

OPPEGÅRD KOMMUNE**SÆRUTSKRIFT**

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Eldrerådet	19.03.2012	7/12
Utvalg for helse og omsorg	20.03.2012	5/12
Formannskapet	21.03.2012	26/12

Saksbehandler: Trond Therkelsen	Arkiv: G21 &13	11/3838
---------------------------------	----------------	---------

HØRING - REVIDERT FASTLEGEFORSKRIFT

Trykte vedlegg:

1. Høringsuttalelse notat 020312
2. Helse- og omsorgsdep: Høringsbrev om revidert fastlegeforskrift
3. Høringsnotat om revidert fastlegeforskrift – 116 sider
4. Utsnitt fra vedlegg 2: Forslag til revidert fastlegeforskrift
5. Uttalelse fra allmenlegeutvalget i Oppegård

Formannskapets behandling 21.03.2012:

Ap tok opp følgende forslag til nytt pkt. 1 fra UHO:

Oppegård kommune oppfordrer Helse- og omsorgsdepartementet å la hensynet til pasientene være avgjørende i utarbeidelsen av revidert fastlegeforskrift.

Høyre tok opp følgende forslag fra UHO:

Pkt 1d strykes.

Tillegg til pkt 2b:

Det må imidlertid understrekes at fastlegene skal sikre bedre tilgjengelighet pr telefon, sms og mail. Fastlegene må også tilby konsultasjon raskest mulig etter en medisinsk – faglig vurdering.”

Nytt pkt 3b:

...hvordan brukererfaringer skal innhentes. Det bør utvikles veiledere for hvordan kommunene kan gjøre kvalitetsvurderinger og innhente brukererfaringer om fastlegetjenesten”.

Nytt pkt. 3h:

....å legge til rette for at kommunene kan inngå avtaler om krav til rapportering som en del av fastlegeavtalene.

Ap tok opp følgende forslag fra UHO, tillegg til pkt 5:

Oppegård kommune forutsetter at det gjøres en konsekvensutredning som klargjør eventuelle merutgifter – og at det i denne sammenheng må følge midler som dekker de økonomiske merbelastninger som den reviderte fastlegeforskriften medfører.

Votering:

Innstillingens pkt 1 a - c enstemmig vedtatt

Innstillingens pkt 1 d settes opp mot Høyres forslag om at pkt d strykes. Høyres forslag fikk 6 stemmer mot 3 (Ap) stemmer avgitt for innstillingens 1d

Innstillingens pkt 2 a og b enstemmig vedtatt

Høyres forslag til tillegg til 2b enstemmig vedtatt

Innstillingens pkt 3a enstemmig vedtatt

Høyres forslag til nytt pkt 3b settes opp mot innstillingens pkt 3b. Høyres forslag enstemmig vedtatt

Innstillingen 3c - g enstemmig vedtatt

Høyres forslag til nytt pkt 3h enstemmig vedtatt

Innstillingens pkt 4 og 5 enstemmig vedtatt

Aps forslag til tillegg til pkt 5 enstemmig vedtatt

Aps forslag til nytt pkt 1 enstemmig vedtatt

Etter dette lyder Formannskapets vedtak slik:

1. Oppegård kommune oppfordrer Helse- og omsorgsdepartementet å la hensynet til pasientene være avgjørende i utarbeidelsen av revidert fastlegeforskrift.
2. Oppegård kommune støtter forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:
 - a. å tydeliggjøre kommunenes overordnede ansvar for fastlegeordningen, men mener dette vil innebære merarbeid og dermed økonomiske konsekvenser for kommunen,
 - b. å tydeliggjøre i forskrift hvilke oppgaver fastlegene skal utføre som del av listeansvaret (§ 10),
 - c. at hjemmebesøk hjemles i fastlegeforskriften (§ 25) fordi endringen sikrer tilgjengelighet til fastlegen for pasientgrupper som har behov for allennlegetjenester, men som i liten grad benytter dem,
3. Oppegård kommune støtter ikke forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:
 - a. at oppsøkende virksomhet (§ 20) skal forskriftsfestes,
 - b. presisering av kravene til tilgjengelighet (§ 23), og mener dagens tekst bør videreføres. Det må imidlertid understrekes at fastlegene skal sikre bedre tilgjengelighet pr telefon, sms og mail. Fastlegene må også tilby konsultasjon raskest mulig etter en medisinsk – faglig vurdering.
4. Oppegård kommune mener at departementet bør arbeide videre med forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:
 - a. om det er klokt å regulere mer av fastlegeordningen gjennom forskrift enn gjennom avtaler,
 - b. hvordan brukererfaringer skal innhentes. Det bør utvikles veiledere for hvordan kommunene kan gjøre kvalitetsvurderinger og innhente brukererfaringer om fastlegetjenesten
 - c. oversikt over listeinnbyggerne (§19),

- d. tilbud om øyeblikkelig hjelp på dagtid (§24),
 - e. sykefraværsoppfølging (§28)
 - f. tolk (§30)
 - g. sanksjoner overfor fastleger som ikke oppfyller sentrale plikter (§36),
 - h. å legge til rette for at kommunene kan inngå avtaler om krav til rapportering som en del av fastlegeavtalene.
5. Det henvises for øvrig til den samlede høringsuttalelsen med presiseringer og begrunnelser, som følger vedlagt (vedlegg 5).
6. Oppegård kommune mener at det er grunn til å tro at endringene vil innebære vesentlige økonomiske og administrative utfordringer, samt økt behov for legehjemler. Høringsnotatet omtaler ikke disse momentene. Oppegård kommune forutsetter at det gjøres en konsekvensutredning som klargjør eventuelle merutgifter – og at det i denne sammenheng må følge midler som dekker de økonomiske merbelastninger som den reviderte fastlegeforskriften medfører.

