



STAVANGER KOMMUNE

Oppvekst og levekår
Helsesjefen

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011
Dep
0030 OSLO

Postadr.: Postboks 8001, 4068 Stavanger
Besøksadr.: Ny Olavskleiv 6
Telefon: 04005. Faks: 51508555
E-post: postmottak.levékår@stavanger.kommune.no
www.stavanger.kommune.no
Org.nr. NO 964 965 226

DERES REFERANSE

VÅR REFERANSE
IDI-11/15558-10

JOURNALNR.
21604/12

DATO
30.03.2012

HØRINGSUTTALELSE - REVIDERT FORSKRIFT OM FASTLEGEORDNINGEN I KOMMUNENE

Stavanger kommune viser til høring vedrørende forslag til revidert forskrift om fastlegesordningen i kommunene oversendt fra Helse- og omsorgsdepartementet 22.02.2011.

Forslag til høringsuttalelse ble behandlet i Kommunalstyret for levekår i møte den 20.03.2012, og i Stavanger formannskap i møte den 29.03.2012.

Stavanger kommunes høringsuttalelse er etter dette følgende:

Høringsuttalelse

I høringsuttalelsen er det særskilt oppmerksomhet på (1) å ivareta intensjonen i Samhandlingsreformen og (2) sørge for tilstrekkelig styringsverktøy for å ivareta allmennlegetilbudet i kommunene på hensiktsmessig måte overfor innbyggerne og i tråd med gjeldende lovverk.

Stavanger kommune har hatt langt og godt samarbeid med kommunens fastlegekorps og er av den oppfatning at god avtaleregulering har fungert hensiktsmessig i et slikt henseende. Fastlegene evalueres også godt av befolkningen.

Fastlegene er viktig del av primærhelsetjenesten og spiller en vesentlig rolle i gjennomføringen av samhandlingsreformen. Fastlegene er på den ene siden en del av det offentlige helsetjenestetilbudet og samtidig i all hovedsak selvstendig næringsdrivende. Dette fordrer at det må være en god balanse mellom offentlige pålagte oppgaver og funksjoner og fastlegenes frihet til å innrette eget virke. Stavanger kommuner mener at detaljgraden i høringsutkastet er for stor og vil påpeke at samarbeidet mellom kommune og fastlege fortsatt også må reguleres gjennom sentrale og lokale avtaler. Stavanger kommune vil hevde at det er av avgjørende betydning at det legges opp til forskrifter som bidrar til overordnede retningslinjer og

gode samarbeidsrelasjoner. Stavanger kommune vurderer at kommunens fastlegekorps i stor grad har levert tjenester i tråd med krav og forventinger, men ser samtidig at fastlegeordningen kan utvikles videre.

Stavanger kommune er skeptisk til noe av detaljeringsgraden i forskriftsforslaget og ber om at enkelte detaljer overlates til avtaleverket, dette fremkommer i kommunens innspill til de enkelte paragrafene. I noen sammenhenger vil det eksempelvis være tilstrekkelig med nasjonale veiledere.

En følge av de foreslåtte endringer må bli at avtaleverket må endres i etterkant av denne forskriftsendringen. Ut fra de gode erfaringene med etableringen av fastlegeordningen bør departementet i utviklingen av fastlegeordningen legge til rette for et videre samarbeid med sentrale myndigheter, KS, legeforeningen og pasienter/brukere.

Stavanger kommune støtter forskriftens fokus på kvalitet i fastlegetjenesten og at det er fokus på å nå flere listeinnbyggere. Stavanger kommune ber departementet om at det eksempelvis legges fram nasjonale standarder i stedet for å overlate dette til fastlegen og kommunene, for eksempel når det gjelder brukerundersøkelser og saksbehandlingsregler. Stavanger kommune er positiv til at forebyggingsperspektivet søkes ivaretatt. Videre vil Stavanger kommune understreke behovet for en økt integrering av fastlegetjenesten i den øvrige kommunale helse- og omsorgstjenesten. Stavanger kommune mener dette er i tråd med intensjonen med samhandlingsreformen hvor koordinerte tjenester, helsehjelp nærmere pasienten og mer forebygging skal dempe vekst i spesialisthelsetjenesten og ivareta kvalitet for den enkelte bruker.

Forskriften legger opp til at kommunene må ha styringsverktøy for å ivareta sitt sørge for ansvar. Stavanger kommune ber departementet sørge for nasjonale standarder/ indikatorer og sørger for at det blir utviklet tilsvarende styringsverktøy.

Høringsnotatet tar utgangspunkt i et underliggende premiss om at nye krav som nå forventes av legetjenesten i kommunene ikke skal ha betydelige økonomiske eller administrative konsekvenser for kommunene. Stavanger kommune mener at endringene vil være krevende både i forhold til ressurser og krav til kompetanse i kommunen og fastlegekorpsset. Krav til kvalitetsarbeid og tettere oppfølging av fastlegene i forskriftsforslaget vil ha økonomiske og administrative kostnader som det ikke er tatt høyde for i høringsnotatet, blant annet allmennmedisinsk/samfunnsmedisinsk kompetanse i fagstab. Kompensasjonsordninger for fastleger er ikke omtalt i høringsnotatet. Slike ordninger vil være kostnadsdrivende for kommunen, og det forutsettes at dette kompenseres i kommende statsbudsjett.

I forslaget blir det stilt krav til oversikter og samhandling som krever elektroniske løsninger som det i dag ikke er lagt til rette for. Dette vil være en nøkkelfaktor for gjennomføringen av forskriftens krav. Stavanger kommune er enig i intensjonen og ber om at departementet sørger for at slike elektroniske løsninger blir utviklet. Stavanger kommune presiserer at ansvar for en slik systemutvikling bør hvile på departementet og ikke på den enkelte kommune eller fastlegen.

Stavanger kommune mener at høringsforslaget og samhandlingsreformen vil kreve flere fastleger og ber om at departementet samtidig med iverksetting av forskriften sørger for at det i kommunene er nok fastleger og bidrar med virkemidler som sikrer slik rekruttering framover.

