

Helse- og omsorgsdepartementet

Reference #1338403

Saksbeh.
Bjørn Lydersen

Høring – Rapporten «Gjennomgang av allmennlegetjenesten»

Norsk Sykepleierforbund (NSF) viser til høringsbrev av 23. juni 2023 om høring av rapporten «Gjennomgang av allmennlegetjenesten».

Høringssvaret er utarbeidet med innspill fra de mest berørte faggruppene i NSF: Faggruppene for Avansert klinisk Allmennsykepleie, Sykepleiere innen psykisk helse og rus, Kreftsykepleiere, Diabetessykepleiere, Landsgruppen av sykepleieleidere, Landsgruppen av Helsesykepleiere og Jordmorforbundet.

Overordnede betraktninger

NSF deler fullt og helt ekspertutvalgets beskrivelse av målbildet. NSF vil berømme utvalget for å se allmennlegetjenesten i sammenheng med samfunnets samlede ressurstilgang og peke på løsninger som kan gi en formålstjenlig og effektiv utnyttelse og prioritering i alle deler av helse- og omsorgstjenesten.

Målet om at allmennlegetjenesten er godt integrert i den øvrige kommunale helsetjenesten er essensielt. Det vil legge til rette for samarbeid og samhandling med sykepleietjenesten om pasientene med de største og mest sammensatte behovene og er nødvendig for å sikre et forsvarlig tilbud i møte med en aldrende befolkning.

Et hovedgrep for ekspertutvalget er tiltak og virkemidler som legger til rette for tverrfaglige allmennhelseteam. Det støttes av NSF fordi det bidrar til å:

- heve kvaliteten i allmennlegetjenesten og realisere målet om høy kvalitet i alle ledd av helsetjenesten.
- bedre samlet ressursbruk i kommunene.
- tilrettelegge for anbefalingen fra Helsepersonellkommisjonen om at veksten må komme i kommunene (4.5.2.).
- svare ut Helsepersonellkommisjonens anbefaling om streng prioritering av knapp tilgjengelig kompetanse (kompetansepyramiden).
- styrke rekrutteringen av leger og sykepleiere i distriktene og dermed realisere målsettingen i regjeringens Distriktsmelding.
- ivareta føringene og realisere ambisjonene i regjeringens Bo trygt hjemme reform.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: post@nsf.no

www.nsf.no

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 03.10.2023

- legge til rette for å ivareta føringen fra Sykehusutvalget om å styrke helsefelleskapene rundt de prioriterte gruppene.
- møte utfordringen beskrevet i siste rapport fra Koronakommisjonen. Pandemien har vist at det er både kapasitet og kompetanseutfordringer i kommunen. Dette må løses i beredskapsøyemed.
- gi et avgjørende bidrag til helhetlige og sammenhengende tjenester i regjeringens kommende Nasjonal Helse- og Samhandlingsplan.
- trekke på de positive erfaringene fra forsøkene med primærhelseteam hvor målet var økt kvalitet for utvalgte grupper av svake etterspørrere av fastlegetjenester.

Leger og sykepleiere arbeider i team i sykehus. Med økende kompleksitet og oppgaveansvar i kommunene er det like naturlig med tverrfaglighet i kommunehelsetjenesten som i sykehus. Integrerte allmennhelseteam styrker også muligheten for ledere i sykepleietjenesten til å sikre kvalitet og pasientsikkerhet for sine brukere. Det gjelder særlig behovene til de prioriterte gruppene og eldre som er svake etterspørrere av fastlegetjenesten. I neste hånd vil dette også frigjøre kapasitet i spesialisthelsetjenesten gjennom redusert behov for innleggelser.

NSF deler ekspertutvalgets anbefaling om å vurdere samlokalisering som et ytterligere effektivt virkemiddel for å styrke samhandling og integrasjon av allmennhelseteamene i de øvrige kommunale helse- og omsorgstjenestene (6.2.5.2.).

NSF oppfordrer til at det etableres følgeforskning i omleggingen av fastlegeordningen til allmennhelseteam for å etablere et kunnskapsgrunnlag for videre utvikling.

NSF vil svare ut de aktuelle høringsspørsmålene i tillegg til et knippe av ekspertutvalgets øvrige forslag.

