

Vestre Toten allmennlegeutvalg
PB 51
2831 RAUFOSS

Helse- og omsorgsdepartementet
Den norske legeforening
Vestre Toten kommune
Oppland legeforening

Raufoss, 19.03.2012

Utkast til ny fastlegeforskrift - Vestre Toten allmennlegeutvalgs uttalelse

I møte 13. mars 2012 vedtok Vestre Toten allmennlegeutvalg (Vestre Toten legeråd) å sende sin uttalelse til departementets forslag til ny fastlegeforskrift. Uttalelsen sendes til:
Helse og omsorgsdepartementet, Den norske legeforening, Vestre Toten kommune og Oppland legeforening. Følgende uttalelse ble vedtatt:

Det er allerede i dag en stor grad av skjevrekuttering av leger slik at spesialisthelsetjenesten og de store byene i årevis har trukket til seg så nær som all vekst av legestillinger. For distriktskommuner er det i dag et betydelig problem å rekruttere godt kvalifiserte allmennpraktikere. Forskriftene slik de er foreslått, vil i betydelig grad være med på å skremme leger fra å etablere seg i allmennpraksis. Allmennmedisin som fag og yrke er utviklet med Legeforeningen og allmennlegeforeningene som den viktige drivkraft. Yrkes stolthet, god faglighet og stor arbeidsvilje må både respekteres av myndigheten – og gjenspeiles i en respekt for det grunnlaget som er lagt av legene selv. En slik respekt - gjennom samarbeid i den videre utforming av de rammer som legges for allmennlegetjenesten, bør ikke være i konflikt med å utvikle organiseringen og den faglige kvaliteten av allmennlegetjenesten.

Det dreier seg om betydelige ressurser i form av menneskelige kvaliteter - både i allmennlegekorpset og i samarbeidet som i dag eksisterer mellom lege og pasient i kommunene. Myndighetene må velge samarbeidsformer som ivaretar dette videre.

Bakgrunn for behov for ny fastlegeforskrift:

Eksisterende ordning får gode kritikker fra både leger og pasienter i flere undersøkelser, men det vil alltid være behov for forbedringer. Mange av intensjonene i den nye forskriften er uten tvil gode. Det er ikke vanskelig å slutte seg til et ønske om en faglig god ordning med god tilgjengelighet, ivaretagelse av svake pasientgrupper, og fokus på forebyggende behandling og gode samarbeidsrutiner. Flertallet av fastlegekorpset jobber daglig for å sikre sine pasienter disse gode intensjonene, uten at de er nedfelt i forskrift.

Vi reagerer imidlertid på hvilke virkemidler forskriften tar i bruk for å nå disse målene, og på at den faggruppen, allmennlegene, som skal utøve virksomheten ikke blir inkludert i å utarbeide forskriften.

Virkemidler i forskriften:

- Det er en rekke nye plikter som pålegges legen:
 - Pålegg om sykebesøk, oppsøkende virksomhet og forebygging, i forskrift etter nye kriterier, og uten tilrettelegging.
 - Pålegg om å delta i planarbeid og møter i kommunen.
 - Pålegg om undervisningsplikt.
 - Pålegges å planlegge all behandling og oppfølging rundt listepasienter, også behandling, utredning og rehabilitering som skal utføres av andre instanser enn fastlegen.
 - Pålegges å inngå i vikarordning for ”ordinært fravær” .
 - Pålegges responstid på telefon og time, uten mulighet for prioritering, og uten konsekvensvurderinger i forhold til kostnader.
 - Pålegg om ansvar for IKT og kommunikasjon med samarbeidspartnere. Samarbeidspartnerne har ikke tilsvarende pålegg.
- Fastlegen underlegges et sterkere kontroll og styringsregime, kommunen tildeles et ganske omfattende tilsynsansvar som vil medføre at kommunen må involvere seg i drift og styring av fastlegevirksomheten på et mye mer detaljert nivå enn tidligere.
- Det ligger ingen forslag om mekanismer som kan styrke kapasiteten i fastlegeordningen. Det legges således til grunn at det er betydelig ledig kapasitet i dagens ordning. Dette er ikke tilfelle, og godt dokumentert gjennom timetelling som viser at fastlegene allerede i dag har gjennomsnittlig arbeidstid langt utover en normal arbeidsuke.
- Ensidig sanksjonsmulighet for kommunene. Pålegg i forskriftsform har juridisk bindende konsekvenser. Dersom er forskrift ikke overholdes kan kommunen sanksjonere fastlegene med tilbaketrekking av driftstilskudd.

Konsekvenser:

- Mindre tid til pasientbehandling pga mange nye pålegg som vil trekke fastlegene vekk fra pasientrettet arbeide. Tilgjengeligheten vil bli mindre. Dette er stikk i strid med intensjonene i forskriften. Fastlegene er også mennesker, og kan ikke være flere steder samtidig, selv om det er nedfelt i forskrift.
- Større risiko og mindre forutsigbarhet i fastlegens næringsvirksomhet. Dersom man skal fylle forskriftens krav om tilgjengelighet og responstid må man ansette betydelig mer hjelpepersonell. Det er ikke beregnet inn noen kostnadsdekning for dette.
- Usikker økonomi og svært omfattende økt ansvarsområde vil medføre dårligere rekruttering til faget allmennmedisin.

- Økt byråkratisering: Kommunene vil få betydelig merarbeid med kontroll av at fastlegene følger detaljert forskrift.
- Mye arbeid med reforhandling av alle avtaler.

Fredrik Langballe, fastlege
Leder Vestre Toten allmennlegeutvalg
e-post. Fredrik.langballe@raufosslege.no