



STORTINGET

Innst. 218 S

(2017–2018)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:129 S (2017–2018)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Olaug V. Bollestad, Nicholas Wilkinson og Kjersti Toppe om å endre akuttmedisinforskriftens krav til bakvakt i legevakt

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen endre akuttmedisinforskriften § 7 og ikke effektuere et generelt krav til bakvakt med utrykningsplikt.
2. Stortinget ber regjeringen sikre at alle legevakter har en ordning der bakvakt med lokalkunnskap og selvstendig vaktkompetanse er tilgjengelig på telefon for leger uten selvstendig vaktkompetanse.»

Forslagsstillerne er bekymret for at dagens forskriftskrav til kompetanse i legevakt og utrykningsplikt for bakvakt vil svekke fastlegeordningen og kvaliteten i legevakt, med lengre reisevei for pasienter til øyeblikkelig hjelp. Forslagsstillerne viser til at lang reiseavstand til legevakt er assosiert med redusert bruk av legevakt (Raknes, Morken og Hunskår, 2014). Resultatene kan bli at innbyggerne i utkanten av store legevaktdistrikter reelt sett får dårligere tilgang til akuttmedisinske primærhelsetjenester enn innbyggere med kortere avstand til legevakt.

Forslagsstillerne viser til at et formål med akuttmedisinforskriften er å heve kvaliteten i befolkningens legevakttilbud. Forslagsstillerne frykter det motsatte vil

kunne bli tilfelle dersom det ikke gjøres endringer i krav til bakvakt. Forslagsstillerne mener det må være viktigere å etablere et system for sikker veiledning av en kvalifisert bakvakt enn at denne kan rykke ut.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Siv Henriette Jacobsen, Ingvild Kjerkol, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Torill Eidsheim, Astrid Nøklebye Heiberg, Erlend Larsen og Sveinung Stensland, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Sylvi Listhaug, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Nicholas Wilkinson, fra Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Olaug V. Bollestad, viser til at akuttmedisinsk beredskap er grunnleggende i folkets helsetjeneste. Den skal gi trygghet for akutt helsehjelp til alle, i hele landet, når de trenger det. Forskrift om akuttmedisin, der legevakt er et av de sentrale elementene, ble fastsatt i 2015 med det formål å bidra til at befolkningen ved behov for øyeblikkelig hjelp mottar forsvarlige og koordinerte akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

Komiteen viser videre til at forskriften § 7 setter krav om at bare leger som er spesialister i allmennmedisin, og godkjente allmennleger med definert vaktkompetanse og kurs i volds- og overgrepshåndtering kan arbeide selvstendig i legevakt. Kommunen plikter å etablere bakvaksordninger for leger i vakt som ikke oppfyller kompetansekravene.

Komiteen merker seg at forslagsstillerne viser til at det for enkelte bestemmelser i forskriften ble innført en overgangsordning på tre år. Denne ordningen går ut 1. mai 2018. Forslagsstillerne viser i den anledning til at flere kommuner er bekymret for kravet om at bakvakt må kunne rykke ut om nødvendig, blant annet begrunnet i urimelig stor vaktbelastning på leger, noe som eventuelt kan gi rekrutteringssvikt i fastlegeordningen.

Komiteen merker seg videre at forslagstillerne mener det er nødvendig å revurdere akuttmedisinforskriftens bestemmelser om krav til bakvakt.

Komiteen vil påpeke at regjeringen 6. november 2017 sendte forslag til endringer i akuttmedisinforskriften på høring, og at helse- og omsorgsministeren ifølge brev av 21. februar 2018 informerer om at han er i ferd med å gjennomgå de innspill til forandringer som er innkommet, og at han vil forlenge overgangsordningen for krav til grunnkompetanse for leger.

Komiteen viser til at etter at representantforslaget ble lagt frem, har helse- og omsorgsministeren varslet at krav til bakvakt med utrykningsplikt for leger som ikke oppfyller kravene til å ha selvstendig vakt, blir utsett til 2020. Komiteen støtter denne avgjørelsen. Komiteen merker seg at statsråden i brev til komiteen slår fast at departementet skal bruke tiden til å gå grundig igjennom forskriften på bakgrunn av både høringsuttalelsene og Helsedirektoratets rapport, og at forslag til endringer vil bli sendt på høring.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, mener at det er viktig å endre forskriftens krav til bakvakt, og ikke bare utsette det. Flertallet viser til at kommunene allerede har hatt 3 år på å implementere forskriften, uten at det har lyktes. 4 av 10 legevakter mangler kvalifisert bakvakt ifølge en kartlegging utført av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Flertallet mener at situasjonen og den vaktbelastningen en utrykningsplikt bidrar til, for mange kommuner vil være akkurat den samme om to år. Kravet til utrykningsplikt for bakvakt har også ført til at kommuner må vurdere sentralisering av legevakter, noe som fører til at pasientene får lengre reisevei. En ren utsettelse av bakvaktkravet, og ikke en endring, kan føre til enda mer sentralisering av legevakter. Det mener flertallet er uheldig.

