

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

21. november 2016

Høringsuttalelse: Krav om at leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten er spesialister i allmennmedisin eller under spesialisering

Høringsnotatet har i seg viktige elementer for å sikre at fastlegens legekantor- og legevaktsvirksomhet blir sikret en god kvalitet og utvikling. Dessverre finner vi et bekymringsfullt fravær av krav til legetjenesten som skal utøves i sykehjem. Den sykehjemsmedisinske virksomhet er knapt nevnt i det hele tatt.

Relevante kapitler:

I kapittel 3.4.3 Forskrift om veiledet tjeneste nevnes ikke legens sykehjemsarbeid med et eneste ord. Dette er spesielt bekymringsfullt for det er innen denne virksomheten de svakeste, sykeste og mest komplekse pasientene befinner seg og yngre, uerfarne leger trenger veiledning.

I kapittel 4.3: Ulike krav til kompetanse innen kommunal helse- og omsorgstjeneste: "...liten tvil om at legen i den øvrige kommunale helse- og omsorgstjeneste vil ha nytte av den økte kompetansen en spesialisering i allmennmedisin gir". Dette er ikke basert på realiteter. Ser man nærmere på kravene som ligger i målbeskrivelsen til spesialiteten allmennmedisin, nevnes ikke sykehjemsvirksomhet med et ord og ser man på kravene til de 4 grunnkursene til spesialiteten finner man det nevnt kun én gang, i forbindelse med grunnkurs 3 om samhandling med 2. linjetjenesten.

Kravet til spesialisering i allmennmedisin vil medføre at sykehjemmene vil miste mange av dagens leger, som er ansatt i store stillinger eller fulltidsstillinger. De vil bli tvunget inn i et spesialiseringsløp de i utgangspunktet ikke har valgt selv, og vil minimum være borte fra sykehjemmet i 3 år. Med de relativt svake arbeidsbetingelsene som sykehjemmene tilbyr, vil disse legene mest sannsynlig finne seg andre karriereløp.

Forskriften tar ikke hensyn til at vi allerede har og ville ha fått et tilfang av erfarne indremedisinere, geriater og andre sykehusspesialister med en svær erfaring og meget vesentlig kompetansetilfang til våre sykehjem. Disse vil ikke kunne bli ansatt i sykehjemslegestillingene om den nye forskriften blir stående uendret.

Sykehjemmene i Norge utgjør landets største institusjonshelsetjeneste med mer enn dobbelt så mange pasienter som i landets sykehus. Halvparten av de som dør hvert år i Norge dør på et sykehjem. Utviklingen går i retning av at svært syke og skrøpelige eldre flyttes over til sykehjemmene mye tidligere enn før for å gi plass til andre pasienter på sykehusene. Sykehjemmene har ikke fått etablert

kompetanse hos legene til å håndtere disse svært komplekse pasientene på en forsvarlig måte. For en del år tilbake var 75% av legeårsverkene i sykehjem betjent av fastlegene. Idag har minst 50% av legeårsverkene blitt overtatt av sykehjemsleger i større stillinger og denne utviklingen vil fortsette. Denne realiteten reflekteres ikke i den nye forskriften. Sykehjemsmedisin er et spesialitetsovergripende fagfelt. Pasientene som behandles innenfor sykehjemsmedisin ligner ikke pasientpopulasjonen til fastlegene, sykehusgeriaterne, nevrologene, alderspsykiaterne eller fysikalskmedisinerne. Bortsett fra i korttids- og rehabiliteringsavdelingene, skal alle sykehjemmets pasienter/beboere avslutte sine liv der. Dermed er krav til palliasjonskompetanse på nivå med de man skal ha til et hospice. Utbygging av "helsehus"-konseptet med krevende korttidsplasser får mer og mer til felles med de gamle kommunale lokalsykehusene, men legekompetansen står ikke i stil til pasientenes behov.

Norlandia er av den klare oppfatning at en egen spesialitet i "Eldremedisin" eller "Alders- og sykehjemsmedisin" er en helt nødvendig vei å gå for de legene som skal ansettes i store eller hele stillinger på sykehjemmene.

I distriktkommuner, der det kun er fastleger til å håndtere sykehjemspasientene, kan den foreslåtte forskriften være tilstrekkelig men burde klargjøre i forskriftsform det kompetansepåbygget som fastleger må ha innen alders- og sykehjemsmedisin, jf. kompetanseområdet innen alders- og sykehjemsmedisin Dnlf.

Sign.

Hulda Gunnlaugsdottir

Divisjonsdirektør Eldreomsorg Norlandia Care AS

Stephan Ore

Sykehjemslege og medisinsk faglig ansvarlig

Oppsalhjemmet Norlandia