Utvalg for helse og omsorgs behandling 20.03.2012:

Ap fremmet følgende forslag til nytt pkt. 1:

”Oppegård kommune oppfordrer Helse- og omsorgsdepartementet å la hensynet til pasientene være avgjørende i utarbeidelsen av revidert fastlegeforskrift.”

H og Krf fremmet følgende fellesforslag:
Pkt 1d strykes.

H og Krf fremmet følgende fellesforslag, tillegg til pkt 2b:

”Det må imidlertid understrekes at fastlegene skal sikre bedre tilgjengelighet pr telefon, sms og mail. Fastlegene må også tilby konsultasjon raskest mulig etter en medisinsk – faglig vurdering.”

H og Krf fremmet følgende fellesforslag til nytt pkt 3b:

”...hvordan brukererfaringer skal innhentes. Det bør utvikles veiledere for hvordan kommunene kan gjøre kvalitetsvurderinger og innhente brukererfaringer om fastlegetjenesten”.

H og Krf fremmet følgende fellesforslag til nytt pkt. 3h:

”Man ber departementet om å legge til rette for at kommunene kan inngå avtaler om krav til rapportering som en del av fastlegeavtalene.”

Ap fremmet følgende forslag, tillegg til pkt 5:

”Oppegård kommune forutsetter at det gjøres en konsekvensutredning som klargjør eventuelle merutgifter – og at det i denne sammenheng må følge midler som dekker de økonomiske merbelastninger som den reviderte fastlegeforskriften medfører.”

Votering:

Ap sitt forslag til nytt pkt. 1 enstemmig vedtatt
Innstillingens pkt. 1a-c enstemmig vedtatt
H og Krf sitt forslag om å stryke pkt. 1d enstemmig vedtatt
Innstillingens pkt. 2a og b enstemmig vedtatt
H og Krf sitt tilleggssforslag i pkt 2b enstemmig vedtatt
Innstillingens pkt 3a enstemmig vedtatt
H og Krf sitt forslag til nytt pkt 3b enstemmig vedtatt
Innstillingens pkt 3c-g enstemmig vedtatt
H og Krf sitt forslag til nytt pkt 3h enstemmig vedtatt
Innstillingens pkt 4 enstemmig vedtatt
Innstillingens pkt 5 enstemmig vedtatt
Ap sitt tilleggssforslag i pkt 5 enstemmig vedtatt

Etter dette lyder Utvalg for helse og omsorgs vedtak slik:

1. Oppegård kommune oppfordrer Helse- og omsorgsdepartementet å la hensynet til pasientene være avgjørende i utarbeidelsen av revidert fastlegeforskrift.
2. Oppegård kommune støtter forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:
 - a. å tydeliggjøre kommunenes overordnede ansvar for fastlegeordningen, men mener dette vil innebære merarbeid og dermed økonomiske konsekvenser for kommunen,
 - b. å tydeliggjøre i forskrift hvilke oppgaver fastlegene skal utføre som del av listeansvaret (§ 10),
 - c. at hjemmebesøk hjemles i fastlegeforskriften (§ 25) fordi endringen sikrer tilgjengelighet til fastlegen for pasientgrupper som har behov for allennlegetjenester, men som i liten grad benytter dem,
3. Oppegård kommune støtter ikke forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:
 - a. at oppsøkende virksomhet (§ 20) skal forskriftsfestes,
 - b. presisering av kravene til tilgjengelighet (§ 23), og mener dagens tekst bør videreføres. Det må imidlertid understrekes at fastlegene skal sikre bedre tilgjengelighet pr telefon, sms og mail. Fastlegene må også tilby konsultasjon raskest mulig etter en medisinsk – faglig vurdering.
4. Oppegård kommune mener at departementet bør arbeide videre med forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:
 - a. om det er klokt å regulere mer av fastlegeordningen gjennom forskrift enn gjennom avtaler,
 - b. hvordan brukererfaringer skal innhentes. Det bør utvikles veiledere for hvordan kommunene kan gjøre kvalitetsvurderinger og innhente brukererfaringer om fastlegetjenesten,
 - c. oversikt over listeinnbyggerne (§19),
 - d. tilbud om øyeblikkelig hjelp på dagtid (§24),

- e. sykefraværsoppfølging (§28)
 - f. tolk (§30)
 - g. sanksjoner overfor fastleger som ikke oppfyller sentrale plikter (§36),
 - h. å inngå avtaler om krav til rapportering som en del av fastlegeavtalene.
5. Det henvises for øvrig til den samlede høringsuttalelsen med presiseringer og begrunnelser, som følger vedlagt (vedlegg 5).
6. Oppegård kommune mener at det er grunn til å tro at endringene vil innebære vesentlige økonomiske og administrative utfordringer, samt økt behov for legehjemler. Høringsnotatet omtaler ikke disse momentene. Oppegård kommune forutsetter at det gjøres en konsekvensutredning som klargjør eventuelle merutgifter – og at det i denne sammenheng må følge midler som dekker de økonomiske merbelastninger som den reviderte fastlegeforskriften medfører.