Stavanger kommune ber departementet se spesielt på § 2 i forskrift om pasientrettigheter og ber om at detaljeringen dempes og ber om at den er i tråd med våre innvendinger til § 23 i revidert fastlegeforskrift med fokus på tilgjengelighet og forsvarlig prioritering.

Videre framstilling av høringsuttalelse til revidert fastlegeforskrift er organisert slik at hver paragraf gjengis. Stavanger kommunes kommentarer etterfølger hver paragraf eller hvert kapittel. Der Stavanger kommune ikke har kommentarer bemerkes dette kortfattet.

Forslag til forskriftsendring

Kapittel 1. Formål og definisjoner

§ 1 Formål

Formålet med fastlegeordningen er å sikre at alle innbyggere får nødvendige allmennlegetjenester av god kvalitet til rett tid.

Stavanger kommune er enig i innholdet i høringsforslaget, men ber departementet om å bruke ordlyd som er i tråd med annen aktuell helselovgivning der forsvarlighetsbegrepet blir brukt. Stavanger kommunes forslag er da: «Formålet med fastlegeordningen er å sikre at alle innbyggere får forsvarlige allmennlegetjenester».

§ 2: Definisjon

Fastlege: Lege som inngår avtale med en kommune om deltakelse i fastlegeordningen, uavhengig av om legen er fast ansatt i kommunen eller selvstendig næringsdrivende.

Fastlegeavtale: En individuell avtale som inngås mellom kommune og den enkelte fastlege.

Listeinnbygger: En person som er tilknyttet en fastlegeliste.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

Kapittel 2. Kommunen

§ 3 Det kommunale ansvar for allmennlegetilbudet

Kommunen skal sørge for at personer som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige allmennlegetjenester.

Kommunen kan samarbeide med andre kommuner om å sørge for nødvendige allmennlegetjenester.

Kommunens sørge-for ansvar er lovfestet i helse- og omsorgstjenesteloven. Stavanger kommune har ingen kommentarer til at dette gjentas i fastlegeforskriften. Stavanger kommune ber departementet om at formuleringen «... personer som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen ...»formuleres i tråd med helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 «... personer som oppholder seg i kommunen...»

§ 4 Det kommunale ansvar for organisering av fastlegeordningen

Kommunen skal organisere fastlegeordningen og sørge for at personer som ønsker det, får tilbud om plass på fastleges liste.

Kommunen skal inngå avtaler med et tilstrekkelig antall leger om deltakelse i fastlegeordningen.

Kommuner kan samarbeide om organisering av fastlegeordningen.

Det er presisert at bare de som har rett til å stå på liste hos fastlege som kan få tilbud. Denne retten er definert i lov om pasient- og brukerrettigheter:

Enhver som er bosatt i en norsk kommune, har rett til å stå på liste hos lege med fastlegeavtale.

Det samme gjelder asylsøkere og deres familie når de er medlem av folketrygden.

Det bør fremgå av formuleringen at det er kun de som har rett til fastlege og som ønsker det som får tilbud om plass på fastleges liste

Imidlertid viser det seg ofte at denne retten ikke kan oppfylles på grunn av forhold som kommunen ikke har kan påvirke; HELFOs rekvirering av D-nummer, og skatteetatens tildeling av D-nummer og personnummer til asylsøkere og flyktninger. Stavanger kommune har et system for å ivareta denne gruppen, men kontinuiteten i oppfølgingen blir sub-optimal ved at pasientene ikke følges av én fastlege helt fra ankomst.

§ 5 Særlig om personer som utgjør en sikkerhetsrisiko

Kommunen skal sørge for nødvendige tiltak i forbindelse med personer som utgjør en sikkerhetsrisiko, herunder vurdere å flytte ut av listen de listeinnbyggere som fremviser truende eller voldelig adferd overfor fastlegen eller dennes familie. Før et vedtak om å flytte en listeinnbygger treffes, skal kommunen ha forsøkt andre tiltak.

Kommunen må ha et system for ivaretagelse av allmennlegetjenester til innbyggere som flyttes fra en liste mot sin vilje.

Stavanger kommune støtter forslaget om adgang til å flytte pasient bort fra en fastlegeliste dersom han framviser truende/voldelig atferd. Det bes imidlertid om at en klargjøring av saksgang for å kunne ivareta både legens og pasientens rettsikkerhet i de aktuelle tilfellene. Fastlegen må ha rett til å anmode om at en pasient blir flyttet. Legen må videre ha klagerett dersom anmodningen blir avslått, og pasienten må også ha klagerett dersom han/hun har innvendinger mot flyttingen. Det må defineres klageorgan. Det bør forskriftsfestes at kommunen plikter å ha et system for håndtering av slike saker, for å ivareta legenes og medarbeidernes rett til et trygt arbeidsmiljø, samt pasientens rett til nødvendig helsehjelp.

§ 6 Kommunens ansvar for informasjon

Kommunen skal sørge for at innbyggerne i kommunen gis nødvendig informasjon om fastlegeordningen, herunder om hvilke leger som deltar i ordningen og hvem som har ledig plass på listen sin.

Kommunen plikter å holde legen informert om planer og forhold i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som kan ta betydning for legens virksomhet.

Der er presisert i høringen at dagens oppgavefordeling mellom HELFO og kommunen på listeføring ikke skal endres. På denne bakgrunn kan Stavanger kommune si seg enige i høringsforslaget. Stavanger kommune foreslår at det fremkommer av formuleringen eller

merknadene at det ikke er kommunene som skal sørge for å lage denne oversikten, men at kommune har ansvar for å informere.

§ 7 Kommunens ansvar for kvalitet i allmennlegetjenesten

Kommunens ansvar for forsvarlighet, pasientsikkerhet og kvalitet i kommunens helsetjeneste, jf. helse- og omsorgstjenesteloven §§ 4-1 og 4-2, gjelder all allmennlegevirksomhet, herunder legevaktjenesten. Kommunens ansvar gjelder uavhengig av om tjenestene ytes av ansatte leger eller det inngås avtaler med selvstendig næringsdrivende leger om å yte tjenestene.

