

## Averøy kommune

Helse- og omsorgsdepartementet  
postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

### Melding om vedtak

<b>Deres ref:</b>	<b>Vår ref</b> 2011/3107-5	<b>Saksbehandler</b> Astri Christine Bævre Istad	<b>Dato</b> 14.03.2012
-------------------	-------------------------------	---	---------------------------

### Høringsuttale til ny fastlegeforskrift fra Averøy kommune

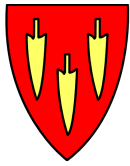
Vedlagt følger sakspapirer med vedtak i saken.

Med hilsen

Astri Christine Bævre Istad  
serviceleder  
71 51 35 22

---

<b>Postadresse</b> Postboks 152, 6538 Averøy	<b>Besøksadresse</b> Bruhagen	<b>Telefon</b> 71 51 35 00	<b>Bank</b> 3931.07.00030
<b>E-post:</b> post@averoy.kommune.no	www.averoy.no	<b>Telefaks</b> 71 51 35 99	<b>Org.nr</b> 962 378 064



## Averøy kommune

Arkiv: G21  
Arkivsaksnr: 2011/3107-3  
Saksbehandler: Olaug Haugen

### Saksframlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Averøy formannskap	29/2012	12.03.2012

### Høringsuttale til ny fastlegeforskrift fra Averøy kommune

Vedlegg

- 1 Revidert fastlegeforskrift - høring

#### Saksopplysninger

Helsedirektoratet sendte 22.12.11 ut forslaget til ny fastlegeforskrift ut på høring. Høringsfristen er 22.03.12.

Ny fastlegeforskrift er en svært viktig del av samhandlingsreformen og Averøy kommune vil derfor uttale seg til denne.

#### Vurdering

Fastlegene sitt arbeid er en av de viktigste nøklene for å kunne lykkes med samhandlingsreformen. Det er fastleger og legevaktsleger som har et hovedansvar for innleggelse i sykehus, som kommunene nå ha medfinansieringsansvar for. Og det er leger som i stor grad må delta i behandlingen av pasienter som er utskrivingsklare, men ikke ferdigbehandlet, fra sykehus.

Fastlegene er også viktige i folkehelsearbeidet, og særlig i sin veiledning i forhold til livsstilsykdommer.

Det viktigste styringsvirkemiddelet for å sikre en godt integrert allmennlegetjeneste er å ha en gjensidig dialog mellom legene, de kommunale tjenestene og kommuneadministrasjonen. I det daglige arbeidet skjer dette gjerne gjennom direkte dialog om pasientbehandling, uformelle samtaler og partssammensatte utvalg (lokale samarbeidsutvalg). Det er viktig at denne dialogen har styringskraft og at ikke alle relasjoner er forskriftsstyrt.

Averøy kommune vil understreke at det er behov for:

- *Bedre integrering av legetjenesten i den kommunale helse- og omsorgstjenesten*
- *En vekst i antall allmennleger i kurativ praksis og i offentlige allmennmedisinske oppgaver*
- *Økt tilgang på samfunnsmedisinsk kompetanse i kommunenes administrative planarbeid*
- *God tilgang og fordeling av allmennleger i alle landets kommuner*

Fastlegene må bruke mer av sin stillingsressurs på det allmennmedisinske arbeidet. Dette må mer inn i utdanningene av legene og oppfattes som prioriterte arbeidsfelt ( eks. geriatri). Vi må kunne forutsette at fastleger som er tilsynsleger har høy kompetanse og engasjement i jobben.

Averøy kommune mener at styrking av legetjenesten i kommunen bør skje ved

- Fastlønte fastleger
- Fastlønte hel-/deltidsstillinger for å utføre allmennlegetjenester som ikke er en del av takstsystemet
- Fastlønte kommuneleger som har en koordineringsfunksjon og utfører samfunnsmedisinske oppgaver.

Antallet fastleger må økes for å kunne drive mer allmennmedisinsk arbeid. Når pasientstrømmene endres og mer forbygging og pasientbehandling skal foregå i kommunene må stillingsressursene følge de nye pasientstrømmene. Flere legestillinger i kommunene og færre/ mindre vekst i sykehus.

### **Økonomi:**

- Dersom det blir satt krav om flere legerressurser i kommunene må det fullfinansieres av staten og legges inn i kommunenes økonomiske rammer.
- Averøy kommune støtter ikke forslaget om å øke prosentandelen fra 30/70 til 50/50 mellom basistilskudd/takster.
- Averøy kommune støtter forslaget om at kommunen har mulighet til å holde tilbake hele eller deler av basistilskuddet til fastlegene.

### **Administrasjon og byråkratisering:**

Både samhandlingsreformen og ny folkehelselovgeving øker faren for byråkratisering av kommunens helsearbeid. Kravene til planlegging, dokumentasjon, overvåking og rapportering øker betydelig. Dette må føre til at kommunene ansetter flere som jobber med helseadministrasjon. Vi kan ikke se at en slik oppbygging av administrasjon i helsefeltet er tatt inn i finansieringsgrunnlaget for samhandlingsreformen.

Averøy kommune er også bekymret for at kravene i fastlegeforskriften er for motsetningsfulle, og fører til at det blir vanskelig å prioritere de viktigste helseoppgavene. Averøy kommune mener at det er feil prioritering at fastleger skal innkalle alle listepasienter til undersøkelser, og det er feil prioritering av tid at fastleger skal ha økt krav til hjemmebesøk (§ 25). Vi mener også at det er feil å stille krav om å ta 80 % av telefonene innen 2 minutt.

**Derimot mener vi det er svært viktig at pasientene raskt får komme til hos sin fastlege ( innen 2 dager) etter timebestilling, og at helsepersonell jobber mest mulig pasientrettet og**

## **har et godt samarbeid med kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesten.**

I folkehelsearbeidet mener Averøy kommune at det er et stort personlig ansvar å ta vare på egen helse. Dette er ikke et ansvar som verken kan eller bør flyttes til det offentlige ( helsevesenet). Metodene i folkehelsearbeidet må ikke føre til en "klientifisering" av en hel befolkning.

### **Rådmannens innstilling**

Averøy kommune gir høringsuttale til fastlegeforskriften i tråd med saksframlegget.

### **Behandling i Averøy formannskap - 12.03.2012**

#### **Formannskapets vedtak – enstemmig:**

Averøy kommune gir høringsuttale til fastlegeforskriften i tråd med saksframlegget.