Eldrerådets behandling 19.03.2012:

Repr. Tore Nordberg fremmet følgende forslag, tillegg til pkt 5:

Det forutsettes derfor at staten dekker de økonomiske merutgifter i denne sammenheng

Repr. Kjølén fremmet følgende forslag:

Pkt 2a strykes

Votering:

Innstillingens pkt.1 enstemmig vedtatt

Kjølén's forslag ble vedtatt med 4 stemmer mot 3

Innstillingens pkt. 2b – 5 enstemmig vedtatt

Nordberg's tilleggssforslag enstemmig vedtatt

Etter dette lyder Eldrerådets vedtak slik:

1. Oppegård kommune støtter forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:
- a. å tydeliggjøre kommunenes overordnede ansvar for fastlegeordningen, men mener dette vil innebære merarbeid og dermed økonomiske konsekvenser for kommunen,
 - b. å tydeliggjøre i forskrift hvilke oppgaver fastlegene skal utføre som del av listeansvaret (§ 10),
 - c. at hjemmebesøk hjemles i fastlegeforskriften (§ 25) fordi endringen sikrer tilgjengelighet til fastlegen for pasientgrupper som har behov for allennlegetjenester, men som i liten grad benytter dem,
 - d. innføring av rapporteringsplikt for fastlegene hjemles i forskrift (§ 31), og dermed gi mulighet for økt kommunal styring av fastlegene.
2. Oppegård kommune støtter ikke forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:

presisering av kravene til tilgjengelighet (§ 23), og mener dagens tekst bør videreføres.

3. Oppegård kommune mener at departementet bør arbeide videre med forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:
 - a. om det er klokt å regulere mer av fastlegeordningen gjennom forskrift enn gjennom avtaler,
 - b. forslaget om at fastlegene skal ha systemer for å innhente brukererfaringer (§ 18)
 - c. oversikt over listeinnbyggerne (§19),
 - d. tilbud om øyeblikkelig hjelp på dagtid (§24),
 - e. sykefraværsoppfølging (§28)
 - f. tolk (§30)
 - g. sanksjoner overfor fastleger som ikke oppfyller sentrale plikter (§36).
4. Det henvises for øvrig til den samlede høringsuttalelsen med presiseringer og begrunnelser, som følger vedlagt (vedlegg 5).
5. Oppegård kommune mener at det er grunn til å tro at endringene vil innebære vesentlige økonomiske og administrative utfordringer, samt økt behov for legehjemler. Høringsnotatet omtaler ikke disse momentene. Det forutsettes derfor at staten dekker de økonomiske merutgifter i denne sammenheng

Under henvisning til nedenstående fremmer rådmannen slik

INNSTILLING:

1. Oppegård kommune støtter forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:
 - a. å tydeliggjøre kommunenes overordnede ansvar for fastlegeordningen, men mener dette vil innebære merarbeid og dermed økonomiske konsekvenser for kommunen,
 - b. å tydeliggjøre i forskrift hvilke oppgaver fastlegene skal utføre som del av listeansvaret (§ 10),
 - c. at hjemmebesøk hjemles i fastlegeforskriften (§ 25) fordi endringen sikrer tilgjengelighet til fastlegen for pasientgrupper som har behov for allennlegetjenester, men som i liten grad benytter dem,
 - d. innføring av rapporteringsplikt for fastlegene hjemles i forskrift (§ 31), og dermed gi mulighet for økt kommunal styring av fastlegene.
2. Oppegård kommune støtter ikke forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:
 - a. at oppsøkende virksomhet (§ 20) skal forskriftsfestes,
 - b. presisering av kravene til tilgjengelighet (§ 23), og mener dagens tekst bør videreføres.
3. Oppegård kommune mener at departementet bør arbeide videre med forslagene til endringer i fastlegeforskriften med hensyn til:

- a. om det er klokt å regulere mer av fastlegeordningen gjennom forskrift enn gjennom avtaler,
 - b. forslaget om at fastlegene skal ha systemer for å innhente brukererfaringer (§ 18)
 - c. oversikt over listeinnbyggerne (§19),
 - d. tilbud om øyeblikkelig hjelp på dagtid (§24),
 - e. sykefraværsoppfølging (§28)
 - f. tolk (§30)
 - g. sanksjoner overfor fastleger som ikke oppfyller sentrale plikter (§36).
4. Det henvises for øvrig til den samlede høringsuttalelsen med presiseringer og begrunnelser, som følger vedlagt (vedlegg 5).
 5. Oppegård kommune mener at det er grunn til å tro at endringene vil innebære vesentlige økonomiske og administrative utfordringer, samt økt behov for legehjemler. Høringsnotatet omtaler ikke disse momentene.

SAKSUTREDNING:

Sammendrag

Helse- og omsorgsdepartementet sendte 22.12.2011 på høring forslag til revidert fastlegeforskrift. Høringsfristen er satt til 22.03.2012. I foreliggende sak avgis høringsuttalelser til forslaget til revidert forskrift.

Saksopplysninger:

Revidering av fastlegeforskriften har vært varslet i forbindelse med samhandlingsreformen, blant annet i Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011-2015 og i Prop. L 91 (2010-2011) Helse- og omsorgstjenesteloven.

Fastlegeordningen anses for å være en vellykket ordning. Evalueringer har vist at tilgjengeligheten til allmennlegetjenesten har økt, ventetiden har gått ned og legedekningen har blitt bedre. Likevel har ordningen forbedringspunkter. Forebygging og oppsøkende virksomhet skjer i for liten grad. Det har også kommet fram at kommunene har for dårlige styringsmuligheter i forhold til fastlegene, og dermed at fastlegene er kunn vært bedre integrert i den øvrige helse- og omsorgstjenesten i kommunen.

Fastlegene er sentrale for å nå målene i samhandlingsreformen. For å få bedre forebygging, mer av tjenestetilbudet i kommunene og mer helhetlige tjenester, bygges det videre på fastlegeordningen. Pasientene skal sikres økt tilgjengelighet til fastlegen.