Kommunen er ansvarlig for at fastsatte kvalitets- og funksjonskrav i fastlegeordningen overholdes, jf. §§ 17 - 30.

Ut fra paragrafens foreliggende ordlyd framstår det som uklart hvor grensen mellom det enkelte helsepersonells ansvar og kommunens ansvar for forsvarlige tjenester går. Stavanger kommune ber om at ordlyden formuleres mer i samsvar med RHF-enes sørge-for ansvar slik det framgår av spesialisthelsetjenesteloven, eksempelvis: kommunen skal sørge for at enhver som bor eller oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige allmennlegetjenester. Kommunen skal legge til rette for at personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter etter helselovgivningen.

§ 8 Kommunens ansvar for å tilrettelegge for samarbeid

Kommunen skal legge til rette for et samarbeid mellom kommunen og fastlegene. Kommunen skal legge til rette for samarbeid mellom fastlegene og andre tjenesteytere i kommunen, og sikre en hensiktsmessig og god integrering av fastlegeordningen i kommunens øvrige helse- og omsorgstilbud. Dette skal ivaretas blant annet ved utarbeidelse av skriftlige rutiner for samarbeid.

Kommunene skal legge til rette for samarbeid mellom fastlegene og spesialisthelsetjenesten.

Slik paragrafen er formulert i forslaget kan fastlegen fremstå som en særskilt tredjepart i samarbeid om forsvarlige pasientforløp. Stavanger kommune foreslår at hele første ledd omformuleres, eksempelvis slik: «Kommunen skal legge til rette for samarbeid mellom fastlegene og andre tjenesteytere i kommunen, og sikre en systematisk og hensiktsmessig integrering av fastlegeordningen i kommunens øvrige helse- og omsorgstilbud.» Videre vil Stavanger kommune be departementet tilplikte kommunen å legge til rette for at fastlegene har tilgjengelig informasjon om det kommunale tjenesteapparatet.

§ 9 Økonomisk vederlag til næringsdrivende fastlege m.m.

Næringsdrivende fastleges økonomiske vederlag for det arbeid som honoreres etter forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege består av et tilskudd fra kommunen for hver person (per capita-tilskudd) og de til enhver tid gjeldende satser for egenandel og refusjon fra trygden for utført arbeid.

Kommuner med mindre enn 5 000 innbyggere skal gi et utjamningstilskudd til fastleger dersom gjennomsnittlig listelengde i kommunen er lavere enn en avtalt referanseliste.

Utjamningstilskuddet skal svare til differansen mellom per capita-tilskuddet for fastsatte referanseliste og per capita-tilskudd for gjennomsnittlig listelengde i kommunen.

Paragrafen er en videreføring av dagens ordlyd. Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

Kapittel 3. Fastlegen

§ 10 Fastlegens listeansvar

Fastlegens listeansvar dekker alle allmennlegeoppgaver innen somatikk, psykisk helse og rus for innbyggerne på listen dersom ikke annet er presisert i lov eller forskrift. Ansvarer omfatter planlegging og koordinering av individrettet forebyggende arbeid, undersøkelse, behandling og medisinske rehabiliterings- og habiliteringstjenester.

Allmennlegearbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten, ved sykehjem, fengsler og andre kommunale institusjoner med en organisert legetjeneste inngår ikke i listeansvaret.

Listeansvaret omfatter også øyeblikkelig hjelp til innbyggerne på listen i åpningstiden.

Fastlegen skal skrive ut helseattester og gi opplysninger som er nødvendige ved søknad om helse-, trygde- og sosialytelser.

Stavanger kommune ber om at første ledd formuleres slik at legen skal medvirke til rehabiliterings- og habiliteringstjenester.

Stavanger kommune er enig i høringsforslagets andre ledd.

Stavanger kommune mener at tredje ledd er noe uklart formulert og ber departementet om å nyansere og avgrense hva som forventes av fastlegen. Det bør framgå av merknadene at legene har ansvar for å ivareta slik øyeblikkelig hjelp, men at dette kan ivaretas av andre leger.

Fjerde ledd gir fastlegene en ny forpliktelse med hensyn til helseattestskrivning, uavhengig av legens vurdering av nødvendighet. Bestemmelser bør åpne for skjønnsutøvelse for attester som ikke er påkrevd ved søknad om helse-, trygde- og sosialytelser. Dette for å unngå misbruk av denne ordningen. Stavanger kommune ber om at departementet vurderer å utarbeide kriterier for skjønnsutøvelse.

§ 11 Fastlegens listeansvar ved fellesliste

Fastleger med fellesliste har et felles ansvar for allmennlegetilbudet til personene på listen. Personer som står på fellesliste skal ha en ansvarlig lege som har hovedansvar for journal og oppfølging.

Reglene om listelengde og reduksjon av lister gjelder tilsvarende ved felleslister.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 12 Fastlegens deltakelse i annet allmennlegearbeid i kommunen

Ved fulltids praksis plikter fastlegen å delta inntil 7,5 timer per uke i annet allmennlegearbeid. Før pålegg gis skal kommunen søke å inngå frivillige avtaler om utføring av disse oppgavene. Det kan avtales deltakelse utover dette timeantallet, dersom kommunen og fastlegen blir enige om dette, jf. § 32 tredje ledd.

Kommunene står fritt til å definere hvilke allmennlegeoppgaver som skal ivaretas innenfor de 7,5 timene. Allmennlegearbeid som kommunen kan forplikte fastlegen til å utføre, er blant annet:

- Allmennlegearbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten

- Allmennlegearbeid ved sykehjem, fengsler og andre kommunale institusjoner
- Veiledning av turnusleger og kandidater som gjennomfører veiledet tjeneste, og undervisning av medisinstudenter
- Medisinskfaglig rådgivning
- Kapasitet til å utføre en gitt mengde konsultasjoner for personer som ikke omfattes av listeansvaret
- Plan og utredningsarbeid i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 13 Fastlegens plikt til deltakelse i legevakt og vikarordninger

Fastlegen plikter å delta i:

- a. Kommunal legevakt utenfor ordinær åpningstid, herunder interkommunal legevaktsentral.
- b. Kommunens organiserte øyeblikkelig hjelp-tjeneste i kontortid, herunder tilgjengelighet i helseradionettet og ivaretagelse av utrykningsplikten.
- c. Vikarordninger for dekning av ordinært fravær hos andre fastleger i kommunen etter nærmere avtale med kommunen.

