



FYLKESMANNEN I SOGN OG FJORDANE

Sakshandsamar: Per Stensland
Telefon: 57643160
E-post: fmsfpst@fylkesmannen.no

Vår dato
20.03.2012
Dykkar dato

Vår referanse
2011/5606 - 733.0
Dykkar referanse

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Høyringsfråsegn - Revidert fastlegeforskrift

Distriktperspektivet

Endringar i helsetenesta må ha ei utforming som tar omsyn til dei spesielle utfordringane knytt til tenesteproduksjon og tenestekvalitet i distrikta. Distriktskommunane har lang avstand til sjukehus, spreidd busetnad, relativt fleire eldre innbyggjarar og andre utfordringar knytt til beredskap enn bykommunar. Det er godt dokumentert at distriktskommunane slit med å rekruttere og halde på fastlegar. Samstundes er stabile legar i distriktskommunane ofte godt integrerte i den kommunale helsetenesta og mange driv etter vårt inntrykk ein praksis som ligg nær hovudintensjonane i forslaget til fastlegeforskrift.

I denne høyringsfråsegna legg vi spesiell vekt på omtale av konsekvensar av forskriftsframlegget for legetenesta i distrikta. Deretter har vi einskilte merknader til spesielle punkt i framlegget.

Samhandlingsreforma og fastlegeforskrifta

Gjennom samhandlingsreforma får kommunane eit meir uttalt overordna ansvar for kommunale helsetenester, og det er rimeleg at dei får verkemiddel til å styre desse. Reforma gir kommunane auka ansvar, samtidig som det vert stilt krav til oppfølging av samordna nasjonale krav. Samhandlingsreforma er avhengig av fastlegane, ikkje minst gjeld dette i distrikta. Fastlegane i kommunen er den medisinsk-faglege spesialkompetansen som reforma heng på.

Ein må sjå framlegget til revidert fastlegeforskrift som ein del av samhandlingsreforma. Eit av hovudbodskapane i reforma er ei ny fordeling av oppgåver og ressursar frå spesialisthelsetenesta til den kommunale helse- og omsorgstenesta. Vi er samde i ei slik utvikling og understrekar behovet for ei samtidig kvalitetsheving og kompetanseutvikling i tråd med oppgåvene.

Kompetanse, rekruttering og tryggleik i distrikt

Noreg har lovfesta at innbyggjarane har rett til likeverdige tenester uavhengig av geografi. Det er godt dokumentert at mange distriktskommunar slit med å skaffe og halde på legar. Likeeins veit vi at kvaliteten på legetenesta er varierende og heng saman med kontinuitet og stabilitet. Vi meiner at framlegget til fastlegeforskrift vil gjere det vanskelegare å rekruttere legar i førstelina generelt og særleg vil dette ramme distrikta. Vi nemner spesielt:

Hovudkontor
Njøsavegen 2, 6863 Leikanger
Telefon: 57 64 30 00
Telefaks: 57 65 33 02
Org.nr 974 763 907

Landbruksavdelinga
Fjellvegen 11, 6800 Førde
Postboks 14, 6801 Førde
Telefon: 57 64 30 00
Telefaks: 57 82 17 77

E-post:
fmsfpst@fylkesmannen.no
Internett:
www.fylkesmannen.no/sfj

- Framlegget til forskrift inneheld ingen tydeleg referanse til kvalitet, kompetanse eller spesialistkrav for legar i allmennlegetenesta.
- Legevakt i distrikt er ei stor utfordring for den einskilde legen og for kommunane som skal sikre tilstrekkeleg tal og kompetente legar til vaktordningane. Framlegget til fastlegeforskrift innskjerpar kravet til å delta i legevakt i tillegg til at det strammar inn på kriteria for å få fritak for vakt (t.d. aldersgrense). Det er bra at krav til å ta del i legevakt vert presisert, men innskjerping av fritakskriteria vil etter vår oppfatning vere eit feilgrep som kan svekke rekruttering på sikt.
- Legane er i dag fritakne frå reglane om arbeidstid i arbeidsmiljølova. Dette fører i mange høve til sær lange arbeidsdagar, i nokre tilfelle utan høve til naudsynt kvile. Lange vakter kan gi auka risiko for feil. Vi meiner prinsipielt at fastlegane så langt som mogeleg må bli inkluderte i ordinære arbeidstidsordningar, og vi trur at dette mellom anna kan betra rekrutteringssituasjonen i utkantkommunar dersom dei aktuelle kommunane får til eit samarbeid som i sum gir lågare vaktbelastning. Eit slikt grep må ein også sjå i lys av forventa auke av unge kvinner i fastlegepopulasjonen.