Økt andel basisfinansiering og endret finansiering av legevakt

Forslaget om å øke basistilskuddet fra 30 til 50 prosent støttes.

Det er krevende å finne det optimale nivået på basistilskuddet for å sikre best mulig kvalitet og ressursutnyttelse. NSF støtter forslagene til endring. Dagens nivå gir for sterke incentiver til overaktivitet og dermed truer prinsippet om likeverdige helsetjenester. Høye produktivitetskrav stimulerer til kortere konsultasjoner, flere konsultasjoner og unødige henvisninger som belaster spesialisthelsetjenesten. (2.3.2.3.). En økning i basistilskuddet vil gi mer rom for medisinskfaglige prioriteringer og vurderinger.

Økt basistilskudd er mer tilpasset en aldrende befolkning med økte behov. Det kan redusere arbeidsbelastningen og bidra til å styrke rekruttering til fastlegeyrket. Samtidig kan det bidra til å adressere kommunenes erfaring med at fastlegeordningen framstår som en satellitt i relasjon til den øvrige kommunale helse- og omsorgstjenesten (2.4.3.).

Endret finansiering av legevakt

NSF støtter økt bruk av fastlønn i legevakt, gjerne gjennom andre enn fastleger for å redusere deres belastning. I tillegg til forutsigbar inntekt vil det redusere risiko for vridningseffekter som følge av unødige undersøkelser eller henvisninger. Det legger også forholdene bedre til rette for økt delegering av oppgaver og konsultasjoner til



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: post@nsf.no

www.nsf.no

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 03.10.2023

annet personell. Erfaringer fra England peker på verdien av å benytte allmennsykepleiere (AKS), noe som kan avlaste legevaktslegene (8.3.5.4.). Allmennsykepleiere i legevakt kan gjøre selvstendige kartlegginger og vurderinger av enkelte medisinske tilstander. Fastleger i legevakt ønsker ikke å gi fra seg slike tilstander i dag, da dette fører til at de ikke får takstene for oppgavene selv. Dette er u hensiktsmessig for å få til god pasientflyt, pasientbehandling og mindre ventetid.

Psykisk helse og rus-tematikk utgjør en vesentlig del av henvendelsene til legevakt. Økt bruk av spesialsykepleiere innen psykisk helse og rus vil derfor kunne avlaste legevaktslegene og bidra til en bedre samlet ressursbruk.

Videre støttes opprettelse av desentraliserte akutttilbud med støtte fra forsterkede legevaktsentraler og tilrettelagt for videokonsultasjon. Det siste vil trekke på sykepleiere fra andre deler av tjenesten og kan gi befolkningen i distriktene en mer tilgjengelig tjeneste, og bidra til kompetanseøkning, jf. erfaringene fra legevaktspiloten (8.3.6.1.). Allmennsykepleiere i distriktkommuner vil bidra til økt kompetanse i desentraliserte akutttilbud.

Profesjonsnøytrale takster for legekontor organisert som virksomheter

Forslaget støttes med følgende kommentarer:

Profesjonsnøytrale takster er den viktigste forutsetningen for å oppnå målsettingen om en tverrfaglig allmennlegetjeneste. Det vil være i tråd med prinsippene i spesialisthelsetjenesten om at det er hva som gjøres, ikke hvem som gjør det, som er førende. Samtidig vil det bidra til å bringe primærhelsetjenesten i retning av hva som er innretningen i andre vestlige land (4.3.9.) og øke kapasiteten i fastlegekontorene. Erfaringene fra primærhelseteam tilsier at sykepleier utgjør en kompetansebro til hjemmesykepleietjenesten. Sykepleiere vil være en nøkkel for en tettere integrasjon av allmennlegetjenesten i den øvrige kommunale helse- og omsorgstjenesten. Allmennsykepleierne kan ha en nøkkelrolle i allmennhelseteamene. De er utdannet til å se helheten, både hos pasienten og i systemet gjennom systematiske, kliniske undersøkelser og vurderinger. De kan systematisk planlegge og benytte ulike kompetanse i teamarbeid og bidra til bedre samhandling, spesielt med allmennleger og sykehus. Det vil gi bedre forebygging, økt pasientsikkerhet og trygghet hos pasienter, pårørende og i det faglige fellesskapet. Samtidig kan de bidra til å samhandle og koordinere pasientforløp på tvers av tjenestenivå i samarbeid med fastlegene.