Flertallet viser til innspill fra Den norske legeforening, som mener man ikke må ta vekk kravet til utrykning, men i stedet se nærmere på unntaksordningen som det allerede åpnes for i akuttmedisinforskriften § 7 tredje ledd. Den norske legeforening viser også til sin innspillrapport om legevakt, der det foreslås en rekke tiltak for å heve kvaliteten på legevakttjenesten.

Flertallet viser til høringsnotatet fra Statens helsetilsyn til regjeringens høring om endring i akuttme-

disinforskriften. Statens helsetilsyn mener at krav om utrykningsplikt for bakvakt bør frafalles, og at det er tilstrekkelig at bakvakt, fortrinnsvis med lokalkunnskap, er tilgjengelig per telefon. Statens helsetilsyn er bekymret for at krav om bakvakt som må rykke ut, vil medføre at mange leger vil kvie seg for å søke jobb på steder der det vil bli stor vaktbelastning. Dermed vil kommuner med stor vaktbelastning bli overtatt av vikarbyråene. Dette kan, ifølge Statens helsetilsyn, medføre en generell svekkelse av en allerede sårbar legetjeneste i distriktskommuner og totalt sett et dårligere helsetilbud. Helsetilsynet viser til at en annen utilsiktet følge av gjeldende bakvaktordning er økt sentralisering av legevakten med lengre reisevei og dårligere tilgang til legetjenester i utkantkommuner.

Flertallet viser til hørings svar fra Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, som mener det er viktigere å etablere et system for sikker veiledning fra en kvalifisert bakvakt enn at denne kan rykke ut. De mener derfor at det bør åpnes for en generell mulighet til å søke Fylkesmannen om fritak fra utrykningsplikten for bakvakt for en tidsavgrenset periode dersom det dokumenteres alvorlige rekrutteringsproblemer. Avbøtende tiltak må dokumenteres i søknaden.

Flertallet viser til hørings svar fra Nasjonalt senter for distriktsmedisin. De mener at kravet om at bakvakt må kunne rykke ut, må bortfalle grunnet uhen-siktsmessig bruk av legeressurser. De mener at kravet må erstattes med et mer formålstjenlig krav om at bakvakt med lokalkunnskap og selvstendig vaktkompetanse må være tilgjengelig på telefon for leger uten selvstendig vaktkompetanse. De viser til at forskriftskravet om lokal trening i samhandling vil kunne trygge mindre erfarne leger og sikre pasientsikkerheten gjennom godt lokalt samarbeid, og at dette bør følges opp av myndighetene fordi det ikke praktiseres godt nok i dag. De mener at departementet bør lage konkrete planer for å sikre kommunene mot legefukt og vikarstafetter og tiltak når dette oppstår.

På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen endre akuttmedisinforskriften § 7 slik at det ikke settes et generelt krav til bakvakt med utrykningsplikt.»

«Stortinget ber regjeringen sikre at alle legevakter har en ordning der bakvakt med lokalkunnskap og selvstendig vaktkompetanse er tilgjengelig på telefon for leger uten selvstendig vaktkompetanse.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre viser til at regjeringen er bekymret for rekrutteringsutfordringene når det gjelder fastleger. Fastlegene har en svært viktig rolle i helse- og omsorgstjenesten, og fastlegeordningen har vært en suksess som har bidratt til at innbyggerne har

fått et godt, trygt og lett tilgjengelig helsetilbud der de bor. Disse medlemmer er kjent med at flere kommuner har gitt uttrykk for at vaktbelastning og strenge kompetansekrav til legevakt kan gjøre rekruttering til fastlegestillinger vanskeligere. Dette tar regjeringen på alvor. Av den grunn foreslås det flere tiltak som på kort og lang sikt kan møte utfordringene i primærhelsetjenesten.

Disse medlemmer viser også til at akuttmedisinforskriften har vært på høring, og at det nå pågår en vurdering av mulige endringer i forskriften, noe som kan medføre endringer i kompetansekravene til legevakt. Samtidig viser disse medlemmer til at helse- og omsorgsministeren tar kommunenes og pasientenes trygghet på alvor og derfor har besluttet å forlenge overgangsordningen for krav til grunnkompetanse for lege som kan ha vakt uten bakvakt. Det er i alles interesse at fastleger og andre leger i kommunene har nødvendig faglig kompetanse.

Disse medlemmer mener at det nå er viktig med en grundig gjennomgang av akuttmedisinforskriften som skissert, uten at Stortinget skal detaljstyre hvilke nye føringer og bestemmelser som skal vedtas.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti, viser til at det i høringen om forslag til endringer i akuttmedisinforskriften nettopp kom tydelige faglige innspill om behovet for å endre § 7 om generelt krav til bakvakt

med utrykningsplikt. Flertallet mener det ikke er detaljstyring å lytte til innspill fra fagmiljøene. Flertallet mener at kompetansekrav til legevakt må utformes slik at de er formålstjenlige både for store og små legevakter, fører til økt kompetanse og ikke virker sentraliserende.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rå Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

I

Stortinget ber regjeringen endre akuttmedisinforskriften § 7 slik at det ikke settes et generelt krav til bakvakt med utrykningsplikt.