Deltakelse i kommunal legevakt utenfor ordinær åpningstid og vikarordning for dekning av fravær kommer i tillegg til annet legearbeid kommunen kan forplikte fastlegen til å utføre, jf. § 12.

Kommunen kan frita fastlegen fra plikt til legevaktdeltakelse etter første ledd bokstav a, i følgende tilfeller:

- a) når legen er over 60 år
- b) når legen av helsemessige eller vektige sosiale grunner ber om det
- c) for gravide i de 3 siste måneder av svangerskapet og kvinner som ammer, eller når graviditeten er til hinder for deltakelse.

Kommunen kan gjøre avtale med fastleger om deltakelse i rådgivning, opplæring, veiledning og bakvakter utover angitt aldersgrense.

I første ledd litra b gis en ny forpliktelse til å delta i den øyeblikkelige hjelpberedskapen kommunen organiserer på dagtid. Formuleringen er ikke helt entydig. Slik forpliktelse har man ikke i dag i forskriftsform og det vil være ulike behov for dette i ulike kommuner. Stavanger kommune ber om dette saksforholdet overlates til den individuelle avtalen mellom kommunen og fastlegen.

Første ledd litra c er noe uklar da fraværdekningen ikke er avgrenset og kan innebære betydelig kapasitetsbelastning og svekket tilgjengelighet. Stavanger kommune foreslår at forskriften ivaretar at kommunen er ansvarlig for å etablere system for vikar(er) dersom det dreier seg om langvarig sykefravær, eksempelvis i kapittel 2. Fravær og ordinært fravær er i denne paragrafen noe uklart formulert og mangler avgrensninger. Stavanger kommune ber om at departementet presiserer hva som ligger i begrepet ordinært fravær. Henspeiler det til om fraværet er legitimt eller henspeiler det til fraværets omfang? Stavanger kommune ønsker en ordning hvor listeinnbyggerne til enhver tid har tilgang til allmennlegetjeneste, og ber derfor om at departementet ivaretar dette i bestemmelsen.

Stavanger kommune foreslår at tredje ledd litra c omformuleres til en rett for legen. Kommunen må i forskriften forpliktes til å ha system for fritak fra legevaktsdeltakelse for å unngå usaklig forskjellsbehandling av fastlegen.

§ 14 Fastlegens ansvar for listeinnbyggere som oppholder seg i institusjon

Blir en person som står på fastleges liste inntatt i helseinstitusjon eller annen institusjon med organisert legetjeneste, overføres ansvaret etter § 10 til institusjonen.

Vedkommende blir likevel stående på fastlegens liste, og fastlegen har ansvaret for tilrettelegging av allmennlegetilbudet til denne ved utskrivning.

Ved behov for slik tilrettelegging plikter institusjonen å orientere fastlegen på forhånd. Institusjonen skal gi fastlegen epikrise ved utskrivning etter reglene i helsepersonelloven § 45.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 15 Samarbeid med kommunen

Legen plikter å delta i nødvendige møter med kommunen med det formål å drøfte legens virksomhet i forhold til kommunale mål, retningslinjer, planer og vedtak.

Stavanger kommune ber om at organiseringen av samarbeidsfora mellom kommunen og fastlege, som allmennlegeutvalg og samarbeidsutvalg, overlates til avtaleverket. I Stavanger kommune finnes en bestemmelse i avtaleverket om at leger som ikke møter i allmennlegeutvalget på et år, kan innkalles til møte med kommunen. Det bes om at forskriftsbestemmelsen avgrenses til leger som unnlater å møte på avtalefestede samarbeidsarenaer, samt i de tilfellene der det vurderes sanksjoner etter § 36.

§16 Rett til å anmode kommunen å få flyttet person fra listen

En fastlege kan anmode kommunen om å få flyttet en person fra sin liste dersom personen har fremsatt alvorlige trusler eller har opptrådt voldelig overfor fastlegen, dennes medarbeidere eller dennes familie.

Stavanger kommune er av den oppfatning at det ikke kan være en rettighet for legen å få en pasient fjernet fra en fastlegeliste, men en rett til å anmode om å få en pasient fjernet og at kommunen må vurdere om anmodningen skal oppfylles. Stavanger kommune er av den oppfatning at en rett for legen til å få fjernet en pasient fra sin liste representerer en suverenitet som ikke ivaretar pasientens rettigheter. Imidlertid må saksgang og klageadgang forskriftsfestes for å kunne ivareta de involvertes rettsikkerhet. I en slik saksgang må legens sikkerhet ivaretas.

Også medarbeideres familie må komme inn under denne bestemmelsen.

Kapittel 4. Funksjons- og kvalitetskrav, og krav til rapportering

§ 17 Krav til kvalitet

Fastlegen skal drive sin virksomhet i tråd med oppdatert kunnskap. Nasjonale faglige retningslinjer skal legges til grunn for fastlegens praksis der slike finnes.

Fastlegen skal i sin virksomhet tilstrebe en reduksjon i risiko for uønskede hendelser. Dette innebærer blant annet at viktig informasjon om behandling og oppfølging bør gis skriftlig til pasienten.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget, men ber departementet vurdere å legge til en formulering der det fremgår at fastlegen skal ha en spesialitet, primært innen allmennmedisin.

Stavanger kommune foreslår at kommunen eventuelt kan tildele fastlegeavtale til leger som forplikter seg til å starte med spesialisering innen to år etter at avtalen er signert.

§ 18 Brukermedvirkning

Fastlegen skal ha et system for å innhente bruker- og pårøndererfaringer regelmessig og bruke resultatene i sitt arbeid med å forbedre virksomheten.

