



Tidsskriftet

DEN NORSKE LEGEFORENING

En legevakt for alle, men ikke for alt

AKTUELT I FORENINGEN

MARIT HERMANSEN

marit.hermansen@legeforeningen.no

president

Legevakten har en viktig rolle som en trygghetsskapende institusjon. Men i framtida vil den kun være forbeholdt noen av oss, hvis ikke departementet og kommunene endrer kurs.



I Legeforeningens statusrapport fra 2015 med ovennevnte tittel, beskrives flere tiltak som vil kunne styrke beredskapen på legevakt; bedre bemanning, gode prioriteringsverktøy, tilgang på utrykningskjøretøy og et godt samarbeid med fastlegene. Hovedbudskapet fra Legeforeningen i rapporten kan ikke misforstås: Kommunene og staten må ta et større ansvar for legevaktene.

I forslag til ny akuttmedisinforskrift stilles det nye kompetansekrav til leger som skal ha selvstendig vakt. Forskriften trådte i kraft i mai 2015, men med en overgangsordning fram til 1. mai 2018 for deler av forskriften. Ideen om kompetansekrav er god. Ferske leger skal slippe å ha ansvar for legevakten uten tilgang på veiledning og hjelp. I en tid der rekruttering til fastlegeordningen blir stadig vanskeligere, er skrekken for å jobbe alene på legevakt med begrenset erfaring i bagasjen en åpenbar årsak.

Men et krav som på den ene siden vil kunne bedre rekrutteringen av unge, uerfarne leger, kan også være antirekrutterende. Vi vet hvordan kolleger i distrikts-Norge fortviler over vaktbelastningen. De rigide kompetansekravene i akuttmedisinforskriften legger sten til byrden med økt vaktbelastning som resultat. Vi risikerer at dyktige og erfarne fastleger slutter fordi vaktbelastningen blir ulevelig.

I høringsinnspillet til akuttmedisinforskriften i 2014 skrev Legeforeningen at *«Det er på tide å legge bak seg restene av en tradisjon der legevakten er den enkelte leges ansvar, mens kommunene kun skal administrere ordningen.»* Vi opplevde at høringsnotatet var preget av en tankegang om at fastlegene skal «tvinges tilbake» til legevakt. At det finnes uutnyttede fastlegereserver som kan dekke opp det bemanningsbehovet som kompetansekravene skaper. Dette er langt fra sannheten. Resultatet ble en urealistisk forskrift med den bemanningssituasjonen som rådet i kommunene i 2014. Det har ikke blitt lettere siden. VGs kartlegging over rekrutteringssituasjonen i fastlege-Norge og utallige tilbakemeldinger fra kollegiet viser at

det ikke finnes noen «fastlegereserve» som kan brukes til å fylle dette behovet. Tvert imot. Når også særavtaleforhandlingene med KS brøt sammen før jul, ser ikke situasjonen lys ut for legevakten i utkant-Norge.

Nylig sendte departementet endringer i forskriften på høring. Det må ligge en viss erkjennelse i at kursen må justeres når forskriften allerede nå ønskes endret. Også Stortinget har innsett alvoret. Nylig ba flertallet i helsekomiteen regjeringen legge frem en sak med forslag til forbedringer i legevaktorganiseringen som ivaretar rekrutteringen til fastlegeordningen. Vi vil oppfordre departementet til å lytte godt til innspillene fra de som jobber i tjenesten i oppfølgingen av vedtaket og arbeidet med forskriften. Det er grunn til å tenke nytt om bemanning av legevakt.

Viktigst er likevel det Legeforeningen pekte på i statusrapporten: Legevaktarbeidet trenger et løft både organisatorisk og faglig langt utover hva som foreslås i akuttmedisinforskriften. Det må sterkere lut til.

Publisert: 19. februar 2018. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 2. juni 2023.