Det forslås en rekke nye krav i forslag til revidert fastlegeforskrift:

- Kortere ventetid hos fastlegen
- Fastlegen skal ta større ansvar for pasientene på sine lister – også de som ikke selv tar kontakt med fastlegen
- Fastlegen forventes å gjennomføre hjemmebesøk i større grad enn i dag
- Fastlegen skal gjennomføre brukerundersøkelser regelmessig for å bedre tilbudet
- Fastlegen skal være pasientens faste kontaktpunkt gjennom hele pasientforløpet
- Dersom pasienten har høy risiko for legemiddelrelaterte problemer, skal fastlegen gjennomgå legemidlene

- Dersom det avdekkes høy risiko for utvikling eller forverring av sykdom/funksjonssvikt, skal fastlegen komme inn tidlig
- Rapporteringsplikt på data stat og kommune definerer

Det er kommunene som har ansvaret for fastlegeordningen. Den reviderte forskriften skal sikre at fastlegene blir bedre integrert i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Innkomne bemerkninger/innsigelser/uttalelser

Allmenlegeutvalget i Oppegård kommune har 2.3.2012 oversendt en uttalelse til Oppegård kommune i forbindelse med høringsarbeidet vedr de foreslåtte endringene i fastlegeforskriften. Uttalelsen følger som vedlegg til saksfremlegget

Økonomiske konsekvenser:

De foreslåtte endringene vil gi kommunene et større oppfølgingsarbeid og dermed ha økonomiske konsekvenser. Det er ikke mulig å anslå de økonomiske konsekvensene av forslaget til revidert forskrift, annet enn at en styrking av fastlegetjenesten vil ha økonomiske konsekvenser for kommunene.

Vurdering:

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i forslag til revidert fastlegeforskrift kvalitets- og funksjonskrav med tilhørende rapporteringskrav for å forbedre fastlegeordningen.

Rådmannen er enig i at fastlegene er sentrale for å nå målene i samhandlingsreformen, og deler målene om å satse på forebygging, sikre kvaliteten på tjenestene og integrere fastlegene bedre i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Rådmannen støtter hovedintensjonene med forslaget til ny fastlegeforskrift. Det bør gjøres en prioritering blant de foreslåtte endringene i forskrift. Tiltak rettet mot pasientgrupper som har behov for fastlegetjenester, men som i liten grad benytter dem, bør prioriteres høyt. Dette innebærer støtte til forslagene om oppsøkende virksomhet og hjemmebesøk.

Rådmannen er usikker på om kommunen skal gi generell støtte til at krav til fastlegeordningen i større grad enn i dag forskriftsfestes framfor avtalesfestes. Det er både riktig og viktig å skape god dialog med fastlegene i forkant av å inngå avtaler med mål om å sikre at fastlegeordningen blir mer forutsigbar og oversiktlig.

Harald Toft
Rådmann

Else karin Myhre
Kommunalsjef

Rett utskrift:

Kari Raknes

Oversendes saksbehandler for videre oppfølging

Vedlegg 1

HELSETJENESTEN

Saknr : 11/3838-3
Løpenr: 4776/12
Arkiv : /G21/&13
Serie :
Dato : 02.03.2012

NOTAT

Til Rådmannen
Fra Kommunalsjef Else Karin Myhre

HØRINGSUTTALELSE - REVIDERT FASTLEGEFORSKRIFT

Høringsnotatets innhold

Revidering av fastlegeforskriften har vært varslet i forbindelse med samhandlingsreformen, blant annet i Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011-2015 og i Prop. L 91 (2010-2011) Helse- og omsorgstjenesteloven.

Fastlegeordningen anses for å være en vellykket ordning. Evalueringer har vist at tilgjengeligheten til allmennlegetjenesten har økt, ventetiden har gått ned og legedekningen har blitt bedre. Likevel har ordningen forbedringspunkter. Forebygging og oppsøkende virksomhet skjer i for liten grad. Det har også kommet fram at kommunene har dårlige styringsmuligheter i forhold til fastlegene, og dermed at fastlegene er for dårlig integrert i den øvrige helse- og omsorgstjenesten i kommunen.

Organiseringen av allmennlegetjenesten i kommunen og kvaliteten på tjenesten kan ha betydning for omfanget av akutte innleggelser i sykehus. Ved bedre oppfølging fra fastlege av bla kronisk syke, kan legen oppdage symptomer på forverring tidlig nok til at innleggelse kan unngås. Bedre rapportering vil være ett tiltak for å skaffe kommunen bedre kunnskap om aktivitet og kvalitet i tilbudet.

Fastlegene er sentrale for å nå målene i samhandlingsreformen. For å få bedre forebygging, utvikle tjenestetilbudet i kommunene og mer helhetlige tjenester, bygges det videre på fastlegeordningen. Pasientene skal sikres økt tilgjengelighet til fastlegen.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår kvalitets- og funksjonskrav med tilhørende rapporteringskrav for å forbedre fastlegeordningen:

- Kortere ventetid hos fastlegen
- Fastlegen skal ta større ansvar for pasientene på sine lister – også de som ikke selv tar kontakt med fastlegen
- Fastlegen forventes å gjennomføre hjemmebesøk i større grad enn i dag
- Fastlegen skal gjennomføre brukerundersøkelser regelmessig for å bedre tilbudet
- Fastlegen skal være pasientens faste kontaktpunkt gjennom hele pasientforløpet

- Dersom pasienten har høy risiko for legemiddelrelaterte problemer, skal fastlegen gjennomgå legemidlene
- Dersom det avdekkes høy risiko for utvikling eller forverring av sykdom/funksjonssvikt, skal fastlegen komme inn tidlig
- Rapporteringsplikt på data stat og kommune definerer

Det er kommunene som har ansvaret for fastlegeordningen. Den reviderte forskriften skal sikre at fastlegene blir bedre integrert i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Listeinnbygger er definert som en innbygger som står på en fastleges liste.