NSF støtter forslaget om utarbeidelse av veileder for hvilke oppgaver andre grupper kan utføre innenfor rammen av forsvarlighetskravet. Norge ligger langt etter mange andre vestlige land når det gjelder formalisering av oppgaveoverføring fra lege til sykepleier og spesialsykepleier. Aktuelle faggrupper i en tverrfaglig allmennlegetjeneste er eksempelvis allmennsykepleier, spesialsykepleier innen psykisk helse og rus, kreftsykepleier og jordmor.

Fastlegeselskap vil avlaste den enkelte fastlege for betydelige administrative oppgaver. NSF ser positivt på at en slik konstruksjon vil samle og løfte listeansvaret på et høyere nivå. Ledelsen av selskapet vil i tillegg til et faglig ansvar inkludere blant annet ansvar for rutiner, oversikt over medarbeideres kompetanse, opplæringsbehov og ikke minst kompetansestyring. *NSF vil fremheve at erfarne sykepleierledere kan være godt kvalifisert til å lede slike selskap og allmennhelseteam.*

Fastlegeselskap bør primært være eid av kommunen. Rammene må ivareta krav til styring og integrering i øvrige kommunale tjenester. Dersom det skal eies av fastlegene



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo
Telefon: 994 02 409
Telefaks: 22 04 32 40
E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 03.10.2023

selv, må dette også kunne inkludere andre helseprofesjoner som er tilknyttet selskapet. Det er urimelig at eksempelvis sykepleiere skal utløse takster som bare skal kunne tilskrives fastlegene.

Fastlegeselskap bør ikke kunne eies av kommersielle foretak, men underbygge en sterk offentlig helsetjeneste.

Et forenklet takstsystem som legger til rette for å delegere oppgaver innenfor fastlegekontoret

Forslaget støttes med følgende kommentarer:

Delegering av oppgaver innenfor fastlegekontoret legger til rette for hensiktsmessig ansvars- og oppgavedeling i tråd med anbefalingene fra Helsepersonellkommisjonen. Internasjonale kunnskapsoversikter viser at oppgavedeling fra lege til sykepleier gir bedre tilgang for pasienter til primærhelsetjenesten (6.2.4.2.). Tverrfaglighet i allmennlegetjenesten kan styrke rekrutteringen av både fastleger og sykepleiere i distriktene. Det har betydning for så vel bosetting som næringsutvikling og beredskap. Det kan også øke kapasiteten, jf. erfaringene fra Danmark hvor langt flere sykepleiere er tilknyttet fastlegene og listelengden er 1600-1700.

For NSF er det avgjørende at sykepleieres aktivitet som del av et fastlegekontor også knyttes til dem, og ikke bare fastlegen.

Forslaget om å fjerne kveldstakst for videokonsultasjon støttes. Det vil redusere en uheldig vridning av arbeidstid og samlet arbeidspress. Forslaget om en døgnåpen chat-løsning samt styrket legevakt vil kompensere for dette bortfallet.

Forslaget om å innføre forhåndsbetaling av egenandel før innsending av tekstlig konsultasjon støttes ikke. Det er ingen tradisjon om forhåndsbetaling i norsk helsetjeneste.

Nytt kontrollregime knyttet til aktivitet

NSF støtter krav om rapportering fra helprivate allmennlegetjenester. Med knapphet på ressurser og økt press på helsetjenesten er det avgjørende med oversikt over ressursbruk.

Praksisoverdragelse

NSF tar ikke stilling til konkrete forslag, men understreker behovet for å finne mekanismer som reduserer risiko og senker terskelen for å gå inn i fastlegeyrket.

Annet:

Anbefalinger om digitalisering, innovasjon og forskning

Forslagene støttes i hovedsak med følgende kommentarer:

NSF er enig i at staten bør ha en førende rolle i digitaliseringen av helsetjenester sammen med KS/kommunene og private leverandører. I tillegg er det særdeles viktig at helsepersonell har mulighet til å drive innovasjon og tjenesteutvikling. Her må helsepersonell både involveres og være med i styringen. Det er også viktig å sikre alle



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: post@nsf.no

www.nsf.no

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506

MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 03.10.2023

helsepersonellgruppers behov for digitale løsninger i en tverrfaglig allmennhelsetjeneste.

