



Kvinnherad kommune

Helse og rehabilitering
Kommuneoverlege

Rosendalsvegen 10

5470 ROSENDAL

Tel: 53483100

Fax: 53483130

Org. nr: 964 967 636

Bankgiro: 3460.07.00083

post@kvinnherad.kommune.no

www.kvinnherad.kommune.no

facebook.com/kvinnherad

Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Saksbehandlar
Oddvar Larsen

Tlf. direkte innval
53483347

Vår ref.
2012/892-2

Dykkar ref.

Dato
22.03.2012

Høyringsuttale om revidert fastlegeforskrift

Som kommuneoverlege i Kvinnherad kommune, ynskjer eg å koma med synspunkt på einskilde sidar av forslag til revidert fastlegeforskrift i tillegg til det som kjem frå verksemdsleiar for helse- og rehabilitering Liv Sætre Eik og allmennlegeutvalet i kommunen. Saka har vore handsama i Lokalt samarbeidsutval og ein ønskjer å syne dei ulike aktørane sine synspunkt gjennom eigne fråsegn.

Fastlegeordninga fungerer etter vår vurdering godt i Kvinnherad. Ein har etablert eigne avtaler om drift av fastlegepraksis i kommunale helsesenter tilsvarande dei fire plei og omsorgssonane i kommunen.

Det har sidan ordninga vart etablert vært ei stabil legedekning, det har vore eit godt samarbeid mellom kommunen og fastlegane gjennom Lokalt samarbeidsutval og ein har kome fram til gode og omforente løysningar for å dekke kommunale oppgåver og legevakt og det er etablert eit godt samarbeid mellom fastlegar og pleie og omsorgstenesta.

Det kan synes som forslag til forskrift tek utgangspunkt i ein konfliktprega modell, med for stor vekt på detaljert styring og trugsmål om sanksjonar. I vår situasjon synes denne tilnærminga å kunne skape eit dårlegare samarbeidsklima og kan i verste fall øydelegge ei ordning som i praksis fungerer godt.

Forskriftsforlaget pålegg både kommunen og fastlegane meiroppgåver som det ikkje synes å være rom for innan dei økonomiske og personellmessige rammer ein har i dag.

Forslaget pålegg kommunen oppgåver som HELFO idag har, det synes både upraktisk og lite hensiktsmessig og utan naudsynte ekstraressursar umogleg for kommunen å ta på seg.

Kommunen har ansvar for å organisere legetenesta, og er og med å utdanne og rekruttere nye leger. Ein er kjent med at turnuslegeordninga blir endra, og vi vil sjå det som ønskjeleg at det vert oppretta fastlønna utdanningstillingar i kommunen.

Ein ser positivt på forslaget om å utvide den type legeoppgåver fastlegane kan pliktast til, til også å omfatte samfunnsmedisinske oppgåver, deltaking i prosjekt og rådgjeving. Ein vil likevel peike på faren for å fragmentere og pulverisere ansvar for medisinsk fagleg leiing og meiner det er viktig at kommunen forpliktar seg til å ha ei hovudstilling som kommuneoverlege og medisinsk fagleg rådgjevar.

Legevaktsarbeid er tatt med i forslag til forskrift. Fastlegene har per i dag plikt å delta i legevaktsarbeid etter gjeldende avtaler. Legevaktsarbeid kjem som overtidsarbeid for legane som tek del i dette og ei forskriftsmessig plikt i det omfang som er skissert i forslaget påverkar sterkt legane sine arbeidstilhøve. Så lenge dette er bygd på avtaler mellom arbeidsgjevar og legane vert det lettare godtatt, dersom det vert innført som ei plikt kommunen einsidig kan pålegge legane vil det kunne føre til enda større konfliktar rundt

dette og eventuelt til at legane krev det godtgjort som vanleg arbeidstid noko som vil får uoverstigelige konsekvensar for økonomi og trong for legeårsverk.

I staden for ei utviding og skjerping av legane si plikt til å delta i legevaktsarbeid meiner vi at ein kunne gå inn på ei differensiering av legevaktsarbeid ved å skilje mellom legevakt i kontortid, på ettermiddag/kveld og på natt. Vi meiner at alle legar kan delta innan kontor/dag-tid, dei aller fleste også på ettermiddag/kveld men nattarbeid må det være lettare å få fritak for av alders og helseomsyn.

Forslaget gjer kommunen ansvar for kvalitet, tilgjenge og fagleg forsvarlegheit hos legane. I ei ordning med sjølvstendige legar i næringsverksemd som driver på vegner av kommunen er det uråd å sjå at kommunen kan ha dette ansvaret. Kommunen ønskjer ei sterk fagleg styring av legen sin verksemd med vektlegging på brukaromsyn og ein kan tenke seg at slike krav vert sett inn i ein avtale mellom legen og kommunen der ein fokuserer på aktuelle områder og der dette kan endras ved revisjon av avtaler ettersom fag og organisasjon utviklar seg.

Sjølv om vi i dag har eit godt samarbeid med vel fungerande fastlegar og er skeptisk til å bruke trugsmaal, ser ein at kommunen kan være tent med noko klarare sanksjon moglegheiter enn det ein har i dag slik forslaget legg opp til.

Med helsing

Oddvar Larsen
Kommuneoverlege