



Leger i samfunns- medisinsk arbeid

DEN NORSKE LEGEFORENING

Den norske legeforening

Ved Ingvild Bjørgo Berg

Postboks 1152 Sentrum

0107 Oslo

Deres ref.: 17/6180

Vår ref.:

Dato: 07.11.2017

Forslag til endringer i akuttmedisinforskriften – høringsuttalelse fra LSA

Det vises til høringsbrev av den 07.11.17 med høringsfrist den 18.12.17.

Vi registrerer at HOD sine forslag til utsettelse av innslagstidspunkt for kompetanse- og kvalitetskrav i stor grad begrunnes med at det er vanskelig å rekruttere og at det tar tid å etablere kurstilbud. Vår erfaring er imidlertid at kommunene har benyttet den tiden utsettelsen på enkelte av kravene i forskriften av 2015 ga svært dårlig. På tross av gjentatte påminnelser fra våre medlemmer har vi ikke sett at hverken fra KS eller enkeltkommuner (med noen få unntak) har gjort vesentlige anstrengelser for å sikre tilstrekkelig ressurser til legevaktjenesten. Dette gjelder både å sørge for tilstrekkelig det påkrevde antallet leger med nødvendig kompetanse til å fylle forskriftskravene per 01.05.18. Således blir den utsettelse av forskriftskravene som foreslås i stor grad å forstå som en tilgivelse for manglende handlekraft.

Høringsnotatet er uklart mht. hva som menes med «gjennomført spesialistutdanningens første del.» Dette bør presiseres tydeligere.

Vi har oppfattet kravet om bakvakt for ikke-kompetent vaktlege som en sikring av kvalitet i tjenesten over innbyggerne. Vi er derfor sterkt uenige i forslaget om at denne funksjonen (bakvakt) skal sentraliseres til lege ansatt i hovedlegevaktsentral. Dette vil av naturlige fysiske/avstandsmessige årsaker ikke gi utrykningsplikt for denne legen. Selv om dette er en pilot mener vi signalet er uheldig.

En slik ordning vil gi et kvalitetsmessig svakere tilbud til befolkningen i mindre sentrale strøk. Sett i sammenheng med den øvrige sentraliseringen av legevaktjenesten som har skjedd de siste årene, ser vi dette som en lite ønsket utvikling.

Hvilke typer personell som skal utføre oppgaver for legevakttjenesten, med beslutningsstøtte fra lege i hovedlegevaktsentral, framstår uklart. Vi er usikre både på hvilke typer personell/tjenester dette er snakk om, og hvilke oppgaver de skal utføre. En ev. utvikling i retning av mindre kompetent legevaktstjeneste i desentrale strøk er vi svært skeptiske til.

Det framstår også som uklart hva som legges i «helsepersonell som arbeider sammen med lege i vakt». Ordlyden i forskriftsteksten, § 8 første ledd sier at kurskravene gjelder «helsepersonell som arbeider sammen med lege i vakt, blant annet operatører av kommunale legevaktsentraler». I mange kommuner er ivaretas daglegevaktfunksjonen av fastlegekontor, mens på ettermiddag, kveld/natt, helg og helligdager av sentraliserte legevakttjenester.

Ordlyden i § 8 indikerer etter vår oppfatning at lovgiver har ment at kurskravet skal omfatte flere helsepersonell enn operatører i legevaktsentralene. Forskriften (eller tilhørende rundskriv) skiller ikke mellom «daglegevakt» og øvrig legevakt. Følgelig ser vi heller ikke at man uten videre kan si at helsepersonell som jobber sammen med daglegevaktlege *ikke* trenger å forholde seg til kompetansekrav/kurskravene i forskriften. Vi oppfordrer HOD til å klargjøre hvem som omfattes av kurskravene. Dersom det skulle omfatte også helsepersonell i fastlegekontor som ivaretar daglegevaktfunksjon vil dette ha betydelige økonomiske konsekvenser. Antallet helsepersonell som da vil omfattes av kurskravene vil være vesentlig høyere enn om det begrenses til de «store» legevakttjenestene.

Med vennlig hilsen

Kirsten Toft

Leder LSA

Ole Johan Bakke

Styremedlem LSA