

Høringsnotat

Forslag til endringer i akuttmedisinforskriften

- forlengelse av overgangsordningen for krav til gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering

Høringsfrist: 16. mars 2021

Innholdsfortegnelse

1	Innledning	3
2	Bakgrunn	3
3	Gjeldende rett	3
3.1	Krav til kompetanse for lege i vakt	3
3.2	Særlig om krav til kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering for lege og annet helsepersonell i vakt	4
3.3	Krav til å etablere bakvaktordninger for leger i vakt som ikke oppfyller kompetansekravene	5
3.4	Overgangsordning	5
4	Departementets vurderinger og forslag	5
5	Økonomiske og administrative konsekvenser	6
6	Forslag til endringer i akuttmedisinforskriften	6

1 Innledning

Dette høringsnotatet inneholder forslag om å forlenge overgangsordningen som fremgår av dagens akuttmedisinforskrift når det gjelder kravet til kurs for lege og annet helsepersonell. Overgangsordningen, som gjelder frem til 1. mai 2021, foreslås forlenget til 1. mai 2022.

2 Bakgrunn

Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften) ble vedtatt i 2015 blant annet med kompetansekrav til lege og annet helsepersonell i legevakt. Forskriften §§ 7 og 8 stiller blant annet krav om gjennomført kurs i volds- og overgrepshåndtering.

Tidligere ble det ikke stilt konkrete kompetansekrav til personell i tjenesten utover de kravene som fremgikk av tidligere forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus om bemanning med helsepersonell som sikrer at helsehjelpen som ytes er forsvarlig, og at leger som skal tilsettes i kommunal legevaktordning må tilfredsstille kravene i forskrift om veiledet tjeneste for allmennleger.

For at kommunene skulle få tid på seg til å skaffe personell med nødvendig kompetanse, ble det innført en overgangsordning for krav til personellens kompetanse. For kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering ble det først innført en overgangsordning på fem år til 1. mai 2020. Overgangsordningen for krav til kurs har etter dette blitt forlenget av ulike årsaker, sist i 2019 hvor den ble forlenget frem til 1. mai 2021.

Koronapandemien har medført at det ikke har vært mulig å avholde kurs for legevaktpersonell på samme nivå som tidligere. Helsedirektoratet har utarbeidet plan for å kunne holde kurs med dagens smittevernregler og har meldt behov for at overgangsordningen forlenges med ett år frem til 1. mai 2022.

3 Gjeldende rett

Forskrift 20. mars 2015 nr. 231 om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste m.v. (akuttmedisinforskriften) trådte i kraft 1. mai 2015. Forskriften viderefører mye av det som tidligere var regulert i forskrift 18. mars 2005 nr. 252 om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus og i forskrift 20. desember 2000 nr. 1556 om tekniske funksjonskrav til kommunikasjonsteknisk utstyr som inngår i helse- og omsorgstjenestens kommunikasjonsberedskap. Av vesentlige endringer i forskriften var regulering av krav til kompetanse for personell i legevakt.

3.1 Krav til kompetanse for lege i vakt

Krav til kompetanse for lege i vakt fremgår av akuttmedisinforskriften § 7 første ledd :

En lege kan ha legevakt alene, uten kvalifisert bakvakt, når vilkårene i bokstav a, b, c, d eller e er oppfylt:

- a) *Legen har godkjenning som spesialist i allmennmedisin og har gjennomført kurs i volds- og overgrepshåndtering. For leger med allmennlegeutdanning fra andre EØS-land eller Sveits gjelder vilkårene i bokstav e.*
- b) *Legen har gjennomført 30 måneders klinisk tjeneste etter grunnutdanningen (cand.med. eller norsk autorisasjon). Legen må i tillegg, eller som del av tjenesten, ha gjennomført 40 legevakter, eller ha arbeidet ett år som allmennlege i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Legen må i tillegg ha gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering.*
- c) *Legen har godkjenning som allmennlege etter § 3 første ledd bokstav a, jf. § 8, i forskrift 19. desember 2005 nr. 1653 om veiledet tjeneste for allmennleger. Veiledet tjeneste kan f.eks. gjennomføres i stilling i den kommunale allmennlegetjenesten, eller i stilling i helseforetak der legen er under spesialisering. Legen må i tillegg, eller som del av den veiledelede tjenesten, ha gjennomført 40 legevakter, eller ha arbeidet ett år som allmennlege i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Legen må i tillegg ha gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering.*
- d) *Legen har godkjenning som allmennlege etter § 3 første ledd bokstav a, jf. § 11 fjerde ledd, i forskrift 19. desember 2005 nr. 1653 om veiledet tjeneste for allmennleger. Dette gjelder lege som per 31. desember 2005 hadde en fastlegehjemmel eller stilling ved kommunal legevakt og opprettholdt sin rett til trygderefusjon da kravet om tre års veiledet tjeneste ble innført 1. januar 2006. Legen må i tillegg, eller som del av den veiledelede tjenesten, ha gjennomført 40 legevakter, eller ha arbeidet ett år som allmennlege i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Legen må i tillegg ha gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering.*
- e) *Legen har godkjenning som spesialist i allmennmedisin etter § 10 i forskrift 8. oktober 2008 nr. 1130 om autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra andre EØS-land eller fra Sveits. Legen må i tillegg, eller som del av den veiledelede tjenesten, ha gjennomført 40 legevakter, eller ha arbeidet ett år som allmennlege i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Legen må i tillegg ha gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering.*