§ 18 i fastlegeforskriften omhandler bruker- og pårøndererfaringer. Dette bør fremgå av paragrafens tittel. Stavanger kommune er enige i at fastlegen skal ha et system for å innhente bruker- og pårørende erfaringer. For å sikre god kvalitet bør det utarbeides standardiserte spørsmål på nasjonalt nivå. Kommunene eller den enkelte fastlege bør ha mulighet for å legge til spørsmål. Standardiserte spørreskjema gir fastlegene et sammenligningsgrunnlag. Kommunene vil også få mulighet for å måle resultatene mot et landsgjennomsnitt. Stavanger kommune er enig i at bruker- og pårørendeundersøkelser bør gjennomføres jevnlig, men minimumskravet som står i høringsnotatet, 1 år, er for strengt. Et år er for liten tid til å iverksette systematiske tiltak og måle forbedring/ endring. Listeinnbyggernes/fastlegenes opplevelse av nytteverdi kan bli redusert dersom undersøkelsen blir gjennomført for ofte.

§19 Oversikt over listeinnbyggerne

Fastlegen skal, basert på foreliggende journalinformasjon, ha oversikt over tjenestebehov og legemiddelbruk til innbyggerne på egen liste, og over tjenester disse mottar i kommunens helse- og omsorgstjeneste og i spesialisthelsetjenesten.

Fastlegen skal ha et system for å identifisere innbyggere på listen som;

- a. benytter seg av tjenestetilbudet i vesentlig mindre grad enn personens medisinske behov tilsier,
- b. har flere kroniske lidelser der tett og koordinert oppfølging er nødvendig,
- c. på fast eller langvarig basis er forhindret fra å kunne få dekke sine behov for legetjenester gjennom oppmøte i fastlegekontorets lokaler eller
- d. har særlig risiko for legemiddelrelaterte problemer.

Stavanger kommune stiller seg bak intensjonene i denne bestemmelsen. Det er likevel slik at det per i dag ikke eksisterer nødvendig journalverktøy til å oppfylle forskriftens krav. Stavanger kommune ser det som en god målsetning å delta i utviklingen av gode verktøy for å identifisere listeinnbyggere med særlige behov. Stavanger kommune ber om utsatt iverksettelse av denne paragrafen inntil verktøyene foreligger. Videre bes det om at departementet vurderer sammen med fagmiljøet hvilke funksjoner som prioriteres først. Det er viktig at satsingen gjøres nasjonalt.

§ 20 Oppsøkende virksomhet

Fastlegen som har eller mottar journalinformasjon om at personer på listen har behov for helsehjelp, men selv ikke søker hjelp, skal tilby konsultasjon og hjemmebesøk. Dette gjelder kun i tilfeller hvor pasienten har en påvist lidelse der det fra en medisinsk vurdering er behov for behandling eller oppfølging.

Slik bestemmelsen er formulert kan diagnosen og ikke *behovet* være styrende for tiltaket. Stavanger kommune ønsker å endre andre setning i bestemmelsen slik at ordlyden også ivaretar listeinnbyggere som ikke har en påvist lidelse, men der risikoen er så stor at medisinsk kartlegging/oppfølging bør vurderes.

§ 21 Medisinsk faglig koordinering og samarbeid

Fastlegen skal koordinere forebyggende tiltak, undersøkelse, behandling og medisinsk rehabilitering og være pasientens faste kontaktpunkt gjennom hele forløpet.

Fastlegen skal være tilgjengelig for og selv ta initiativ til nødvendig samarbeid om egne listeinnbyggere med andre tjenesteytere, herunder arbeids- og velferdsetaten.

Dersom en innbygger på listen har behov for langvarige og koordinerte tjenester, plikter fastlegen å informere om rettigheter knyttet til individuell plan og koordinator i kommunen. Fastlegen skal ved behov aktivt medvirke ved utarbeidelse, revisjon og annen oppfølging av individuell plan for innbyggere på sin liste, herunder delta på tverrfaglige møter.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget, men ber om at departementet i merknadene gjør en avgrensning mot det som er spesialisthelsetjenestens ansvar for koordinering og pasientforløp innen spesialisthelsetjenesten.

§ 22 Individrettet forebygging som integrert del av tjenesteytingen

Fastlegen skal tilby forebyggende tiltak overfor personer der det avdekkes risiko for utvikling av ny sykdom eller funksjonssvikt eller forverring av etablert sykdom eller funksjonssvikt. Risikofaktorene skal kartlegges av legen ut fra hva som er relevant for den kliniske problemstillingen.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 23 Allmenne tilgjengelighetsbestemmelser

Alternativ 1

Fastlegen skal kunne motta og vurdere alle typer henvendelser i sin åpningstid. Systemet for mottak av telefonhenvendelser skal innrettes slik at 80 prosent av alle henvendelser kan besvares innen 2 minutter. Pasienten skal til vanlig få tilbud om konsultasjon senest innen 2. arbeidsdag etter bestilling.

Fastlegen skal kunne motta timebestilling på sms og e-post.

Alternativ 2

Fastlegen skal kunne motta og vurdere alle typer henvendelser i sin åpningstid. Systemet for mottak av telefonhenvendelser skal innrettes slik at 80 prosent av alle henvendelser kan besvares innen 2 minutter. Pasienten skal til vanlig få tilbud om konsultasjon senest innen 5. arbeidsdag etter bestilling.

Fastlegen skal kunne motta timebestilling på sms og e-post.

Lang ventetid på time hos fastlegen er et av de forholdene ved tjenesten som publikum er minst fornøyd med. Det bør framgå av formuleringen at fastlegen skal sikre god tilgjengelighet. Stavanger kommune er enige i begge alternativenes første setning. Utover dette ser ikke Stavanger kommune at det er nødvendig å definere en slik detaljert tilgjengelighet. Dette er forhold som kommunen kan følge opp i tråd med forskriftens § 7. Denne bestemmelsen kan sette pasientsikkerheten i fare ved at medisinske vurderinger og prioriteringer vanskeliggjøres under slik tidspress. Det kan oppstå en situasjon hvor store, reelle helseplager forskyves av pasienter med ordinære helseplager som kun trenger en sjekk, en attest eller annet tilbud som ikke er tidskritisk. Stavanger kommune ønsker å samarbeide med fastlegen for å bedre tilgjengeligheten, men ønsker at prioritering av pasienter skal foregå i tråd med gode faglige normer.

