

Til:

Lyngen kommune
Fylkeslegen i Troms
Helse-og omsorgsdepartementet

Lyngseidet 14/3-12

Høringsuttalelse angående forslag til ny fastlegeforskrift

Høringsuttalelse går også til Fylkeslegen i Troms som sannsynligvis er nærmest i og med at det er behov for svar på angitte spørsmål og tiltak i forhold til gjeldene fastlegeforskrift.

BAKGRUNN I LYNGEN KOMMUNE:

Lyngen kommune har siden starten av fastlegeordningen i 2001 hatt 4 fastlegestillinger. Fra juni 2010 har en av hjemlene hatt vikar pga. permisjon for fastlegen og fra juni 2011 har denne stillingen vært ubesatt/ikke lyst ut med tanke på fast tilsetning. Det er likevel fortsatt vikar i stillingen. Etter det vi har forstått ønsker enkelte politikere av økonomiske hensyn å legge ned denne stillingen.

Fastlegene har etter avtale med kommunen og ut fra grunner som angitt i pkt. 10.7 i Rammeavtalen mellom KS og Dnlf, bl.a. arbeidskrevende lister, hatt et lavere listetak enn det maksimale 1050 ut fra offentlige legestillinger. Gjennomsnittelig listetak for 4 fastleger er 775. Dette er helt likt med de 5 øvrige kommunene i Nord-Troms. Gjennomsnittelig listetak er for disse kommunene er 772. Alle kommuner har i tillegg på lik linje med Lyngen stilling for turnuskandidat. En konsekvens av at en fastlegehjemmel er ubesatt er at ca. 600 personer i Lyngen ikke har fastlege, men vekslende vikarer.

ARBEIDSMENGDE:

Legene i Lyngen har siden starten av fastlegeordningen vært seg sitt listeansvar bevisst og har arbeidet hardt for å kunne gi pasienter et bra tilbud.

For Lyngen kommune svarer deltakelse i interkommunal legevakt med 4/7-deler til 2 alminnelige årsverk. Øyeblikkelig hjelp på dagtid og kollegial fraværdeknning på dagtid tilsvarer 1 årsverk.

Det er ca. 1,2 årsverk i offentlige legestillinger(kommunelege, tilsynslege sykehjem, skole/helsestasjonslege og veileder turnus)

Når disse nevnte funksjoner alene tilsvarer 4 årsverk, sier det seg selv at legetjenesten blir fullstendig underdimensjonert og uforsvarlig med 3 fastlegestillinger. For at innbyggere i det hele tatt skal få "vanlige" legetimer, vil også 4 fastleger være avhengig av å få hjelp fra turnuslege og vikarer. Selv med en slik hjelp vil 4 fastleger ha en 60-timers arbeidsuke inkludert vaktarbeid ut i fra dagens arbeidsoppgaver.

Dersom 3 fastleger skulle ta hånd om vaktarbeid, offentlige legestillinger og pasientlister alene(ca. 3050 innb), tilsvarer dette ut fra dagen erfaringer ca. 80 timers arbeidsuke for hver lege. Uansett er det slik at det i forhold til 3 fastleger ikke kan pålegges høyere listetak enn 900 ut fra også offentlige legestillinger og kommunen ville få for få listeplasser.

SPØRSMÅL:

Spørsmålet er om kommunen har anledning til å kreve at fastlegene setter høyest mulig listetak med tanke på å spare utjamningstilskudd .

Blir dette en reell besparelse for kommunen, dvs. at rammetilskuddet til kommunen forblir uendret selv om kommunen utbetaler mindre utjamningstilskudd til legene?

En av de viktigste suksessfaktorene i forhold til gjeldende fastlegeordning var vel nettopp at ikke kommunal økonomi skulle avgjøre tilbudet av fastleger i landet?

Slik vi oppfatter gjeldene fastlegeforskrift og Rammavtale KS/legeforeningen skulle det allerede høsten 2011 vært søkt om dispensasjon

fra fastlegeordningen pga. manglende utlysning og tilsetning i ledig fastlegehjemmel.

Hvorfor er ikke Helsetilsynet involvert i dette?

DISKUSJON:

Ettersom samhandlingsreformen har trådt i kraft, oppstår det behov for legetjenester til sykestuefunksjon og rehabiliteringstjenester for såkalte "utskrivningsklare" pasienter. På samme måte som for fullt pleietrengende i omsorgsboliger, oppstår det således økt behov for økt tilsynslegefunksjon.

