



FYLKESMANNEN
I ROGALAND

Deres ref.:

Vår dato: 22.03.2012
Vår ref.: 2011/13083
Arkivnr.: 008

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Postadresse:
Postboks 59 Sentrum,
4001 Stavanger

Besøksadresse:
Lagårdsveien 44, Stavanger

T: 51 56 87 00
F: 51 56 88 11
E: postmottak@fmro.no

www.fylkesmannen.no/rogaland

Forslag til revidert fastlegeforskrift. Høringsuttalelse - Fylkesmannen i Rogaland

GENERELT

Fylkesmannen i Rogaland finner det betimeleg å få en forskrift som tydeliggjør krav til kvalitet i fastlegeordningen. Forskriftsfesting er i utgangspunkt mer hensiktsmessig enn å legge slike krav til avtaleverket. Likevel må man være noe tilbakeholden med å formulere konkrete kvalitetskrav inn i selve forskriftsteksten. De fleste kvalitetskrav vil være i stadig endring i takt med den faglige utviklingen, og ved å detaljfeste kvalitetskravene i en forskrift, vil man fort hemme heller enn fremme god fagutvikling. Fylkesmannen i Rogaland vil ta til orde for heller å forskriftsfeste kvalitetskravene som rettslige standarder, enn å detaljfeste dem i en forskriftstekst.

En må se forslaget til revidert fastlegeforskrift som en del av samhandlingsreformen, der hovedbudskapet er en ny fordeling av oppgaver og ressurser fra spesialisthelsetenesten til den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Vi er enig i en slik utvikling, og ser fram til en kvalitetsheving og kompetanseutvikling i tråd med oppgavene. Det har fra starten av reformarbeidet, vært en klar forutsetning at tallet på leger i primærhelsetjenesten skal økes. Samhandlingsreformen er avhengig av fastlegene, ikke minst i distriktene. Fastlegene i kommunen er den medisinsk-faglege spesialkompetansen som reformen avhenger av. Forslaget til revidert fastlegeforskrift kunne vært et tydeligere bidrag i å sikre kompetanseutvikling og ressurstilgang i fastlegeordningen.

Fylkesmannen i Rogaland går ikke i inn på alle momentene som ligger i høringsutkastet, men følgende momenter nevnes spesielt:

LISTELENGDE

Forslaget framholder at ei ”normal” pasientliste skal være 300 pasientar pr. kurativ arbeidsdag i uka. De fleste leger i distrikt har kortere lister av hensyn til beredskap, avstand (tidsbruk ved uttrykning og hjemmebesøk mm) og det helhetlige ansvaret for tjenester til pasientene som leger i distriktene i større grad har. Fylkesmannen i Rogaland setter spørsmålsteget ved om det i det hele tatt er hensiktsmessig å forskriftsfeste størrelsen på en normal pasientliste, jf våre kommentarer

under generelt, over. Forskriften kunne eventuelt avgrensnes til å angi en maksimal listestørrelse som uansett listesammensetning og praksisprofil vil kan fores med faglige krav til fastlegepraksis. Vi vil anta at et slikt makstall ligger på om lag 500 pasienter per kurativ ukentlig arbeidsdag.

SYKEBESØK

Forskriften må formulere at forventes at fastlegen reiser i sykebesøk til egne pasienter som trenger tilsyn og som er ute av stand til selv å oppsøke legekantoret. Det bør også forventes at fastlegene foretar hjemmebesøk med oppsøkende hensikt når pårørende, kommunelege, hjemmetjeneste eller andre tar kontakt.

ØYEBLIKKELIG HJELP

Det er vesentlig at fastlegen setter av nødvendig tid til egne pasienter for øyeblikkelig hjelp i vanlig kontortid. Det bør ligge et tydelig krav til dette i forskriftsteksten.

VIKARORDNING VED FRAVÆR I FASTLEGEPRAKSIS

Forskriften bør tydeliggjøre hvem som har ansvaret for vikardekning i fastlegens praksis ved ulike typer av kortvarig og langvarig fravær, slik at pasienten sikres tilgjengelighet til fastlegetjenester alle virkedager.

RAPPORTERINGSKRAV

Forskriften bør ikke innføre rapporteringskrav før det finnes dataverktøy som gjør det mulig på en sikker og lite arbeidskrevende måte å trekke ut nødvendige data fra fastlegens journalsystem til bruk for kommunen eller nasjonale helsemyndigheter.

STYRKING AV SAMFUNNSMEDISINSK KOMPETANSE I KOMMUNENE

Samhandlingsreformen med sitt økende fokus på lovmessig styring av kommunehelsetjenesten, gjør det enda viktigere at medisinsk faglig rådgiver/kommuneoverlege er en tydelig tilstedeværende kompetanse i kommunene. Forskriften bør gi kommunen mulighet for å tilplikte fastleger til samfunnsmedisinsk arbeide, innenfor det gitte timetallet for kommunal tilpliktning.

LEGEMIDDELSIKKERHET

Det bør tydeliggjøres i forskriften at fastlegen er den som er ansvarlig å holde à jour pasientens faste medisinsliste og at endringer i fast medisinerings må bekreftes av fastlegen før disse kan iverksettes, ut over et begrenset tidsrom, f.eks etter opphold i sykehus/helseinstitusjon. Medisinendringer som ikke er bekreftet av fastlege, bør ikke være gyldig som istandgjøringsgrunnlag for dosett eller multidoser i den kommunale helse- og omsorgstjenesten utenfor institusjon.

FORSKNING

Forskriften bør ha en egen bestemmelse som forplikter kommunen og som legger til rette for fastlegen i å drive forskning i allmennpraksis.

Med hilsen

Arild Michelsen
Assisterende fylkesmann

Pål Iden
fylkeslege

Dokumentet er elektronisk godkjent av Fylkesmannen i Rogaland og krever derfor ikke signatur.

Saksbehandler: Pål Iden
Saksbehandler telefon:
E-post: pal.iden@fmro.no