§ 24 Tilbud om øyeblikkelig hjelp på dagtid

Fastlegen skal tilby helsehjelp samme dag innen avtalt åpningstid til listeinnbyggere ved øyeblikkelig hjelp og dersom det medisinske behovet tilsier det.

Ved anmodning fra legevakt, som skal ha vurdert at det medisinske behovet tilsier det, skal fastlegen være i stand til å gi tilbud om helsehjelp samme virkedag som melding mottas. Dette gjelder så fremt slik melding er mottatt før det klokkeslett som avtales mellom kommune og fastlegene.

Stavanger kommune er enig i at fastlegen skal tilby helsehjelp samme dag innen avtalt åpningstid til listeinnbyggere ved øyeblikkelig hjelp og dersom det medisinske behovet tilsier det. I praksis yter fastlegene slik hjelp langt ut over avtalt åpningstid. En forbedring vil måtte innebære samarbeid mellom.

§ 25 Hjemmebesøk

Fastlegen skal gi tilbud om hjemmebesøk til personer på listen

a) som på grunn av sin helsetilstand eller funksjonsevne er forhindret fra å møte på legekontoret og det er behov for legkonsultasjon

b) med kronisk sykdom når hensynet til god og forsvarlig helsehjelp tilsier det.

Stavanger kommune er enige i høringsforslaget, men vil presiserer at hjemmebesøk bør vurderes av fastlegen utfra forventet klinisk nytte og pasientens behov sett under ett. Dette bør fremgå av formuleringen i bestemmelsen eventuelt i merknadene. Hjemmebesøk bør ikke forstås som en pasientrettighet, men dette skal benyttes når det er nødvendig. Videre bør det fremgå av bestemmelsen eller merknadene at hjemmebesøk må sees i sammenheng med rett bruk av samfunnsressursene.

§ 26 Henvisningspraksis

Fastlegen skal ved behov henvise listeinnbyggere til spesialisthelsetjenesten, og til kommunale helsetjenester. Henvisninger skal understøtte faglig riktig oppgavefordeling og god samhandling mellom behandlingsnivåene i tråd med regelverk og lokale avtaler.

Fastlegen skal gi mottaker av henvisningen nødvendig informasjon slik at pasienten kan få god og forsvarlig behandling. Fastlegen skal ved henvisning informere pasienten om retten til fritt sykehusvalg, jf. pasient- og brukerrettighetsloven §§ 2-1, 2-2 og 2-4.

Stavanger kommune er enig i intensjonen med bestemmelsen. Samtidig er dette en presisering av § 4 i helsepersonelloven og kan vurderes som overflødig forskriftsfesting.

§ 27 Legemiddelforskrivning

Fastlegen har et ansvar for at legemiddelbehandlingen av innbyggerne på listen samlet sett er trygg og effektiv og at legemiddellisten er oppdatert. Pasienter skal få med seg en oppdatert legemiddelliste etter hver konsultasjon hvis legemiddelbruken endres. En oppdatert legemiddelliste skal også sendes helse- og omsorgstjenesten dersom disse har ansvar for pasientens legemiddelhåndtering.

For listeinnbyggere som bruker 6 legemidler eller mer skal fastlegen minst en gang per år gjennomføre en legemiddelgjennomgang, eventuelt i samarbeid med relevant helsepersonell. Tiltak for å redusere risiko for legemiddelrelaterte problemer skal fremgå av pasientjournalen.

Det synes å være motstrid mellom denne bestemmelsen og bestemmelser i helsepersonelloven som sier at man ikke skal foreta beslutninger som ligger utenfor sitt eget kompetanseområde, og man kan dermed heller ikke ha ansvar for behandling som er startet opp av andre.

Det synes svært u hensiktsmessig å forskriftsfeste et antall medikamenter som skal føre til en medikamentgjennomgang. Plikten til medikamentgjennomgang følger av kravet til faglig forsvarlighet, og videre angivelser av framgangsmåten bør ligge i veileder eller faglige retningslinjer. Flere pasienter som kun har et eller to legemidler, eller som ikke er medisineret i det hele tatt, bør også ha årlig gjennomgang, dersom risikofaktorer knyttet til pasienten eller legemidlene tilsier dette, og ved klagesaker som angår medikamenter kan det få uheldige konsekvenser med en så detaljert forskrift som nå foreslås. Stavanger kommune mener at nasjonale retningslinjer kan være et redskap for fastlegen i kvalitetssikring av legemiddelforeskriving.

§ 28 Sykefraværsoppfølging

Fastlegen skal delta i oppfølgingen av sykemeldte listeinnbyggere. Fastlegen skal aktivt bidra til at listeinnbyggere støttes i egenmestring slik at varig arbeidsuførhet unngås eller utsettes lengst mulig.

Den sentrale oppgaven i legenes arbeid med sykemeldinger er å sammenholde pasientens fungering med muligheten til å være i arbeid. Å «bidra aktivt til at listeinnbyggere støttes i egenmestring» oppfattes slik det er formulert her å ligge utenfor det som defineres som listeansvaret som følger av § 10, og over i noe som oppfattes som attføringsarbeid. Fastlegenes ansvar i denne bestemmelsen må presiseres. Stavanger kommune mener at nasjonale retningslinjer vil være et mer egnet virkemiddel for hensiktsmessig oppfølging av sykemeldte.

§ 29 Elektronisk pasientjournal m.m.

Fastlegens elektronisk pasientjournalssystem skal være innrettet slik at det til enhver tid kan oppfylle myndighetsbestemte krav til journalføring, elektronisk samhandling og personvern. Fastlegen skal være tilknyttet Norsk Helsennett SF. Det elektroniske pasientjournalssystemet skal være innrettet slik at det støtter sending og mottak av elektroniske meldinger. Fastlegen skal ha digitale sertifikater for kryptering og signering av meldinger.