Kommentarar til spesielle punkt i framlegget:

Brukarmedverknad - § 18

Vi meiner at ansvaret for brukarundersøkingar bør ligge hos kommunen og ikkje hos fastlegen. Dersom fastlegen får ansvaret, ville det krevje tid som kunne ha vore nytta til pasientbehandling. Ei slik oppgåve vil dermed kunne bidra til å auke ventetida hos fastlegen.

Oppsøkande verksemd § 20

Vi meiner at denne føresegna bør gå ut. Etter vår oppfatning er § 25 tilstrekkeleg med omsyn på heimebesøk. Ein bør spørje seg kva for helsegevinst det ville gje å påleggje fastlegane ei slik oppgåve, samanlikna med andre aktuelle tiltak. Vi meiner at også ei slik plikt ville bidra til å auke ventetida hos fastlegen og fryktar at det kunne føre til auka medikalisering.

Allmenn tilgjenge - § 23

Oppgåvene som vert lista opp i framlegget peiker bort frå dei sjukaste pasientane. Det er særleg alvorleg at forskriftsframlegget legg stor vekt på å detaljfeste tilgjenge for dei som er dei dyktigaste tingarane av legetenester, dei friskaste, medan legen vert fråteken ansvar og verktøy for å prioritere etter eige fagleg skjønn. Vi finn grunn til å spørje om fastlegekontoret kan bli meir tilgjengeleg på enklare måtar enn ved ei slik detaljregulering. Slik krava er utforma no, trur vi at dette vil medføre at fastlegen får mindre tid til kvar enkelt pasient. Vi fryktar at dette kan føre til fleire korte og overflatiske konsultasjonar.

Det er etter vår vurdering ikkje naudsynt å prioritere alle førespurnader på telefon like høgt. Legen må kunne gjere ei fagleg vurdering om kva som er forsvarleg ventetid for kvar einskild pasient. Om ein person ikkje er nøgd med ventetida på telefon hos fastlegen, kan han/ho ta dette opp med kommunen, som kan vurdere om dei vil ta det opp med fastlegen.

Det gir grunn til uro når framlegget lister opp ei rad nye oppgåver og sanksjonar knytt til gjennomføring av desse, utan at det er lagt opp til auke av ressursar til legetenesta. Dette understreker faren for at dei sjukaste pasientane tapar mens dei mest høgrøsta vinn.

Krav til rapportering § 30

Vi er samde i at det bør vere krav til rapportering, men det føreslegne omfanget treng ny vurdering ut frå ei klårgjering av måla med å rapportere. Vi meiner at det beste her vil vere ei rapportering som tek utgangspunkt i dei elektroniske pasientjournalane og at det her bør vere mogeleg å bruke dataverktøyet til ei rapportering som ikkje tek for mykje tid. Slik IKT-systema i helsetenesta er i dag, meiner vi at helsestyresmaktene førebels bør prioritere å få på plass elektronisk kommunikasjon som sikrar omsynet til dei pasientane som faktisk er sjuke og som treng tenester frå fleire nivå av helsetenesta (meldingsløftet).

Listelengd § 37

Framlegget seier at kommunen kan krevje at talet på innbyggjarar på kvar fastlegeliste kan vere inntil 1500. Dei fleste legar i distrikt har kortare lister av omsyn til beredskap, avstandar (tidsbruk ved uttrykking, og heimebesøk mm) og eit heilskapleg tilbod til pasientane. Legar i byane kan lettare vise frå seg oppgåver som legane i distrikt tek hand om sjølv. I ei tid med auka kompleksitet i både behandling, diagnostikk og oppfølging i tillegg til auka administrativ belastning, meiner vi at listetaket heller skulle ha vore senka enn heva. Dette gjeld og for den øvre grensa på 2500 pasientar. Ei senking av øvre grense ville krevje nye fastlegestillingar, og måtte bli fordelt over fleire år. Eit slikt grep ville vere eit løft for å sikre kvalitet og berekraft i fastlegeordninga.

Om framlegget til fastlegeforskrift vert vedteke kan ein etter vårt syn risikere auka rekrutteringsproblem i distriktskommunane.

Konklusjon

Det utsendte framlegget til revidert fastlegeforskrift er eit lite tenleg grunnlag for rekruttering, stabilisering og kvalitetsutvikling av legetenesta i distrikt. Framlegget kan føre til at ressursar blir overførte frå dei sjukaste til meir ressurssterke og krevjande pasientar. Slik framlegget ligg føre, kan ein frykte at det vil destabilisere fastlegeordninga og på det viset slå beina under gode intensjonar i samhandlingsreforma.

Med helsing

Anne Karin Hamre

Per Stensland
fylkeslege

Brevet er elektronisk godkjent og er utan underskrift