

Representantforslag S
(2017–2018)

fra stortingsrepresentanten(e) Ingvild Kjerkol, Olaug Bollestad, Nicholas Wilkinson og Kjersti Toppe

Dokument 8: S (2017–2018)

Representantforslag fra stortingsrepresentanten(e) Ingvild Kjerkol, Olaug 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. 01.05.2015 og 01.09.2015. 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 leger i legevakt

Akuttmedisinforskriftens § 7 setter krav om at bare leger som er spesialist i allmenntjenestemedisin 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 26.1.17 på høring endringer i akuttmedisinforskriften. 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 Hundskår, 2014). Resultatene kan bli at innbyggerne perifert i store legevaktdistrikter reelt sett har dårligere tilgang til akuttmedisinske primærhelsetjenester enn innbyggere med kortere avstand til legevakt.

Forslagsstillerne viser til et formål med akuttmedisinforskriften er å heve kvaliteten i befolkningens legevakttilbud. Forslagsstillerne frykter det motsatte vil kunne bli tilfelle, om 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.

På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

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.

7/2-18

Ingvild Kjerkol

Olaug Bollestad

Nicholas Wilkinson

Kjersti Toppe