Det gjøres unntak fra første, hva angår elektronisk journalssystem, og andre ledd for leger som faller inn under unntaket i forskrift om unntak fra pålegg om innsending av krav om direkte økonomisk oppgjør elektronisk over linje av 7. desember 2009 nr. 1746.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 30 Tolk

Fastlegen skal benytte kvalifisert tolk ved behov. Når det gis skriftlig informasjon til listeinnbyggere skal dette tilpasses mottagers forutsetninger.

Stavanger kommune er enig i høringsforslagets intensjon, men ser ikke nødvendigheten av å ha dette i forskriftsform. Dette ivaretas i pasient- og brukerrettighetsloven og helsepersonelloven.

§ 31 Krav til rapportering

Fastlegen skal avgi nødvendige data til styrings- og kvalitetsformål for å ivareta myndighetens ansvar for et forsvarlig allmennlegetilbud og en faglig utvikling av allmennlegetjenesten. Staten og kommunen definerer hvilke data som skal avgis.

De alminnelige regler om taushetsplikt gjelder ved utlevering av opplysninger etter første ledd.

Stavanger kommune er enig i intensjonen med høringsforslaget. Foreløpig er dagens elektroniske journalsystem ikke tilrettelagt for denne formen for datauttrekk. Stavanger kommune ber departementet videreutvikle og tilrettelegge for hensiktsmessige elektroniske journalsystem og videreutvikler elektroniske samhandlingsverktøy.

Kapittel 5. Fastlegeavtalen

§ 32 Fastlegeavtale

Kommunen skal inngå en individuell avtale med alle leger som skal delta i fastlegeordningen. Dette gjelder også om fastlegen arbeider i en gruppepraksis eller er del av en fellesliste.

Avtalen skal regulere åpningstid, listelengde og lokalisering.

Avtalen skal omfatte eventuelle andre legeoppgaver som fastlegen skal utføre på vegne av kommunen utover det som framgår av listeansvaret, jf. § 12.

Avtalen bør regulere hvordan fastlegen kan bidra i kommunens folkehelsearbeid, herunder til oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter folkehelseloven § 5.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 33 Reforhandling av fastlegeavtalen 112

Avtalen kan reforhandles årlig dersom en av partene ber om det.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 34 Inngåelse av ny fastlegeavtale

Ny fastlegeavtale kan inngås når en fastlege avslutter sin virksomhet og sitt avtaleforhold, når en ubesatt legehjemmel skal besettes, eller når kommunen har fått innvilget søknad om opprettelse av ny legehjemmel.

Overtar en ny fastlege praksis fra en fastlege som avslutter sin virksomhet og sitt avtaleforhold, blir listen over personer overført til den nye fastlegen. Kommunen skal gjøre

personene på listen oppmerksomme på dette, og på retten til å skifte fastlege etter § 5, i forskrift om pasientrettigheter i fastlegeordningen.

Dersom det er påkrevet for å sikre driften i en ny fastlegepraksis, kan kommunen overføre følgende personer til den nye listen:

a) Nytilmeldte uten oppgitt legeønske.

b) Personer fra liste hvor det er foretatt reduksjon etter § 39, og som ikke har skiftet til annen fastlege med ledig plass på listen.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 35 Oppsigelse av individuell avtale

Kommunen og legen kan si opp avtalen med en frist på 6 måneder. Oppsigelse fra kommunens side må være saklig begrunnet. Ved vesentlig mislighold kan kommunen heve avtalen med øyeblikkelig virkning.

Den individuelle avtalen opphører uten oppsigelse når legen fyller 70 år. Kommunen og legen kan i særlige tilfeller inngå en tidsbegrenset avtale om fastlegevirksomhet ut over fylte 70 år, dog ikke etter at legen er fylt 75 år.

Avtalen bortfaller med umiddelbar virkning når legen ikke lenger har autorisasjon som lege. Når legens autorisasjon er suspendert, kan legen innta vikar inntil saken er avgjort av tilsynsmyndigheten.

Stavanger kommune er positive til denne bestemmelsen. Stavanger kommune ber om at departementet utarbeider standardisert saksgang som inngår i forskriften.

§ 36 Sanksjoner ved manglende oppfyllelse av individuell avtale, rammeavtale eller regelverk

Ved brudd på bestemmelser i denne forskrift, rammeavtalen mellom KS og Legeforeningen eller individuell avtale kan kommunen be om retting av forholdet. Varsel om retting skal gis skriftlig. Frist for retting av forholdet skal minimum settes til en måned.

Dersom forholdet ikke er rettet innen fastsatt frist, kan kommunen holde tilbake hele eller deler av det månedlige per capita-tilskuddet.

Ved retting av forholdet utbetales fullt tilskudd. Tilbakeholdt tilskudd i bruddperioden utbetales ikke.

Dersom fastlegen bestrider at det foreligger et brudd, jf. første ledd, kan fastlegen påklage avgjørelsen om å holde tilbake hele eller deler av per capita-tilskuddet til Fylkesmannen. Klage har utsettende virkning. Fylkesmannen avgjør spørsmålet om det foreligger brudd på fastlegeforskriften, rammeavtalen mellom KS og legeforeningen eller individuell avtale.

Stavanger kommune er i utgangspunktet enige i høringsforslaget, men foreslår endringer i 3. avsnitt: «Ved brudd på bestemmelsene er det vesentlig at det er et avklart og godt dokumentert brudd på nevnte avtaler. Det er vesentlig at varsel skal gis skriftlig med en rimelig frist for retting av forholdet. Sanksjonene som settes i verk bør stå i forhold til bruddets alvorlighetsgrad. Derfor er Stavanger kommune enig i dette høringsforslaget, da dette er en mildere form for sanksjonering enn oppsigelse av avtalen ville være. Stavanger kommune foreslår at dersom forholdet rettes, gis det mulighet til å tilbakebetale tilbakeholdt tilskudd».

Kapittel 6. Fastlegens lister

§ 37 Listelengde

Kommunen kan kreve at antallet listeinnbyggere på fastlegelisten er 1500 ved fulltids kurativ virksomhet. Ved deltidspraksis justeres øvre antall personer på listen forholdsmessig. Deltakelse i annet kommunalt legearbeid, jf. § 12, gir fastlegen rett til en forholdsmessig avkortning i listelengden pålagt i medhold av første ledd.

