

Fra: Kenneth Dørmænen [Kenneth.Dormaenen@sor-varanger.kommune.no]
Sendt: 19. februar 2012 18:30
Til: Postmottak HOD
Emne: Uttalelse om den nye fastlegeforskriften fra allmenlegene i Kirkenes

Ny forskrift for fastleger - uttalelse fra Allmenlegeutvalget i Sør-Varanger kommune.

Mye har vært sagt og skrevet mot den nye forskriften fra allmennlegemiljøet i Norge og etter hvert også fra andre hold. Vi velger å ikke gå gjennom alt dette enda en gang men deler den skepsisen som har blitt uttrykt om den økte detaljstyringen av legene, flere pålagte oppgaver, økt tilgjengelighet og økt krav til effektivitet og rapporteringsplikt, samt forslag om økonomiske sanksjoner.

Om lag 75 % av befolkningen er godt fornøyd med fastlegeordningen som ble innført i 2001. Vi har ingen grunn til å tro at det er annerledes i Sør-Varanger. Formålet med ordningen var blant annet å styrke rekruttering, tilgjengelighet og kontinuitet blant allmennleger. Dette har man oppnådd i stor grad. Vi frykter at den nye forskriften fører oss i motsatt retning. Det legges altså opp til flere oppgaver og økt oppsøkende virksomhet fra legene der vi skal ta mer ansvar for alle pasientene på våre lister, også de som ikke selv tar kontakt. Vi skal også reise på flere hjemmebesøk, drive med brukerundersøkelser på egen praksis, gi time ilt to eller fem dager etter henvendelse, samt ha flere møter med samarbeidspartnere i kommunen og spesialisthelsetjenesten.

Vi har allerede en meget hektisk hverdag og gjennomsnittlig arbeidsuke for allmennleger er 46 timer. I tillegg kommer legevakter. Vi har også ilt 2011 blitt pålagt enda tettere oppfølging av sykemeldte med hyppigere dialogmøter, noe som legger beslag på en ikke ubetydelig del av vår tid. Hver pasient krever også mer tid nå enn de gjorde før da det kommer stadig flere faglige retningslinjer om tett oppfølging av pasienter. I tillegg har vi også nå fått samhandlingsreformen. Vi kan ikke med vår beste vilje se at dette kan gå rundt med dagens listelengder. Hvis den nye fastlegeforskriften skal vedtas slik forslaget er i dag vil det måtte kreve mange nye fastlegehjemler med de økte utgifter det fører med seg. Det er ikke utenkelig at hvis fastlegekorpset i Norge skal utvides i betydelig grad vil det igjen føre til mange flere henvisninger til spesialisthelsetjenesten, noe som fører til ytterligere utgiftsgalopp til helsevesenet.

Oppfyllelsen av krav om time ilt to/fem dager vil forutsette at timebøkene må planlegges med "overkapasitet" på akutte timer. En planlagt overkapasitet på raske konsultasjonstimer for alle vil unektelig fortrenge tid og mulighet for planlagt oppfølging av kronikere og forebyggende tiltak i forhold til risikogrupper som samtidig skal styrkes i forhold til den samme forskrift. Ingen tvil om hvem som blir

taperne her - kronikere, psykisk syke, eldre - på bekostning av bekymrede unge "friske" med egenbestemt RETT til konsultasjon i løpet av to/fem dager. Ved rett til time i løpet av to/fem dager uten medisinsk prioritering legger en til side et av allmenntilstandens viktigste diagnostiske verktøy - aktiv ekspektans. Å se en mulig plagsom men ellers ufarlig tilstand an er god medisin - det fleste plager hos ellers friske mennesker går greit over av seg selv om en gir det en uke eller to med fornuftig egenomsorg. En for rask intervensjon innebærer betydelig risiko for overdiagnostisering i form av supplerende laboratorieundersøkelser og røntgenundersøkelser med tilsvarende behov for oppfølging og kontroll av falsk positive. Vi får en sykkelgjøring av ellers uskyldige helseplager med ganske sikkert et økt antall unødvendige henvisninger til spesialisthelsetjenesten samt økt antall sykemeldinger. For pasienten er ulempen at de fratas evne til egenomsorg, påføres unødig sykdomsfrykt som følge av overdiagnostikk samt tapte dager med god helse og arbeidsførhet som følge av unødvendige sykemeldinger og oppfølgende kontroller. Så litt lokalt. Vi frykter at rekrutteringen av nye leger til allmenntilstand blir rammet som følge av den nye forskriften da unge leger vil tenke seg grundig om før de begir seg ut i et slikt arbeidsliv. Hvis det skjer er det erfaringsmessig distriktene som rammes hardest. Her i Kirkenes merker vi allerede nå en skepsis blant unge leger til å la seg rekruttere til allmenntilstand da vi har problemer med å få leger til våre ledige stillinger. Vi kommer ikke til å få mye hjelp av den nye forskriften.

På vegne av allmennlegene i Kirkenes
Kenneth Dørmænen, tillitsvalgt