

På vegne av alle fastleger Nesodden kommune

## Helse- og omsorgsdepartementet

### SVAR-HØRING-FASTLEGEFORSKRIFTEN

Målet med de forslag som fremkommer i høringsnotatet, er å bidra til en bedre legetjeneste i kommunene.

Dette synes ikke vi er tilfelle.

Tvert imot synes høringsuttalelsen å bære preg av fullstendig mangelfull konsekvensutredning.

Det er tydelig at kommunal- og statlige myndigheter trenger mer kunnskap om fastlegenes arbeide, og virkeligheten bak det de skal forskriftsregulere!

Intensjonene er mange og sikkert godt ment, men summen av alle pålegg vil gjøre fastlegene langt mindre tilgjengelige for pasientene, samt de svakeste pasientene vil lide aller mest.

#### 1. Ikke kurativt arbeid;

Den nye forskriften legger opp til betydelig mer papirarbeid i form av rapportering til kommunen og møtevirksomhet. Kommunen kan også pålegge legen annet allmennlegearbeide i kommunen og fritt velge hvilke oppgaver som skal ivaretas. Dette er lite forenlig i fht mer tid med til pasientene og kurativt virke.

#### 2. Oppsøkende virksomhet;

Pålagte sykebesøk: kvaliteten på pasientbehandlingen blir betydelig dårligere dersom man pålegges sykebesøk til alle som ønsker (og evt ikke ønsker) dette. Man har adskillig mindre utstyr til nødvendige undersøkelser (EKG, spiro), man får ikke tatt blodprøver av pasientene og man bruker adskillig lenger tid per pasient. Dette er lite forenlig med kravet om kortere ventetid hos fastlegen.

Dersom man skal drive oppsøkende virksomhet i fht til de pasienter som selv ikke tar kontakt, er det flere problemer: hvem skal betale dersom man drar hjem til/kaller inn en pasient som selv ikke har bedt om det? Hvordan skal man holde oversikt over hvem som ikke har vært hos fastlegen sin over en viss tid? Dessuten- i dag har vi et krav om at de som oppsøker fastlegen uten medisinsk begrunnede problemstillinger (ref: helsesjekk, attester etc) ikke får dekket dette av folketrygden, hvordan blir det da med de som ikke har oppsøkt fastlegen på 3 år fordi de faktisk er friske, som vi nå pålegges å oppsøke?

4. Tilgjengelighetskravet; De fleste fastlegene har kommunale oppgaver (noe som også skal styrkes), så konsultasjonstid innen 5. arbeidsdag etter bestilling kan vanskelig overholdes dersom ikke legen er tilstede på kontoret daglig. Dette vil svekke rettighetene til de alvorlige syke/trengende ved at de normalt blir prioritert foran andre henvendelser som kan vente (feks rutine cervix cytologi, førerkort attester etc). Det er viktig og riktig at legenes faglige vurdering legges til grunn for prioriteringer som må gjøres.

2 minutters ventetid på telefon er vanskelig å overholde dersom man ønsker bedre kvalitet og service til pasientene, samt kunne ivareta hver enkelt pasient på en fullgod måte og samtidig ta seg av de ØH trengende pasientene. Dette vil også påvirke våre legesekretærer som vil få et betydelig press fra ventende pasienter som må finne seg i å bli bortprioritert.

#### 5. Rekruttering/ arbeidsmiljø:

Etter at den nye FLO trådte i kraft, har legene allerede blitt pålagt adskillig mer administrativt arbeide. De

nye forskriftene vil gjøre fastlegene enda mer bundet opp i møter,, rapporteringer etc og fjerne legen fra det klinisk rettede arbeidet. Det er det mange som idag føler at tar alt for stor plass , og som svekker den allmenmedisinske yrkesstoltheten.

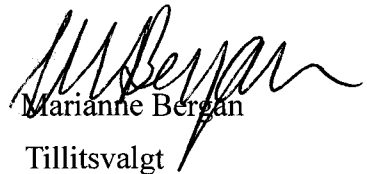
Vi frykter at rekrutteringen til allmenmedisin vil bli svekket dersom den nye fastlegeforskriften vil tre i kraft.

Nesodden 19. mars 2012



Anne Eid Svarstad

Vara tillitsvalgt



Marianne Bergan

Tillitsvalgt

Asbjørn Grini

Geir Bottolfsen

Cathrine Rosenvold

Eivind Finnøy

Alexander Dorgelo

Liv Bertheussen Tangløyen

Anne Thurmann

Rikard Schjølberg

Lisbeth Hansen

Peter Schjetne

Ragnhild Torp

Sethi

Irene Mirabsen

Anne Marie Zappfe