Dersom man ikke skal miste intensjonen med samhandlingsreformen av syne, nemlig å forsøke å hindre at folk blir så syke at de må legges inn på sykehus, fordres det også styrket innsats fra fastleger med tanke på såkalt sekundærforebygging, dvs. påvisning og behandling av risikofaktorer hos pasienter.

Forslag til ny fastlegeforskrift setter en rekke nye krav til legene, bl.a. time for ethvert subjektiv helseproblem, attester osv. innen 5 dager. Dessuten er det et krav om deltakelse i en rekke møter.

Man får kanskje huske at en "effektiv" fastlege ikke klarer å tilby hver innbygger på listen mer enn 2-4 konsultasjoner pr. år. Ethvert 1-times møte vil således frata en person på listen for "årets kvote" av legetimer.

Det sier seg selv at både samhandlingsreformen og økte oppgaver pga. ny fastlegeforskrift ikke går uten en ~~4~~ fastlegestilling i Lyngen.

Ut fra det man kan lese i media er det for øvrig overført til Lyngen 15 mill. kr. til spesielt omsorgskrevende pasienter og 3 millioner fra sykehusets budsjett i forbindelse med samhandlingsreformen.

Det ville være underlig om ikke noen av disse økte kommunale oppgavene fordret legetjeneste.

KOMMENTARER TIL ENDRINGER I FASTLEGEFORSKRIFT:

Vi mener det ikke er behov for endring i nåværende fastlegeforskrift.

Dersom det likevel skulle gjøres endringer,
må spesielt følgende forhold ivaretas:

Vi mener at ivaretagelse av legevaktstjenester
og øyeblikkelig hjelp tjenester er enda viktigere enn selve fastlegearbeidet, ikke minst i
distriktskommuner.

I byer er det egne legevakter, det er få fastleger som trenger å ta legevakt pga. tilgang på
andre leger og ambulanser kjører gjerne direkte til sykehus.

Disse forhold og tilgang på private helsetjenester/spesialister
i tettsteder gjør at fastleger i småkommuner (kanskje under 5000 innb)

ikke kan forventes å ha samme listestørrelse som i store byer. Det bør derfor settes et øvre tak
på lister på 1000 pas. i småkommuner og 1500 i større kommuner ved fulltids kurativ
virksomhet. Dersom krav fastholdes som angitt i forslag fra HOS må listestørrelsene bli
betydelig lavere, kanskje halveres. Av hensyn til fastlegetjenesten i distriktene
må utjamningstilskuddet beskyttes ved statlige tilskudd. Legene som tar ansvar for
tilgjengeligheten for arbeidskrevende liste ved å redusere listestørrelsen må fortsatt ha rett til
dette.

Fastlegeforskriften må ikke bli en statlig ansvarsfraskrivelse og ønsketekning ved at inngåtte
arbeidsavtaler og rettigheter i forhold til arbeidsmiljøloven settes til side. Eksempelvis må rett
til vaktfritak ut fra legens helse eller alder beholdes og ikke overlates til lokalt "skjønn".

Man bør i forskrift gi rett til normal arbeidstid for leger med små barn.

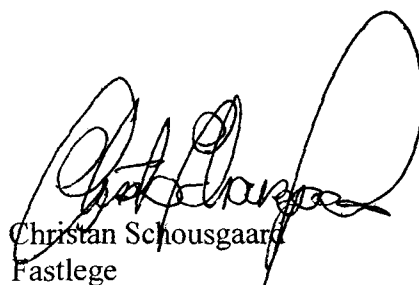
Ingen, og spesielt ikke pasientene, er tjent med utslitte leger.

Med hilsen

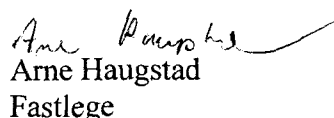
Fastlegene i Lyngen kommune;



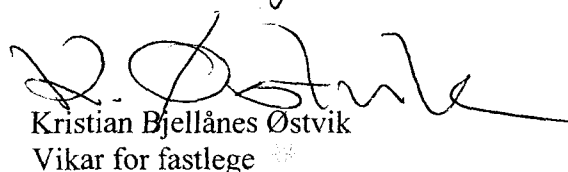
Carol Pascoe
Fastlege



Christian Schousgaard
Fastlege



Arne Haugstad
Fastlege



Kristian Bjellånes Østvik
Vikar for fastlege