



**Re kommune
Rådmannen**

Saksbehandler: Mette G. Halvorsen
Direkte telefon: 33 06 15 20
Vår ref.: 11/3046/12/4060
Arkiv: FE-
Deres ref.:

Dato: 20.03.2012

Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Høring - Revidert fastlegeforskrift

Følgende vedtak er fattet:

Rådmannens innstilling

Vedlagte høringsvar godkjennes og sendes Helse og omsorgsdepartementet

14.03.2012 Hovedutvalg for helse, oppvekst og velferd

Møtebehandling:

Votering:

Rådmannens innstilling enst. vedtatt.

HOV-017/12 Vedtak:

Vedlagte høringsvar godkjennes og sendes Helse og omsorgsdepartementet

Dokumentene følger som vedlegg til saken

Med hilsen

Mette G. Halvorsen
kommunalsjef

Vedlegg:

Dok.dato	Dok.ID	Tittel
22.02.2012	145444	Høring - Revidert fastlegeforskrift
23.02.2012	145451	Uttalelse fra Re kommune - høringsnotat revidert fastlegeforskrift



Dato: 23.02.2012

Helse og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep

0030 OSLO

Uttalelse fra Re kommune - høringsnotat revidert fastlegeforskrift

Høringsfrist 22.mars 2012.

Bakgrunn:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring utkast til revidert fastlegeforskrift. Forskriften hjemles i Helse- og omsorgsloven §§§ 3-1, 3-2 og 3-5 som ble vedtatt av Stortinget 17.juni 2011 og trådte i kraft 1.januar 2012. Det følger av loven at kommunene har ansvar for organisering og tilrettelegging av øyeblikkelig hjelp tjeneste inklusive legevakt og medisinsk nødmeldetjeneste.

Re kommune ønsker å avgi uttalelse til følgende områder av forskriften:

- **Prioritering:**
Bidrar forskriftsforslaget §§ 23 og 25 til at de riktige pasientgruppene prioriteres? Eller bidrar det til bedret tilgjengelighet for de friskeste fremfor utsatte grupper som kronikere, skrøpelige eldre og personer med problemer innen rus og psykisk helse?
Re kommune oppfatter at intensjonen med større fokus på de utsatte gruppene og bedret tilgjengelighet er positivt, men tror det raskt kan bli de friskeste som får mest ut av dette. En forskriftsstyring ned på detaljnivå som: *80% av alle telefonhenvendelser skal besvares innen 2 min.* er ikke veien å gå.
- **Kvalitetsarbeid:**
Hensikten med kvalitetsarbeid er at fastlegenes virksomhet skal ytes i tråd med krav som fremgår av lov og forskrift, herunder forsvarlighet, kvalitet og pasientsikkerhet og forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten. Bidrar kravene i forskriftens kapittel 4, §§ 17-31 til å fange opp de viktigste målene for kvalitet og bidrar det til kravet om en bedre integrert legetjeneste i kommunens kvalitetsarbeid?
Re kommune oppfatter fokuset på fastlegenes kvalitetsarbeid er positivt, og at det utvikles systemer for dette, slik at det kan bli en del av kommunens øvrige kvalitetsarbeid.
Men her igjen, er det behov for detaljeringsgraden i forskriften helt ned på besvarelser innen 2 minutter for å måle kvalitet?
Kravene bør gjennomgå på nytt for å sikre treffsikkerhet og kvalitet.
- **Styringsformer:**
Forskriftens kapittel 2, 3 og 5 gir kommunen stor styringsmulighet overfor fastlegene. Kommune-Norge er mangfoldig, og med henvisning til rapporten "kommunal helseadministrasjon og legetjenesten i kommunene" utarbeidet av SINTEF i 2010, viser det seg at behovene er forskjellige mellom store og små kommuner. I denne sammenheng er Re kommune en mindre kommune, og funnene i rapporten samsvarer med vår kommunes

opfatning: Det legges vekt på dialogisk styringsform, og er usikker på om den sterke forskriftsmessige styringen det her legges opp til vil gagne det gode samarbeidet som kommunen har med fastlegene i dag.

De økonomiske sanksjoner forskriften foreslår i § 36 – er et meget sterkt virkemiddel. I forslaget er det angitt at denne type sanksjon ikke er et enkeltvedtak, og at denne type saker må prøves for domstolene. Dette vil medføre behov for en sterk juridisk kompetanse i kommunen, og Re kommune tror dette burde ligge til Fylkesmannsnivå og ikke kommunen.

➤ Ressursbruk:

I høringsnotatet fremgår det at forslag til revidert utskrift kun er presiseringer av eksisterende fastlegeforskrift, og at slike presiseringer er tekniske endringer som ikke vil ha økonomiske eller administrative konsekvenser!

