

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep:
0030 OSLO

Dato: 22. mars 2012
Vår ref: 2011/0186-6
Jour.nr: 2012/0339

Postmottak@hod.no

Høringsuttalelse til ny fastlegeforskrift og forskrift om pasientrettigheter i fastlegeordningen

Oppsummering

Pasient- og brukerombudene gir en samlet høringsuttalelse som oppsummeres slik:

- Fastlegeforskriften med de endringer som er foreslått, og forskrift om pasientrettigheter i fastlegeordningen vil innebære en styrking av pasientenes rettigheter og pasientsikkerheten.
- Det må stå i fastlegeforskriften at legen har plikt til å sørge for at pasienter får skriftlig informasjon om behandling og behandlingsforløp, samt at pasienter får kopi av epikriser, journaler, prøvesvar og henvisninger. Pasientene vil med dette aktivt kunne medvirke i egen behandling. Dette vil også kunne bidra til å forebygge at feil skjer.
- Tilsvarende rettighet må tas inn i forskrift om pasientrettigheter i fastlegeordningen.
- Konsekvenser av fastlegeforskriften må utredes nærmere i forhold til den enkelte leges tidsbruk og om dette er forenlig med en listelengde på 2500 pasienter.

Innledning

Da fastlegereformen ble innført, var den primært en systemreform som innebar en ny måte å organisere allmennlegetjenesten på. Den nye helse- og omsorgstjenesteloven og samhandlingsreformen gjør det åpenbart nødvendig med ny fastlegeforskrift. Dette for å møte de utfordringer og krav det nå legges opp til. Pasient- og brukerombudene mener at det på grunn av samhandlingsreformen er særlig utfordringer knyttet til pasientsikkerhet, kvalitet og koordinering av tjenester. Det er etter vårt syn et behov for å styrke pasientenes rettigheter i fastlegeordningen.

Det overordnede målet om å bedre kvaliteten i allmennlegetjenesten, innebærer å gi bedre trygghet for brukeren gjennom bedre tilgjengelighet, bedre kontinuiteten i lege-pasientforholdet, samt en bedre utnyttelse av de samlede legeressursene. For mange pasienter, særlig kronikere og eldre, vil koordinering av tjenestene og et nært samarbeid mellom kommunens helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesten være helt avgjørende for et vellykket behandlingsforløp. Skal dette lykkes, er det åpenbart at pasientens fastlege må ha en sentral rolle i behandling og oppfølging av den enkelte pasient. Vi mener at forslagene stort sett ivaretar dette.

Pasient- og brukerombudene konstaterer at fastlegeforskriften tydeliggjør fastlegens ansvar og kommunens plikter. Fastlegenes ansvar er i dag fastslått dels gjennom lovverket, dels gjennom avtaler og i merknader. En slik regulering er vanskelig tilgjengelig for pasientene. Forslaget bidrar til å klargjøre hvilke forventninger pasientene kan ha til sin fastlege.

Hvilke klager mottas på fastlegene

Pasient- og brukerombudene mottar årlig ca 4000 klager på kommunale helse- og omsorgstjenester. Hos alle ombud er det fastlegjetjenesten som topper statistikken, og disse utgjorde 53 % av alle henvendelser i kommunehelsetjenesten. Dette er en økning på 10% fra 2010. Pasientene henvender seg om vesentlige forhold som forsinket diagnostisering, manglende henvisning til spesialisthelsetjenesten og dårlig tilgjengelighet. Henvendelsene avdekker at pasientenes behov for informasjon ikke er godt nok ivaretatt. Dette gjelder både muntlig og skriftlig informasjon.

Det synes som en del av sakene med alvorlig utfall åpenbart skyldes manglende/mangelfulle og dårlige rutiner ved fastlegekontorene. Henvisninger blir ikke sendt, brev blir ikke besvart, epikriser leses ikke og prøvesvar blir ikke formidlet til pasientene. Pasienter som ikke selv tar kontakt for å forhøre seg om prøvesvar, risikerer å bli gående ubehandlet med alvorlige følger for enkelte.

Mange pasienter savner informasjon og medvirkning. Det er avgjørende at pasienter er informert om sin helsetilstand, om planlagt behandling, forventet forløp samt risiko og mulige bivirkninger i forbindelse med medikamentell behandling. God informasjon legger til rette for at pasienten kan utøve sin medvirkningsrett, og vil dessuten bidra til at pasienten kan ivareta sine interesser dersom det skjer svikt i den videre kommunikasjonen eller behandlingen.

I Pasient- og brukerombudenes felles årsmeldinger for 2010 og 2011 har vi foreslått følgende forbedringstiltak:

- Fastleger må avsette mer tid til hver enkelt pasient, og særlig til dem som har behov for langvarig og mer omfattende oppfølging.
- Pasienter må sikres skriftlig informasjon om behandling og behandlingsforløp.
- Pasienter må få tilbud om kopi av epikrise, henvisninger og journalnotat etter konsultasjon.

