

høring fastlegeforskrift

Fagernes 21.03.2012

FORSLAG TIL FASTLEGEFORSKRIFT -- HØRINGSUTTALELSE FRA ALLMENNLEGEUTVALGET I NORD-AURDAL KOMMUNE

GENERELLE MERKNADER

Fastlegene i Nord-Aurdal kommune er sterkt kritiske til utkastet til Fastlegeforskrift. Fastlegeordningen er basert på et 3-parts samarbeid. Staten trekker opp hovedprinsippene. Det lokale samarbeidet mellom kommunen og fastlegene gir grunnlag for en god organisering i kommunen. Svært mye av kvaliteten i ordningen har sammenheng med det lokale samarbeidet. I vår kommune har dette samarbeidet bygget opp gjensidig tillit. Det betyr at partene finner gode lokale løsninger. Når legene synes at de har en god avtale med kommunen, deltar de aktivt for å få til gode løsninger. Fastlegene i Nord-Aurdal er aktive i systematisk kvalitetsarbeid i legetjenesten, og deltar aktivt i samhandling og samarbeid med de øvrige helse-og sosialtjenestene i kommunen og i regionen. At staten nå vil forskriftsfeste detaljerte regler for tjenesten, vil vanskeliggjøre og svekke det arbeidet som i dag kan gjøres lokalt for å finne gode løsninger.

KONKRETE MERKNADER

1) Total arbeidsmengde

Fastlegene har stort arbeidspress, og det finnes ikke edig arbeidskapasitet. Det er ikke mulig å innføre nye arbeidsoppgaver uten å redusere innsatsen på de eksisterende. Den store satsingen på reduksjon av sykefravær, med pålagte møter, bidrar allerede i dag til økt ventetid på vanlige legetimer. Ytterligere pålegg (møter, prosedyrer, rapportering, brukerundersøkelser) vil forverre situasjonen ytterligere. Derfor har Nord-Aurdal kommune søkt staten om en ny festlegehjemmel. Vi vil minne om at tidligere statsråd Bjarne Håkon Hansen, "samhandlingsreformens far", foreslå en økning i antall fastlegehjemler på 2500.

2) Økte pasientrettigheter uten mulighet til faglig prioritering

Det er flere konkrete forslag som er både skadelige og urimelige. Kravet om rett til legetime innen 2 eller 5 dager foreslås som en juridisk pasientrettighet. Det fratrukker legen mulighet til å gjøre medisinsk prioritering. Hvis dette blir gjennomført, tvinges legene til å gjøre pasientkonsultasjoner kortere. Det betyr mindre mulighet til grundig samtale og undersøkelse. Konsekvensen vil trolig bli at flere pasienter henvises til spesialist, som ellers kunne fått behandling hos fastlegen. Et enkelt regneeksempel: Fastlegene i Norge har ca 27 millioner pasientkontakter årlig. Hvis 1% av disse fører til henvisning som ellers kunne vært unngått, vil det føre til ca 270.000 flere henvisninger pr år. Da vil spesialisthelsetjenesten få et uoverstigelig problem.

3) Svekkelse av legenes velfedsrettigheter - en trusel mot rekrutteringen

Det foreslås at fastlegenes rett til fritak fra legevakt ved 60 års alder, i slutten av svangerskap og av helsegrunner, fjernes. Dette oppfattes av legene som grovt urimelig. Til forskjell fra sykehusleger er fastlegene alltid næringsdrivende under legevakt. Det betyr at de er unntatt fra Arbeidsmiljølovens bestemmelser. Dette gjelder også fastleger som har fastlønn i arbeidstida. Fastlegene har minimal rett til

høring fastlegeforskrift

avspassing av overtid eller legevakt.

På legevakt er man "i første linje", mens sykehuslegene har bakvaktordninger og hjemmevakt, med avspassing.

Denne innstramningen, som synes være statens middel til å unnlate å opprette nye fastlegehjemler, kan få svært

uheldige følger for rekruttering. I de større byene er det, som regel, god tilgang på vikarer på legevakta

(sykehusleger, leger innen undervisning, militærleger etc). I distriktene har man de legene man har, og alle

må delta i legevakt. Vaktbelastningen på legevakt er en av de faktorene som er viktige for leger som planlegger å

starte som fastlege. De siste årene er det i vært en negativ utvikling når det gjelder rekruttering av fastleger

i distriktene. Nord-Aurdal kommune mener at rekruttering må sikres på andre måter enn å stramme inn på

disse viktige velferdsordningene.

Kommunen er også negativ til forslaget om ubegrenset plikt til at fastleger må vikariere for kolleger og legevakt

ved fravær. Dette gir et svært negativt signal, som kan svekke fastlegeordningen.

4) Fastlegens ansvar for sin pasientliste

En annen bestemmelse som foreslås fjernet i forslaget til forskrift, er plikten fastlegene har til å

prioritere egne listeinnbyggere. Dette er en dramatisk endring, da dette er et hovedelement i fastlegeordningen.

Dersom alle skal gis lik adgang til time hos en hvilken som helst allmennlege med fastlegeavtale, vil

fastlegeordningene i realiteten være oppløst. Plikten til å prioritere egne listeinnbyggere er det som gjør

ordningen til en fastlegeordning.

OPPSUMMERING

fastlegene i Nord-Aurdal kommune er sterkt kritisk til forslaget til ny Fastlegeforskrift, og mener at den

vil undergrave Fastlegeordningen. I tillegg vil forskriften høyst sannsynlig gi svekket rekruttering

av leger som ønsker å bli fastlege.

Det nåværende 3-parts-samarbeidet (stat-kommune-fastleger) gir mulighet for å bygge gode lokale løsninger

basert på gjensidig tillit mellom partene. I vår kommune har vi gode erfaringer med slikt samarbeid.

Fastlegeordningen har tillit i befolkningen, og vi opplever stabilitet og kvalitet i tjenesten.

Den gjensidige tilliten skaper rom for samarbeid og kvalitetsutvikling i legetjenesten og samarbeidende

kommune helse- og sosialtjenester.

Forslaget til forskrift inneholder uforenlige forslag, med økt krav om tilgjengelighet, kombinert med økte

krav om møtevirksomhet, dokumentasjon, rapportering og andre krav, som vil gi redusert tilgjengelighet

for pasientene

Forslaget vil trolig føre til at flere pasienter henvises til spesialisthelsetjenesten, noe som vil

bidra til å undergrave Samhandlingsreformen.

Vi ber om at forskriften trekkes tilbake, og at man starter en ny prosess med tanke på utvikling av

fastlegeordningen basert på det eksisterende 3-parts-samarbeidet mellom stat-kommuner og fastlegene.

FOR ALU I NORD-AURDAL

Kjell Conradi, lokaltillitsvalgt