Re kommune oppfatter at den sterke styringen forskriften legger opp til, vil ha både administrative og økonomiske konsekvenser både for kommunen og fastlegene. For kommunen vil dette medføre: høyere juridisk kompetanse, økte administrative ressurser for oppfølging, styring og planlegging. Vanskelig å se at det økte administrative kravet til fastlegen, krav om bedret tilgjengelighet kan la seg gjennomføre uten tilførsel av flere fastlegehjerner.

➤ Samfunnsmedisinske oppgaver:

Intensjonen om fulle stillinger for kommuneoverleger, enten i en enkelt kommune eller for flere kommuner er positivt. Men § 12 åpner i stor grad for at dette kan tillegges en av fastlegene, noe som nok er realiteten i mange av landets kommuner.

Re kommune oppfatter at forskriften ikke legger opp til viktigheten av den samfunnsmedisinske kompetanse, og stimuleringsforslag for å sikre denne spesialkompetansen. Det er svært viktig at den som innehar denne rollen har interesse, kunnskap og forståelse utover det individrettede til befolkningsperspektivet. Dette oppfattes som vesentlig i samhandlingsreformen.

➤ Generelt:

Re kommune oppfatter forslaget til revidert fastlegeforskrift som svært styrende ned på detaljer. Vi oppfatter at denne detaljstyringen vil kunne forhindre at målene oppnås og at det ikke legger til rette for den positive dialogen mellom kommune og fastlegene. Kommer kommunen i en situasjon hvor kommunens fastleger ikke ønsker å inngå ny fastlegeavtale, men etablerer seg i helprivat praksis, vil det bli svært problematisk for kommunen å rekruttere nye fastleger og sikre at målene med forskrift og lovverk oppnås

Med hilsen

Mette G. Halvorsen
kommunalsjef



Re kommune

JournalpostID 12/2777

Saksbehandler:
Mette G. Halvorsen, telefon: 33 06 15 20
Rådmannen

Høring - Revidert fastlegeforskrift

Utvalg	Møtedato	Saksnummer
Hovedutvalg for helse, oppvekst og velferd	14.03.2012	017/12

Rådmannens innstilling

Vedlagte høringssvar godkjennes og sendes Helse og omsorgsdepartementet

14.03.2012 Hovedutvalg for helse, oppvekst og velferd

Møtebehandling:

Votering:

Rådmannens innstilling enst. vedtatt.

HOV-017/12 Vedtak:

Vedlagte høringssvar godkjennes og sendes Helse og omsorgsdepartementet

Vedlegg:

Dok.dato	Dok.ID	Tittel
23.02.2012	145451	Uttalelse fra Re kommune - høringsnotat revidert fastlegeforskrift
29.02.2012	146054	Forslag til fastlegeforskrift.pdf

Saksdokumenter i arkivsaken:

Nr	T	Dok.dato	Avsender/Mottaker	Tittel
1	I	22.12.2011	Helse og omsorgsdepartementet	Høringsbrev om revidert fastlegeforskrift
5	U	23.02.2012	Helse og omsorgsdepartementet	Uttalelse fra Re kommune - høringsnotat revidert fastlegeforskrift

Faktaopplysninger

Helse og omsorgsdepartementet har sendt på høring "Forslag til revidert fastlegeforskrift m.m." Forskriften hjemles i lov om Helse- og omsorgstjenester som ble vedtatt av Stortinget 17.juni 2011 og som trådte i kraft 1.januar 2012. Dette er en av de to nye lovene i Samhandlingsreformen.

Høringsfrist 22.mars 2012

Dagens fastlegeforskrift ble gjort gjeldene 14.april 2000 i forbindelse med innføringen av fastlegeordningen i 2001.

Helse- og omsorgsdepartementet har med bakgrunn i Samhandlingsreformen ønsket en revidering av denne forskriften. Dette bl.a. fordi allmenlegetjenesten er svært viktig for å nå de overordnede målene i Samhandlingsreformen:

- Økt satsing på helsefremmende og forebyggende arbeid både gjennom styrket folkehelsearbeid og styrket individrettet forebyggende arbeid i helsetjenesten.
- En større del av helse- og omsorgstjenestene skal ytes av kommunene, ny kommunerolle.
- Mer helhetlige og koordinerte tjenester.

Vurdering og analyse

Forslag til revidert fastlegeforskrift har skapt mye støy, bl.a. på grunn av at utarbeidelsen av forslaget har foregått i en svært lukket prosess, og at forslaget har den sterke graden av detaljering.

Kommunene er en av høringsinstansene, og Re kommune ønsker å avgi en uttalelse.

Rådmannen vurderer at det er positivt at forslag til forskrift setter fokus på kvalitetsarbeid, samarbeid med kommunen, tilgjengelighet og utsatte pasientgrupper. Men oppfatter at en så sterk detaljstyring av en faggruppe ikke nødvendigvis fører til oppfyllelse av de overordnede målene i samhandlingsreformen.

Re, 29.02.2012

Trond Wifstad
rådmann

Mette G. Halvorsen
kommunalsjef