På bakgrunn av dette foreslår Pasient- og brukerombudene at det i fastlegeforskriften tas med at pasientene skal ha krav på kopi av henvisninger, epikriser og prøvesvar etc. De som ønsker det skal også få med seg/tilsendt kopi av journalnotat etter endt konsultasjon

Detaljstyring gjennom forskrift

Fastlegeordningen trenger videreutvikling. Fastlegene må sammen med kommunene ha plikt til å forbedre tilgjengelighet, kvalitet og samarbeid. Samtidig med dette må selvsagt legene ha de rammebetingelser som gjør dette mulig.

Helse- og omsorgsdepartementets forslag til fastlegeforskrift inneholder pålegg om tilgjengelighet, oppsøkende virksomhet og rapportering som etter vårt syn vil være med på å styrke pasientenes sikkerhet og deres rettigheter.

Det legges opp til sanksjoner overfor leger som ikke oppfyller kravene. Vår erfaring tilsier dessverre at dette anses som helt nødvendig. Man må ha mulighet for sanksjoner mot leger som ikke følger forskriften. Slik forskriften er lagt opp og med den betydning fastlegens rolle vil ha for den enkelte pasient, er det helt nødvendig med sanksjonsordninger overfor leger som ikke lojalt følger opp forskriften.

Kommunens ansvar

Det er kommunen, og ikke den enkelte fastlege, som har det overordnede ansvaret for at innbyggere i kommunen tilbys fastlegetjenester i tråd med nasjonale forutsetninger. Fastlegeordningen er, med unntak av egenandeler, et offentlig organisert og finansiert tjenestetilbud. De tjenestene som fastlegene yter til personer på sin liste på vegne av kommunene, er offentlige allmennlegetjenester. Vi mener en tydeliggjøring av kommunens overordnende ansvar for fastlegeordningen er nødvendig. Det vil sikre at det ikke oppstår uklarheter i forholdet mellom hva som er kommunens ansvar, hva som er fastlegens ansvar, og hvem som har det overordnede ansvaret. Dagens lovgivning er på dette området uklart og det kan gå ut over pasientene. En presisering av ansvaret kan også bidra til en tydeliggjøring av fastlegene, uavhengig av tilknytningsform, som en naturlig del av det helhetlige kommunale helse- og omsorgstjenestetilbudet. For langtidssyke, kronikerne og eldre pasienter, og særlig for de hjemmeboende, er denne avklaringen spesielt viktig.

Kommunene må sørge for at fastlegeavtalene sikrer etterlevelse av nasjonale krav og påse at nasjonale kravene faktisk blir fulgt. Kommunen må legge til rette for at kravene kan etterleves og må sikre dette som del av sitt eget internkontrollsystem. Dette innebærer et krav til kommunene om å ha tilstrekkelig faglig kompetanse for å kunne utøve en forsvarlig ledelse av den kommunale allmennlegetjenesten, herunder fastlegeordningen. Kommunens ansvar et viktig bidrag til å bedre pasientsikkerheten. Vi har gjennom de pasienter vi bistår, dessverre erfart at saker med alvorlig utfall skyldes svikt i fastlegens systemer og internkontroll. En klargjøring av ansvarsforhold vil bidra til å lette tilsynsmyndighetenes kontrollfunksjon. Kravene og ansvaret er nå presisert på en måte som på sikt vil kunne bedre pasientsikkerheten.

Fastlegenes ansvar

Fastlegenes ansvar for den enkelte pasient og behandling og oppfølging av denne, tydeliggjøres nå i fastlegeforskriften. Fastlegen skal delta i tverrfaglige møter og dialogmøter, ha ansvar for å kalle inn personer som ikke selv bestiller time, reise oftere i sykebesøk, og samtidig være bedre tilgjengelig for pasienter og med kortere ventetid. Forslaget legger også opp en tydeliggjøring av fastlegens ansvar for planlegging og gjennomføring av forebygging, utredning, behandling og rehabilitering.

Medisinske rehabiliterings- og habiliteringstjenester har ikke tidligere vært nevnt eksplisitt i fastlegeforskriften, men faller imidlertid inn under definisjonen av listeansvaret i gjeldende forskrift. Det er derfor riktig å presisere også denne oppgaven i forslag til revidert forskrift.

En klargjøring av ansvaret er viktig for pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester. Vi hører stadig om at man i arbeidet med individuell plan, savner fastlegens deltagelse. Presiseringen av dette er derfor svært viktig slik vi ser det.

Dagens ordning hvor fastlegens ansvar delvis er presisert i en merknad til forskriftens § 7 er ikke heldig. Det at dette nå forskriftsfestes, vil bidra til at pasientene lettere vil kunne se hva de kan forvente av sin fastlege og hvilke plikter fastlegen har.

Pasient- og brukerombudene mener imidlertid at det i forskrifts form må lovfestes at legene har plikt til å sørge for at pasientene får skriftlig informasjon om behandling og behandlingsforløp, samt at de skal ha kopi av epikriser, journaler, prøvesvar, henvisninger etc. Pasientene vil dermed på en helt annen å mer aktiv måte kunne medvirke i behandlingen. De vil også på en annen og mer aktiv måte kunne bidra til at feil ikke skjer. Dette er forslag til bedring av pasientsikkerheten som Pasient- og brukerombudene har fremmet i flere av våre felles årsmeldinger. Tilsvarende rettighet må tas inn i forskrift om pasientrettigheter i fastlegeordningen.