Høringsuttalelse:

Generelle betraktninger:

Oppegård kommune har følgende kommentarer til følgende punkter:

- støtter hovedintensjonene med forslaget til ny fastlegeforskrift om å integrere fastlegene bedre i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, satse på forebygging og sikre kvaliteten på tjenestene.
- mener likevel at summen av de foreslåtte endringene hvor intensjonen er god, men kan bli vanskelig å gjennomføre
- Det bør gjøres en prioritering blant de foreslåtte endringene i forskrift. Tiltak rettet mot pasientgrupper som har behov for fastlegetjenester, men som i liten grad benytter dem, bør prioriteres høyt. Dette innebærer støtte til forslagene om oppsøkende virksomhet og hjemmebesøk.
- Usikker på om kommunen skal gi generell støtte til at krav til fastlegeordningen i større grad enn i dag forskriftsfestes framfor avtalefestes. Tror det er både riktig og viktig å skape god dialog med fastlegene i forkant av å inngå avtaler med mål om å sikre at fastlegeordningen blir mer forutsigbar og oversiktlig
- de foreslåtte endringene vil gi kommunene et større oppfølgingsarbeid og dermed ha økonomiske konsekvenser

Kommentar til de enkelte forslagene

Kommunens overordnede ansvar for fastlegeordningen

Høringsnotatets innhold:

Kommunenes overordnede ansvar for fastlegeordningen tydeliggjøres i fastlegeforskriften. Dette skal bli sikre at det ikke oppstår uklarheter i forholdet mellom hva som er kommunens ansvar, og hva som er fastlegens ansvar og hvem som har det overordnede ansvaret.

Departementet foreslår presiseringer knyttet til kommunens overordnede ansvar for kvalitet- og pasientsikkerhetsarbeid og oppfølgingen av kravene til internkontroll.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune støtter å tydeliggjøre kommunenes overordnede ansvar for fastlegeordningen, men mener dette vil innebære merarbeid og dermed økonomiske konsekvenser for kommunen.

Samle sentrale bestemmelser for kommunene og fastlegene i forskriften

Høringsnotatets innhold:

For bedre oversikt og mulighet for enhetlig regulering av fastlegeordningen, samles sentrale elementer i forskrift, framfor regulering i ulike avtaler.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune er usikre på om det er klokt å støtte grepet med å regulere mer av fastlegeordningen gjennom forskrift. Detaljerte bestemmelser og bestemmelser som kan endres raskt bør fortsatt reguleres i avtaler.

Fastlegens listeansvar generelt

Høringsnotatets innhold:

Et hovedformål med revisjon av fastlegeforskriften er å tydeliggjøre hvilke oppgaver fastlegene skal utføre som del av listeansvaret. Tidligere har dette vært beskrevet i merknad til forskriften og i avtaleverket.

Innholdet i listeansvaret videreføres på dagens nivå slik det er innfortolket, og presiseres i forskriften. Blant annet gjelder dette planlegging og koordinering av individrettet forebyggende arbeid og av medisinske rehabiliteringstjenester.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune støtter å tydeliggjøre i forskrift hvilke oppgaver fastlegene skal utføre som del av listeansvaret.

Nasjonale kvalitets- og funksjonskrav

Tydeliggjøring av funksjons- og kvalitetskrav skal bla sikre likeverdige helsetjenester og legge til rette for kommunal styring av fastlegeordningen.

Krav til kvalitet § 17

Høringsnotatets innhold:

Departementet presiserer i forslag til revidert forskrift nærmere krav til kvalitet, utover krav som framgår i helse- og omsorgstjenesteloven og forskrift om internkontroll i helse- og sosialtjenesten. Blant annet stilles det krav om at informasjon om behandling og oppfølging bør gis skriftlig.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune støtter tiltak for å bedre pasientsikkerheten, og at informasjon om behandling skal gis skriftlig. Dette vil imidlertid innebære merarbeid for fastlegen.

Brukermedvirkning § 18

Høringsnotatets innhold:

Det foreslås å stille krav i forskrift om at fastlegene skal ha et system for å innhente brukererfaringer regelmessig og bruke resultatene i sitt arbeid med å forbedre virksomheten. Endringen anses å være en presisering og ikke et nytt krav til fastlegen, jfr. internkontrollforskriften.

Høringsuttalelse:

Alternativet til at fastlegene skal ha omfattende systemer for å innhente brukererfaringer, er i større grad å gjennomføre nasjonale brukererfaringundersøkelser eller forskningsprosjekter knyttet til fastlegeordningen, for å unngå at fastlegene bruker mye tid på administrasjon framfor pasientbehandling. Oppegård kommune mener derfor at presiseringen i revidert forskrift ikke er nødvendig.

Oversikt over listeinnbyggerne § 19

Høringsnotatets innhold:

Helse- og omsorgsdepartementet mener fastlegene skal være mer proaktive for å fange opp pasienter som ikke etterspør tjenester, til tross for at de har et kjent medisinsk behov. En mer proaktiv tilnærming fra fastlegen vil være nødvendig for å nå målsettingene i samhandlingsreformen om mer forebygging og tidlig innsats, samt tettere oppfølging av pasienter med kroniske tilstander for å forebygge forverring av tilstanden og sykehusinnleggelser.

