg gir kommunane mindre rom til sjølv å vurdere organisering av legevakt, og gjera avvegingar i høve til kvalitet, økonomi og nærleik til tenester. Sogn regionråd er uroa for at distrikta får dårlegare legedekning, større avstand til dei akuttmedisinske tenester og dyrare legevaktteneste.

Det vert elles vist til fråsegnene frå kommunane.

Med helsing

Harald N. Offerdal
leiar i Sogn regionråd

Jan Geir Solheim
leiar i helsegruppa i Sogn regionråd

Brevet er elektronisk godkjent og er utan underskrift