Listelengde

Pasient- og brukerombudene er betenkt over forslaget til listelengde på 2500 pasienter i forskriftens § 37. Tallet synes bare å være en videreføring fra tidligere uten at konsekvenser og tidsforbruket på en enkelte pasient er nærmere utredet. Med tanke på den oppfølging som hver enkelt pasient forventer og forventes å få, kan vi vanskelig se at dette kan forenes med listestørrelse på 2500 pasienter. For at hver enkelt pasient skal bli betryggende ivaretatt samtidig som legens tilgjengelighet forventes bedret, tror vi at listestørrelser på 1500 pasienter ved normal kurativ virksomhet er det maksimale antallet en lege kan forventes å ivareta. Dersom forslaget til listetak fastholdes, vil dette kunne føre til at pasienter og andre blir ført bak lyset når man skal garantere økt tilgjengelighet hos fastlegen, samtidig som den reelle tid fastlegen vil ha for å være tilgjengelig, reduseres. Pasient- og brukerombudene frykter at legens tid til hver enkelt pasient vil reduseres og dette vil være uheldig og i strid med de foreslåtte forbedringsforslagene.

Enkelte undersøkelser har vist at det er en sammenheng mellom en leges listestørrelse og reseptforskrivning. Leger med lange lister skriver ut mer antibiotika enn leger med kortere lister. Pasient- og brukerombudene frykter at dersom forslaget til listetak blir stående, vil dette på sikt bli «normen» og mange leger vil i en hektisk hverdag kunne falle for fristelsen til å komme med raske konklusjoner og sende pasienten ut med en resept i hånden. Vi frykter også at tidspresset til legene vil kunne bidra til ytterligere økt forskrivning av vanedannende medikamenter.

Der foreligger ingen konkrete forslag til styrking av fastlegeordningen, spesielt ikke i forhold til rekruttering eller videre- og etterutdannelse. Forslaget legger opp til en tydeliggjøring av fastlegens ansvar for planlegging og gjennomføring av forebygging, utredning, behandling og rehabilitering. Også dette gjøres uten å utrede konsekvenser for ressurs-, tidsbruk og listestørrelse.

Kommentarer til forskrift om pasientrettigheter i fastlegeordningen

Til § 2 Rett til å få time hos egen fastlege

Fastlegen skal tilby time innen fem arbeidsdager fra bestilling, jf. fastlegeforskriften § 24. § 2 i forskrift om pasientrettigheter i fastlegeordningen speiler fastlegens plikt til å tilby konsultasjon. Pasienten gis en tilsvarende rett til å få et tilbud om konsultasjon senest innen fem arbeidsdager etter bestilling. Dersom pasienten ikke får et slikt tilbud, kan dette påklages etter reglene i pasient - og brukerrettighetsloven § 7-2.

Med bakgrunn i de henvendelser som kommer til Pasient- og brukerombudene er dette et forslag som åpenbart vil være en bedring for alle pasienter. For enkelte pasientgrupper vil det være en betydelig forbedring. Vi hører ofte fra enkelte brukere, pårørende og brukerorganisasjoner at veien inn til fastlegen kan være svært lang for f.eks de med avhengighetsproblematikk. Enkelte har gitt uttrykk for at de føler seg «uønsket» hos sin fastlege når de ved bestilling av time ikke får avtale før om 2-3 måneder.

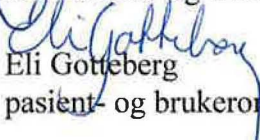
Til § 3 Retten til å stå på liste hos fastlege

Rettigheten er ikke begrenset til bare å gjelde i kommunen der vedkommende er bosatt i følge forslaget. Dette støttes av Pasient- og brukerombudene. For noen vil det være mest hensiktsmessig å være tilknyttet fastlege der de arbeider eller går på skole. For andre kan det være så få fastlegehjemler i kommunen at noe valg ikke er reelt. Det er etter vårt syn viktig at pasienter gis valgmulighet.

Til § 8. Rett til ny vurdering

Det at pasientene nå får forskriftsfestet rett til nye vurdering hos annen fastlege, er et forslag som støttes. I noen tilfeller er pasienten usikker på om fastlegen har gjort de rette vurderinger og foreslått rett behandling. Av ulike årsaker finner mange det problematisk og ikke ønskelig å bytte fastlege. Det at de nå får en forskriftsfestet rett til en fornyet vurdering hos annen lege, gis vår fulle tilslutning, spesielt sett i forhold til at man kan velge fornyet vurdering hos fastlege i annen kommune.

For Pasient- og brukerombudene



Eli Gotteberg

pasient- og brukerombud

Saksbehandler: Pasient- og brukerombudet i Akershus, Knut Fredrik Thorne

Kopi: Pasient- og brukerombudene