



STORTINGET

Representantforslag 129 S

(2017–2018)

fra stortingsrepresentantene Ingvild Kjerkol, Olaug V. Bollestad, Nicholas Wilkinson og Kjersti Toppe

Dokument 8:129 S (2017–2018)

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

Akuttmedisinsk beredskap er grunnleggende i folkets helsetjeneste. Den skal gi trygghet for akutt helsehjelp til alle, i hele landet, når de trenger det. Akuttutvalget (NOU 2015:17) foreslo en bredt forankret akuttmedisinsk beredskap i kommunene, der legevakt må være det sentrale elementet. Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften) trådte i kraft hhv. 1.mai 2015 og 1.september 2015. For enkelte bestemmelser i forskriften ble det innført overgangsordninger på hhv. tre og fem år. Formålet med forskriften er å bidra til at befolkningen ved behov for øyeblikkelig hjelp mottar forsvarlige og koordinerte akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.

Kompetansekrav til lege i legevakt

Akuttmedisinforskriften § 7 setter krav om at bare leger som er spesialister i allmennmedisin, og godkjente allmennleger med definert vaktkompetanse, kan arbeide selvstendig i legevakt. Leger i legevakt må ha gjennomført kurs i volds- og overgrepshåndtering. Kommunen plikter å etablere bakvaktordninger for leger i vakt som ikke oppfyller kompetansekravene. Bare leger som

oppfyller kompetansekravene, kan ha bakvakt. Bakvaktlege må kunne rykke ut når det er nødvendig. Forslagsstillerne er kjent med at flere kommuner er bekymret for kravet om at bakvakt må rykke ut, der overgangsordningen går ut 1.mai 2018. Det vil i enkelte kommuner gi urimelig stor vaktbelastning på leger. Resultatet kan bli at legevakter sentraliseres. Stor vaktbelastning kan også bidra til rekrutteringssvikt i fastlegeordningen. Forslagsstillerne mener det er nødvendig å revurdere akuttmedisinforskriftens bestemmelser om krav til bakvakt.

Regjeringen sendte 6.november 2017 forslag til endringer i akuttmedisinforskriften ut på høring. Det ble i høringsnotatet blant annet foreslått et unntak fra kravet om at bakvakt må kunne rykke ut når det er nødvendig, for bakvaktlege ansatt i hovedlegevaktsentral, i forbindelse med planlagt pilotprosjekt på legevaktfeltet.

Det ble ikke foreslått endring i forskriftskrav til bakvakt for andre kommuner. Flere høringsinstanser har likevel gitt uttalelser om behovet for dette.

Behov for å endre akuttmedisinforskriftens krav til bakvakt

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 at lang reiseavstand til legevakt er assosiert med redusert bruk av legevakt (Raknes, Morken og Hunskaar, 2014). Resultatene kan bli at innbyggerne perifert i 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.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

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.

7. februar 2018

Ingvild Kjerkol

Olaug V. Bollestad

Nicholas Wilkinson

Kjersti Toppe