Innføring av triageverktøy i fastlegekontorene vil kreve følgeforskning for å sikre at kvalitet og pasientsikkerhet opprettholdes. Det kan være mange positive faktorer med et triageverktøy, men det kan også føre til en mer upersonlig og instrumentell medisinsk praksis.

Innføring av statlig nettside for helseråd støttes under forutsetning av at den til enhver tid er kvalitetssikret. Et lavterskeltilbud med en døgnåpen allmennmedisinsk tjeneste med chat, telefon- eller videokonsultasjonstjeneste støttes også. Dette bør igjen følges med forskning for å få kunnskap om effekter.

Forbedring av datagrunnlaget for allmennhelsetjenesten bør også utvikles i tråd med intensjonene. I tillegg bør det arbeides med å få på plass data-/informasjonsdeling mellom sykehus, kommunal helse- og omsorgstjeneste og allmennhelsetjenesten og felles planleggingsverktøy som kan sikre bedre samhandling og oppfølging. Dette vil kreve standardisering, gjennomgang av regelverk og finansiering,

LIS1 eller tilsvarende skal være tilstrekkelig for å jobbe selvstendig i legevakt

Forslaget støttes ikke. Pasientsikkerheten svekkes, og man løper en uforsvarlig høy risiko ved å sette den laveste kompetansen med selvstendig ansvar i front. Da vil mange avgjørelser bli tatt av usikkert helsepersonell og risikoen øker for uhensiktsmessige innleggelser og unødig bildediagnostikk og behandling. Derfor bør det prioriteres høy kompetanse i front.

Fraværsattester for grunnskolen og videregående opplæring skal ivaretas i utdanningssektoren

NSF støtter forslaget under forutsetning av at dette ansvaret ikke blir lagt til helsesykepleier i skolehelsetjenesten. Det er ikke kapasitet til å ivareta et slikt ansvar i den tjenesten.

Videre utredning av overføring av finansieringsansvaret for fastlegeordningen til kommunene.

Det er et problem at det er ulike finansieringsordninger for kommunale helse- og omsorgstjenester, fastlegeordningen og spesialisthelsetjenesten. Dagens modell er i praksis et hinder for en tett integrasjon av allmennlegetjenesten i den øvrige kommunale helse- og omsorgstjenesten. Kommunene har økonomiske incentiver til å beholde oppgaver i fastlegeordningen, og manglende økonomiske incentiver til å opprette for eksempel sykepleietjenester for håndtering av oppgaver som fastlegen kan, men ikke må løse.

NSF støtter intensjonen om å finne finansieringsløsninger som overkommer hindre for best mulig samhandling og samlet ressursutnyttelse. NSF støtter et økt kunnskapsgrunnlag på dette området, men mener dette må være bredere enn bare utredning av overføring av finansieringsansvaret for fastlegeordningen til kommunene.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409

Telefaks: 22 04 32 40

E-post: post@nsf.no

www.nsf.no

Bankgiro: 1600 49 66698

Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 03.10.2023

Fra enkelte hold reises det spørsmål om riktigheten av å prioritere bruk av sykepleiere i allmennhelseteam i lys av sykepleiermangelen. Det er en konstruert problemstilling som det er på tide å parkere for godt. Evalueringen av primærhelseteam viser at modellen bidrar til tettere samarbeid mellom hjemmetjenesten og allmennhelsetjenesten. Det er helt nødvendig for å lykkes med å håndtere veksten av kronikere og skrøpelige eldre fremover. Tverrfaglige allmennhelseteam fjerner ikke sykepleiere fra kommunen, men sikrer tilgang til allmennlegetjenester til de som trenger det mest. Det bygger ned interne barrierer og bidrar til bedre samhandling med sykehusene.

Lill Sverresdatter Larsen
Forbundsleder

Bente Lüdemann
Fagsjef

**NORSK SYKEPLEIERFORBUND**

Tollbugt. 22 Telefon: 994 02 409
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Godkjent av forbundsleder, 03.10.2023