Systematisert journalinformasjon skal danne grunnlaget for fastlegens proaktive rolle. Fastlegen skal ha oversikt over tjenestebehov og legemiddelbruk til innbyggerne på egen liste, over tjenester disse mottar i kommunens helse- og omsorgstjeneste og i spesialisthelsetjenesten, og ha system for å fange opp pasienter som

- benytter seg av tjenestetilbudet i vesentlig mindre grad enn personens medisinske behov tilsier
- har flere kroniske lidelser der tett og koordinert oppfølging er nødvendig
- på fast eller langvarig basis er fysisk forhindret fra å kunne få dekke sine behov for legetjenester gjennom oppmøte i fastlegekontorets lokaler eller
- har særlig risiko for legemiddelrelaterte problemer

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune støtter forslaget fordi det legger grunnlaget for at pasienter som trenger legetjenester vil få tilbud om det, men mener dette vil innebære et merarbeid for fastlegen. Det er imidlertid en utfordring hvordan fastlegen til enhver tid skal ha oversikt over hvilke tjenester pasienter mottar i kommunens helse- og omsorgstjeneste. Dette krever samtykke fra pasientene samt rutiner for elektronisk overføring mellom kommunen og fastlegen. Det vil også nødvendiggjøre samme rutiner mellom spesialisthelsetjenesten og fastlegen. (men dette er kanskje allerede på plass?)

Oppsøkende virksomhet § 20

Høringsnotatets innhold:

Fastlegene pålegges å gi et oppsøkende tilbud til pasienter de har eller mottar journalinformasjon om som har behov for helsehjelp, men selv ikke søker hjelp. Dette

kan skje i form av å sende innkalling/tilby time/hjemmebesøk. Oppsøkende virksomhet skal forbeholdes tilfeller der pasienten har en påvist lidelse der det ut fra medisinsk vurdering er behov for behandling eller oppfølging.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune mener tiltaket bygger opp under intensjonen med samhandlingsreformen med å satse på forebygging og tidligere innsats og tidligere oppfølging av pasienter med kroniske tilstander for å forebygge forverring av tilstanden og sykehusinnleggelser. Å pålegge fastlegene å gi et oppsøkende tilbud vil kunne bidra til dette. Dette tiltaket kan sees i sammenheng med kommunens tjenesteapparat. Oppegård kommune støtter derfor ikke forslaget slik det står og mener dette kan avtales gjennom avtale.

Det er videre grunn til å understreke at det må kommuniseres fra helsemyndighetenes side at individet fortsatt må ta ansvar for egen helse.

Allmenne tilgjengelighetsbestemmelser § 23

Høringsnotatets innhold:

Fastlegeordningen har bedret tilgjengeligheten til allmennlegetjenesten. I dagens forskrift stilles det krav til at listeinnbyggerne skal få time "innen rimelig tid". Hva som anses som rimelig, er ikke presisert nærmere. Av rammeavtalen mellom KS og Legeforeningen framgår det at legen skal sørge for tilfredsstillende telefontilgjengelighet.

Departementet forslår to ulike alternativer til bestemmelsen om tilgjengelighet. I begge alternativene stilles det krav om at 80 prosent av alle henvendelser kan besvares innen 2 minutter.

Alternativ 1: pasienten skal som hovedregel få tilbud om konsultasjon senest innen 2. arbeidsdag etter bestilling.

Alternativ 2: pasienten skal som hovedregel få tilbud om konsultasjon senest innen 5 hverdager etter bestilling.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune mener det fortsatt bør være rom for at fastlegen kan gjøre faglige prioriteringer mht når en pasient skal få time. Dette vil sannsynligvis sikre bedre kontinuitet i pasient-legekontakten.

Oppegård kommune mener dagens tekst bør videreføres, og støtter ikke en presisering av kravene til tilgjengelighet i § 23. X kommune prioriterer i stedet tiltak som sikrer tilgjengelighet til fastlegen for pasientgrupper som har behov for allmennlegetjenester, men som i liten grad benytter dem av andre grunner enn manglende tilgjengelighet. Like fullt bør det arbeides kontinuerlig med å sikre tilgjengeligheten til fastlegen, både med hensyn til hvor raskt man får time, og hvor raskt man får svar på telefonhenvendelser.

Tilbud om øyeblikkelig hjelp på dagtid § 24

Høringsnotatets innhold:

Det foreslås at fastlegene skal ha plikt til å tilby øyeblikkelig hjelp til listeinnbyggere i åpningstiden. Dette vil på bakgrunn av kjennskap til pasienten øke pasientsikkerheten.

Mange henvendelser til legevakt er ikke nødvendigvis av en type som trenger øyeblikkelig hjelp. Mange ville fått tilfredsstillende behandling dersom de fikk time hos fastlegen neste dag. Det foreslås at fastlegen må ha et system som gjør det mulig å motta melding fra legevakt om egne pasienter som har behov for time, og tilby konsultasjon samme dag som melding mottas.

Høringsuttalelse:

Kjennskap til egne listeinnbyggere og kontinuitet i pasientkontakten er bærende elementer i fastlegeordningen fordi det styrker kvaliteten på allmennlegetjenestene og styrker pasientsikkerheten. Dette gjelder også i tilfeller der pasienter trenger øyeblikkelig hjelp. Oppegård kommune ser det også hensiktsmessig å avlaste den akuttmedisinske kjeden, slik at den er tilgjengelig for dem som virkelig trenger det, og at LEON-prinsippet gjennomføres i praksis. Forutsatt at Legevakten gjør en prioritering av at time hos fastlegen den påfølgende dagen er medisinsk nødvendig, er forslaget i § 24 et godt forslag. Det er likevel et krevende forslag fordi det gir lite forutsigbarhet for fastlegen, samt at det er vanskelig å kombinere med hjemmebesøk. Fastlegen kan ikke være to steder samtidig. Satt opp mot forslaget om hjemmebesøk, prioriteres derfor ikke tiltaket. Forhåpentligvis vil oppsøkende virksomhet og hjemmebesøk dempe behovet for øyeblikkelig hjelp blant enkelte pasientgrupper.