II

Stortinget ber regjeringen sikre at alle legevakter har en ordning der bakvakt med lokalkunnskap og selvstendig vaktkompetanse er tilgjengelig på telefon for leger uten selvstendig vaktkompetanse.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 12. april 2018

Olaug V. Bollestad

leder

Bård Hoksrud

ordfører

VEDLEGG**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 21. februar 2018****Dokument 8:129 S (2017-2018) - Representantforslag om å endre akuttmedisinforskriftens krav til bakvakt i legevakt**

Jeg viser til brev 13. februar med forespørsel om en uttalelse til representantforslag fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Olaug V. Bollestad, Nicholas Wilkinson og Kjersti Toppe om å endre akuttmedisinforskriftens krav til bakvakt i legevakt – Dokument 8:129 S (2017-2018).

Forslagene er som følger:

"1. Stortinget ber regjeringen endre akuttmedisinforskriften § 7 og ikke effektivere et generelt krav til bakvakt med utrykningsplikt.

2. Stortinget ber regjeringen sikre at alle legevakter har en ordning der bakvakt med lokalkunnskap og selvstendig vaktkompetanse er tilgjengelig på telefon for leger uten selvstendig vaktkompetanse."

Jeg er glad for at representantene er opptatt av legevakttjenesten og en god akuttmedisinsk beredskap. Legevakt er en viktig tjeneste. Jeg arbeider med å forbedre både kvaliteten og kompetansen i denne tjenesten. Akuttmedisinforskriften var et første skritt på veien. Det er gitt flere oppdrag til Helsedirektoratet i kjølvannet av Akuttutvalgets NOU 2015:17 Først og fremst. Blant annet arbeider direktoratet nå med å forberede et pilotprosjekt på legevaktfeltet.

Noen forslag til endringer akuttmedisinforskriften har nylig vært på høring. På legevaktfeltet er det snakk om mindre justeringer eller tilpasninger som følge av bl.a. ny forskrift om kompetansekrav for leger i kommunal helse- og omsorgstjeneste og den planlagte legevakt-piloten. Som representantene peker på, har jeg imidlertid merket meg at mange høringsinstanser har uttalt seg om deler av forskriften det i denne omgang ikke var foreslått å endre. Det gjelder spesielt det generelle kravet til bakvakt for leger som ikke oppfyller kompetansekravene som stilles til leger som kan ha legevakt alene, og bakvaktens plikt til å rykke ut om nødvendig til uerfaren lege ved legevaktstasjon. Jeg har samme forståelse som representantene av bekymringene som kommer frem i høringsuttalelsene. Disse tar jeg på stort alvor.

Akuttmedisinforskriften ble fastsatt i 2015. I 2016 ga jeg Helsedirektoratet i oppdrag, i dialog med KS, å følge med på i hvilken grad bestemmelsene i forskriften etterlevs. Det ble av samme grunn innført en treårig overgangsordning frem til 1. mai 2018. Jeg mottok direktoratets evalueringsrapport 25. januar. Jeg ser at utfordringer pekt på av Helsedirektoratet i stor grad er sammenfallende med situasjonsbeskrivelsene fra høringsinstansene. Til grunn for Helsedirektoratets rapport ligger bl.a. undersøkelser utført av Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm) og Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) hhv. ved legevakter og i kommuner.

Det er viktig å stille kvalitets- og kompetansekrav til legevakttjenesten. Samtidig er det viktig ikke å forverre rekrutteringssituasjonen i fastlegeordningen, eller risikere å faktisk svekke kvaliteten i legevakttjenesten i stedet for å styrke den. Spesielt i kommuner med store geografiske områder og lange reiseavstander er legevaktordningene sårbare. Som jeg opplyste Stortinget om 13. februar ved behandlingen av dokument 8:3 S om fastlegeordningen, vil jeg derfor forlenge overgangsordningen for krav til grunnkompetanse for leger som kan ha legevakt alene uten bakvakt til 1. januar 2020. Det innebærer å ikke effektivere et generelt krav til bakvakt med utrykningsplikt fra 1. mai, som er tidspunktet da den gjeldende overgangsordningen går ut. En forlenget overgangsordning vil gi meg tid til å gå grundig gjennom forskriften på bakgrunn av både høringsuttalelsene og Helsedirektoratets rapport. Det er behov for å vurdere bl.a. bakvaktkravet, og hvordan det kan legges til rette for at leger uten selvstendig vaktkompetanse best kan sikres nødvendig veiledning og opplæring. Forslag til endringer vil bli sendt på alminnelig høring.

Jeg gjennomgår nå de innspillene til endringer i forskriften som er kommet i den høringen som har nå har vært gjennomført. Jeg vil så raskt som mulig legge frem forslag til endringer og begrunnelser for disse i en kgl. res.. I denne vil jeg også foreslå å forlenge overgangsordningen for krav til grunnkompetanse for leger.