Fastlegen skal ikke ha flere enn 2500 eller færre enn 500 personer på sin liste. Det kan inngås individuelle avtaler om kortere lister.

En liste anses lukket når antall innbyggere på listen er nådd det listetak som er avtalt mellom kommunen og fastlegen.

Slik det fremgår av merknadene er første ledd et minimumskrav. Samtidig som det er unaturlig å kreve lengre listelengde enn det som fastlegen selv anser at hun/han kan håndtere, er det forståelig at det i noen kommuner må være et minimumskrav. Stavanger kommune mener 1 500 er for høyt og ber om at dette justeres til 1 000. Stavanger kommune foreslår derfor at første ledd formuleres slik: «Kommunen kan kreve at antallet listeinnbyggere på fastlegelisten er minimum 1 000 ved fulltids kurativ virksomhet.» Stavanger kommune stiller også spørsmål til hvordan departementet har vurdert 2 500 som et forsvarlig øvre tak. Det bes om at departementet vurderer om det kan framgå av formuleringen at det gis basistilskudd inntil 2 000 listeinnbyggere.

§ 38 Prioritering av personer som er tilmeldt fulltegnede lister

Dersom fastlegen ved etablering av en liste har flere tilmeldte personer enn det som er avtalt listetak, skal listen justeres ned til avtalt listetak. De som har et pasientforhold til legen, skal prioriteres på listen etter pasientforholdets varighet. Dersom dette ikke er tilstrekkelig til å avgrense listen, skal det organ Helsedirektoratet bestemmer foreta et tilfeldig utvalg.

Ved etablering av liste hos fastleger som er samisktalende, og som praktiserer i forvaltningsområdet for samisk språk, skal samisktalende ha fortrinnsrett til å stå på listen.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

§ 39 Reduksjon av liste

Fastlege med flere personer på sin liste enn det tak vedkommende kan sette i henhold til forskrift og avtale, har rett til å få nedjustert listelengden til dette taket. Krav om nedjustering skal meldes til kommunen med 6 måneders frist.

Reduksjon av listen skjer ved tilfeldig utvalgelse blant dem som står på listen til vedkommende fastlege. Ved listereduksjon holdes familie registrert bosatt i samme husstand samlet på en liste.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

Kapittel 7. Særlige tiltak ved legemangel

§ 40 Suspensjon

Fylkesmannen kan etter søknad fra kommunen suspendere plikten til å ha fastlegeordning.

Suspensjon kan bare skje dersom det er forsøkt å finne lokale løsninger og det er grunn til å tro at kommunen vil være ute av stand til å oppfylle sin plikt over en periode på minst tre måneder.

Fylkesmannen skal tilse at kommunens plan for allmennlegetjeneste i suspensjonsperioden ivaretar løsning av kommunens øvrige pålagte oppgaver etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 1. ledd nr. 1 og § 3-3 1. og 2. ledd.

Suspensjon kan vedtas for inntil 1 år av gangen.

Kommunen eller fastlegene i kommunen kan påklage fylkesmannens avgjørelse til departementet.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

Kapittel 8. Ikrafttredelse

§ 41 Ikrafttredelse

Forskriften trer i kraft fra det tidspunkt departementet bestemmer. Departementet kan sette de enkelte bestemmelser i forskriften i kraft til forskjellig tid.

Stavanger kommune er enig i høringsforslaget.

Oppsummering

Stavanger kommune mener det er positivt at fastlegetjenesten inkluderes tydeligere i Samhandlingsreformen der det i legetjenesten blir synliggjort viktigheten av forebygging, brukermedvirkning/pasient- og brukerrettigheter, pasientforløp og samhandling. Det er viktig at det kommunale ansvaret for fastlegetjenesten avklares og at statlige myndigheter påtar seg et ansvar for å sørge for tilgjengelige virkemidler for å lykkes som for eksempel faglige veiledere og elektroniske verktøy.

Videre mener Stavanger kommune at forskriftsforslaget og intensjonen i dette og i Samhandlingsreformen vil kreve økte ressursinnsatser og økte kostander for kommunen. De økte kravene som stilles til legetjenesten medfører merkostnader for kommunene både ressurs- og kompetansemessig. Krav til kvalitetsarbeid og tettere oppfølging av fastlegene i forskriftsforslaget vil ha økonomiske og administrative kostnader som det ikke er tatt høyde for i høringsnotatet. Stavanger kommune ber om at departementet arbeider grundigere med kostnadsbildet og at merutgifter for kommunen dekkes fullt ut.

Kompensasjonsordninger for fastleger blir ikke omtalt i høringsnotatet. Slike ordninger vil være kostnadsdrivende for kommunen. Stavanger kommune forutsetter at forskriftene iverksettes etter at det foreligger økonomiske analyser og en endelig avklaring av finansiering.

Stavanger kommune ber om at departementet medvirke tilstrekkelig rekruttering av fastleger slik at intensjonen i Samhandlingsreformen og krav i fastlegeforskriften og avtaleverket kan følges opp.

Stavanger kommune mener at det er viktig for tilliten i allmennheten og omdømmet at intensjonene i Samhandlingsreformen lykkes. I denne sammenheng bes det om at departementet søker å ivareta element ved fastlegeordningen som er nødvendige for å nå målene med samhandlingsreformen. Videre vil det være nødvendig med kontinuerlig vurdering i form av følgeevaluering. I den sammenheng er det viktig at departementet identifiserer kriterier/suksessfaktorer i fastlegetjenesten som systematisk brukes og følges opp i evalueringene.

Stavanger kommune vil avslutningsvis påpeke at det er vesentlig at det ikke blir pålagt nye oppgaver i en slik grad at det får konsekvenser for legenes kapasitet, tid og kvalitet i det daglige møte med pasientene.

Stavanger kommune forutsetter at Staten fullfinansierer eventuelle merkostnader som følge av den reviderte fastlegeordningen.

Med hilsen

Inger Østensjø
rådmann

Per Haarr
direktør