Oppegård kommune har en godt fungerende daglegevakt. Fastlegene samarbeider om å ha daglegevakt.

Dersom Oppegård kommune skal støtte forslaget i høringen, må det være rom for å inngå avtaler om hvordan dette gjøres i samarbeid med fastlegene. Oppegård kommune støtter ikke forslaget hvis hver enkelt fastlege må ha ansvaret for pasientene på sin liste alene.

Hjemmebesøk § 25

Høringsnotatets innhold:

Pasienter som på grunn av sin helsetilstand eller funksjonsevne ikke kan møte fram på behandlingsstedet, skal få dekket sitt behov for legehjelp ved tilbud om hjemmebesøk.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune støtter forslaget om hjemmebesøk i § 25 i fastlegeforskriften fordi endringen sikrer tilgjengelighet til fastlegen for pasientgrupper som har behov for allmennlegetjenester, men som i liten grad benytter dem.

Det er grunn til å tro at dette vil svekke tilgjengeligheten til allmennlegetjenesten for andre listeinnbyggere og særlig pasienter med behov for øyeblikkelig hjelp (§ 24). Det er likevel viktig å prioritere pasienter med behov for hjemmebesøk. Forhåpentligvis vil oppsøkende virksomhet og hjemmebesøk være tiltak som på sikt demper behovet for øyeblikkelig hjelp blant enkelte pasientgrupper.

Oppegård kommune ser for seg at det kan bli krevende for fastlegen å kreve inn betaling for hjemmebesøk når pasienten ikke i utgangspunktet har bedt om et slikt besøk/legehjelp.

Legemiddelforskrivning § 27

Høringsnotatets innhold:

Unødvendig mange legemidler, for høye eller for lave doser eller uheldige kombinasjoner av legemidler kan ha alvorlige konsekvenser for pasienten i form av bivirkninger eller dødsfall. For å sikre god legemiddelbruk foreslås det å plassere ansvaret for at legemiddellister er oppdatert ett sted, dvs hos fastlegen. Ved endringer av legemiddelbehandlingen skal pasientene og evt andre tjenesteytere, som hjemmetjenestene, motta en oppdatert skriftlig liste over de legemidler pasienten står på.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune deler målet om å sikre god legemiddelbruk, at listene er oppdatert ett sted, og at det ansvaret plasseres hos fastlegen. Dette må for fastlegen være et overordnet ansvar. Det bør derfor presiseres at ansvaret innebærer å påpeke uregelmessigheter i foreskrivning utført av andre leger/spesialister, og i dialog med disse og evt i samarbeid med farmasøyt, komme fram til en helhetlig og forsvarlig legemiddelbehandling.

Sykefraværsoppfølging § 28

Høringsnotatets innhold:

Det foreslås at fastlege skal delta i oppfølging av sykemeldte listeinnbyggere. Fra 1. juli 2011 ble det gitt nye regler om tidligere og tettere oppfølging av sykemeldte i arbeidsmiljøloven og folketrygdloven. Legen har plikt til å delta i dialogmøter i regi av arbeidsgiver og Arbeids- og velferdsetaten dersom de blir innkalt.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune er enig i at fastlegen har en viktig rolle mht sykemeldinger og oppfølging av sykemeldte. Det bør likevel i forskriften legges inn en rett for fastlegen til å vurdere omfanget av egen deltakelse i oppfølgingen av sykemeldte listeinnbyggere ut fra en medisinskfaglig vurdering. Oppegård kommune mener at fastlegen i utgangspunktet skal delta, men det må være rom for å utøve skjønn. Arbeidsgivers ønske/behov må også vurderes i de tilfeller fastlegen vurderer at det ikke er behov for å delta i slikt møte.

Elektronisk pasientjournal m.m. § 29

Høringsnotatets innhold:

Det foreslås at krav om minstestandard til IKT-løsninger bør framgå av forskrift. Dette skal sikre elektronisk samhandling mellom alle aktører i helsetjenesten. Minstestandarden er en grunnleggende basisstandard som bør oppfattes som en naturlig del av å drive et legekontor i 2011.

Høringsuttalelse:

Elektronisk pasientjournal m.m. er sentrale virkemidler for forsvarlig pasientbehandling. Oppegård kommune støtter krav om minstestandard til IKT-løsninger, men mener det bør stilles tilsvarende krav til andre deler av helse- og omsorgstjenesten som fastlegene skal kommunisere med elektronisk.

Tolk § 30**Høringsnotatets innhold:**

Alle pasienter har rett til informasjon og medvirkning, j.f. pasient- og brukerrettighetsloven kap. 3. det er dokumentert et underforbruk av tolketjenester for minoritetsspråklige. Dette har bla sammenheng med at bruk av kvalifisert tolk ikke direkte er pålagt i lov eller forskrift. Det foreslås derfor å forskriftsfeste at fastlegen skal benytte kvalifisert tolk ved behov, og at skriftlig informasjon skal tilpasses mottakerens forutsetninger.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune støtter at fastlegen skal benytte kvalifisert tolk ved behov for å gi et adekvat tilbud. Kravet om at skriftlig informasjon til listeinnbyggere skal tilpasses mottagers forutsetninger, synes å være et omfattende krav. Krav om tilpasset skriftlig informasjon bør primært knyttes til individuell informasjon gitt i forbindelse med konsultasjonen, der tilstedeværende tolk bidrar på stedet. Offentlige helseportaler som helsenorge.no bør stå for generell skriftlig informasjon.

