



Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Vår ref: ELSO/2011/5208/G21/&13 Deres ref: 201104777-/VAS Lier 23.02.2012

Høringsbrev om revidert fastlegeforskrift – høringsuttalelse fra Lier kommune

Lier kommune slutter seg i hovedsak til forslaget til revidert fastlegeforskrift med følgende merknader:

- Almennlegearbeid som kommunen kan forplikte fastlegen til å utføre, bør også inkludere forsknings- og utviklingsarbeid, og forskriftsutkastet § 15 bør forsterkes, slik at fastlegen plikter å delta i møter med kommunen med formål å drøfte fastlegens virksomhet i forhold til kommunens mål, retningslinjer, planer og vedtak.
- I og med at pasientsikkerhet er et nytt krav i forskriften, foreslår Lier kommune at viktig informasjon om behandling og oppfølging *skal* gis skriftlig til pasienten, ikke bare at det bør gis skriftlig.
- Det forutsettes at det stilles krav til at fastlegens pasientjournal-system oppdateres og videreutvikles for å oppfylle kravet om at fastlegene skal opptre mer proaktivt og sikre at de vet hvem av sine pasienter som benytter tjenestetilbudet mindre enn behovet tilsier, hvem som har flere kroniske lidelser, hvem som er forhindret fra å kunne møte opp hos sin fastlege og hvem som har særlig risiko for legemiddelrelaterte problemer, for å kunne tilby forebyggende tiltak etter en risikokartlegging av den enkelte pasient.
- Lier kommune slutter seg departementets alternativ 2 for økt tilgjengelighet til fastlegen:

Alle må kunne ha en felles mulighet, så lenge diagnosen ikke er kjent. I hovedsak kan de fleste i dag benytte sms og e-post og det anses positivt at dette kan benyttes til timebestilling, og trolig vil dette kunne frigjøre tid. For å sikre kravet til svar innen 2 minutter ved telefonhenvendelser, forutsettes at mange legekantor må organisere hjelpepersonell annerledes enn i dag. Lier kommune stiller spørsmål om det er mulig å oppnå et mål om at alle skal kunne få time innen 2. arbeidsdag. Et slikt mål er trolig ikke nødvendig, og 5 hverdager må være tilstrekkelig, så lenge mulighetene for øyeblikkelig hjelp er tilstede.

- I og med at fastlegen skal tilby helsehjelp samme dag innen avtalt åpningstid, til listeinnbyggere ved behov for øyeblikkelig hjelp, og dersom det medisinske behovet



tilsier det, anses det ovennevnte som tilstrekkelig. Imidlertid vil Lier kommune understreke betydningen av at fastlegen skal være i stand til gi et tilbud om helsehjelp samme virkedag som melding er mottatt fra legevakt som har vurdert at det medisinske behovet tilsier det, under forutsetning av at slik melding er mottatt før det klokkeslett som er avtalt mellom partene. For kommunen vil dette være et viktig bidrag for å unngå unødige innleggelser, pasienten vil tilses av egen lege og ikke av en ukjent lege på legevakten.

- Alle eldre med oppfølging fra den kommunale helse- og omsorgstjeneste bør ha rett til time hos fastlegen dagen etter utskrivning fra sykehus.
- Kravet om at fastlegen skal benytte kvalifisert tolk ved behov, vil sikre kvaliteten i pasientbehandlingen. At kommunen skal ha ansvaret for å sikre at den kvalifiserte tolketjeneste er tilgjengelig, anses som rimelig. Imidlertid bør fastlegen selv dekke kostnadene ved bruk av tolk. Dersom ikke kostnadsdekningen legges til legen, vil kommunen påføres kostnader som den ikke kan styre.

Etter Lier kommunes vurdering er det forhold i forslaget til fastlegeforskrift som ikke i tilstrekkelig grad er tatt hensyn til:

- Ungdom med rusproblemer/psykiske lidelser er en økende gruppe. Denne gruppen synes ikke å være i varetatt gjennom forskriftsforslaget, det samme kan sies om ungdom som «faller mellom stoler». Begge disse gruppene utgjør en fare på sikt til å bli kroniske brukere av helsetjenester. Det er nødvendig å ha fokus på de psykososiale lidelser, noe forslaget ikke tar tilstrekkelig hensyn til. Det bør fastsettes et krav til fastlegen om regelmessig veiledning, ikke minst i den medikamentelle behandling av disse pasientgrupper.
- Det bør vurderes en plikt til å innkalles pasientene på en fastleges liste med visse intervaller for å nå de pasientene som ikke oppsøker fastlege.
- Antall pasienter pr fastlegehjemmel burde vært drøftet grundigere. Etter dagens avtaler kan en fulltidshjemmel ha minimum 1500, maksimum 2500 pasienter på sin liste. Etter forslaget opprettholdes listetaket på 2500, mens det innføres en mulighet til å kreve at legen har minimum 1500 på sin fulle tilskuddsliste. I dag kan det avtales færre, noe som burde vært videreført.

Med vennlig hilsen

Elisabeth Sommerfelt
Rådgiver