Rapportering § 31**Høringsnotatets innhold:**

Det foreslås å innføre rapporteringsplikt for fastlegene, der det blant annet etableres rapportering på oppfyllelse av nasjonale kvalitets- og funksjonskrav, for at kommunene skal ha mulighet til å danne seg et bilde av hva fastlegene faktisk gjør.

Rapporteringen skal innrettes slik at data kan innhentes mest mulig automatisk ved uttrekk fra pasientjournalen, slik at de administrative ressursene blir minst mulig. Det skal være stat og kommune som definerer hvilke data fastlegen plikter å avgi.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune støtter innføring av rapporteringsplikt for fastlegene, og dermed mulighet for økt kommunal styring av fastlegene.

Alternativet til nye rapporteringskrav for fastlegene for å sikre kunnskapsbasert utvikling av tjenesten, er i større grad å etablere forskningsprosjekter knyttet til fastlegeordningen. Det bør vurderes om mer forskning skal være en ønsket utvikling, framfor omfattende rapporteringskrav som vil innebære at fastlegene bruker mye tid på administrasjon framfor pasientbehandling. Oppegård kommune mener det bør være gode begrunnelser for hvilke rapporteringskrav som innføres. Det bør i forskriften framgå at rapporteringsdataene skal bli aktivt brukt, og de skal ha positive effekter på hhv kvaliteten på pasientbehandlingen og kommunenes styringsmuligheter med fastlegeordningen.

Øvrige plikter – annet allmennlegearbeid – påleggshjemmelen

Høringsnotatets innhold:

Det foreslås å forskriftsfeste en plikt for fastleger å delta i vikarordninger i den kommunale fastlegeordningen. I dag er dette regulert i rammeavtalen, og det er opp til fastlegen å skaffe vikar. Dersom fastlegen ikke klarer å skaffe vikar, må kommunen gjøre dette. Departementet mener kommunen i større grad bør være involvert i hvem som utfører oppgaver på deres vegne. Et pålegg for fastleger om å delta i vikarordningen vil bidra til å sikre bedre kompetanse i fraværsordningen.

Antall timer kommunen kan pålegge fastlegene å delta i annet allmennlegearbeid ukentlig, foreslås regulert i forskrift og ikke i avtale som i dag. Påleggshjemmelen økes ikke.

Høringsuttalelse:

Støttes.

Fastlegers deltakelse i kommunal legevakt

Høringsnotatets innhold:

Dersom man skal nå de faglige målene for fastlegeordningen og samhandlingsreformen, er det viktig å ha med seg de mest erfarne legene i en legevaktordning. I tillegg er det behov for at flere fastleger deltar i legevakt.

Det er "smutthull" i dagens organisering av fastlegers deltakelse i legevakt. Legene har i stor utstrekning anledning til å bytte bort eller gi fra seg vaktene uten at administrativ leder for den kommunale legevakten er involvert. Mange leger får også fritak fra vakt gjennom ulik praktisering av fritaksreglene i kommunene.

Departementet mener det vil styrke kommunens grunnlag for organisering av legevaktstjenesten å gjøre deltakelse i legevakt til en eksplisitt plikt for fastlegen.

Høringsuttalelse:

Støttes.

Sanksjoner overfor fastleger som ikke oppfyller sentrale plikter § 36

Høringsnotatets innhold:

I høringssvar i forbindelse med ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester kom det fram at kommunene etterspør sanksjonsmuligheter overfor fastlegene utover avtaleoppsigelse i tilfeller der fastleger ikke oppfyller sine plikter.

Ca. 25 % av inntektene til fastlegene kommer fra overføringer fra kommunene, i form av et per capita-tilskudd. For å styrke kommunenes styringsmuligheter av fastlegene, foreslås det mulighet til å tilbakeholde hele eller deler av per capita-tilskuddet til fastlegene dersom fastlegen ikke oppfyller kravene i regel- og avtaleverk. Fastlegen skal gis mulighet til å klage avgjørelsen inn for Fylkesmannen.

Høringsuttalelse:

Oppegård kommune mener dette forslaget kan være vanskelig å gjennomføre i praksis siden fastlegen har løpende utgifter som skal dekkes. Dersom det skal innføres en slik sanksjonsmulighet, bør det presiseres hva slags type brudd og med hvilken alvorlighetsgrad, som gir grunnlag for å holde tilbake hele eller deler av per capita-tilskuddet. Dette vil fortsatt øke kommunens styringsmuligheter, samtidig som fastlegens rettsikkerhet ivaretas i større grad enn det foreliggende forslaget.

Økonomiske og administrative bestemmelser**Høringsnotatets innhold:**

Departementet mener de fleste endringene i forskriften er presiseringer av eksisterende krav, og anses ikke å ha økonomiske konsekvenser. Økt antall konsultasjoner og hjemmebesøk vil medføre økt utgift for folketrygden. Tilgjengelighetskravene vil ha økonomiske og administrative ressurser, men omfanget av diskuteres. Nye rapporteringskrav kan medføre administrativt merarbeid hos legene.

Høringsuttalelse:

Det er grunn til å tro at endringene vil innebære øk. kostnader for kommunen, samt økt behov for legehjemler.

Med vennlig hilsen

Else Karin Myhre
Kommunalsjef

Aina Geitz
Virksomhetsleder helsetjenesten