Forskriften § 7 første ledd innebærer at dersom lege skal ha selvstendig legevakt uten bakvakt, må legen oppfylle vilkårene i en av de opplistede bokstavene.

3.2 Særlig om krav til kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering for lege og annet helsepersonell i vakt

Krav til kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering for lege i vakt fremgår av akuttmedisinforskriften § 7 første ledd bokstav a til d. Det vises til punkt 3.1 ovenfor. Dette innebærer at legen for å ha selvstendig legevakt uten bakvakt må ha gjennomført kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering. For lege med godkjenning som spesialist i allmennmedisin, er det kun krav til gjennomført kurs i volds- og overgrepshåndtering.

Krav til kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering for annet helsepersonell i vakt fremgår av akuttmedisinforskriften § 8 første ledd som lyder:

Helsepersonell som arbeider sammen med lege i vakt, blant annet operatører av kommunale legevaktsentraler, jf. § 13 bokstav f, skal ha gjennomført kurs i akuttmedisin og kurs i volds- og overgrepshåndtering.

3.3 Krav til å etablere bakvaktordninger for leger i vakt som ikke oppfyller kompetansekravene

Kommunen plikter å etablere bakvaktordninger for leger som ikke oppfyller kompetansekravene i akuttmedisinforskriften § 7 første ledd. Dette fremgår av bestemmelsens andre ledd:

Kommunen plikter å etablere bakvaktordninger for leger i vakt som ikke oppfyller kravene i første ledd. Kompetansekravene i første ledd gjelder tilsvarende for leger som skal ha bakvakt. Den enkelte kommune eller den enkelte legevaktordning må vurdere om bakvakten ved behov skal kunne være tilgjengelig for til stedeveiledning av lege i vakt som ikke oppfyller kompetansekravene i første ledd.

3.4 Overgangsordning

I akuttmedisinforskriften § 21 om overgangsordninger fremgår det av tredje ledd at krav til kurs for lege etter § 7 første ledd og til annet helsepersonell etter § 8 første ledd skal være oppfylt innen 1. mai 2021.

4 Departementets vurderinger og forslag

Departementet vurderer at det er nødvendig å forlenge overgangsordningen etter akuttmedisinforskriften § 21 tredje ledd for å sikre at kommunene kan rekruttere og beholde tilstrekkelig med leger som kan ha legevakt og annet personell og dermed sikre en forsvarlig legevaktjeneste. De omfattende og strenge tiltakene som ble satt inn som følge av pandemien har medført at det ikke har vært mulig å avholde kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering på samme nivå som tidligere. Personell i mange kommuner vil derfor ikke kunne oppfylle de pålagte kravene til kurs innen 1. mai 2021 slik akuttmedisinforskriften krever i dag. Mange kommuner har derfor meldt om utfordringer i forhold til hvordan de skal planlegge for tjenesten fra 1. mai 2021. Dette kommer i tillegg til en allerede presset situasjon med utfordringer generelt når det gjelder å rekruttere tilstrekkelig legekapasitet i legevakt. Departementet vurderer derfor at det er behov for å forlenge overgangsordningen for kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering. Dette er i tråd med Helsedirektoratets anbefaling.

På bakgrunn av ovennevnte foreslås det i dette høringsnotatet endringer i akuttmedisinforskriften § 21 tredje ledd slik at overgangsordningen for krav til kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering for lege og annet helsepersonell i vakt forlenges med ett år, til 1. mai 2022.

5 Økonomiske og administrative konsekvenser

Det er videreført tilskudd til kurs i akuttmedisin og volds- og overgrepshåndtering. Departementet vurderer med dette at forslaget ikke vil medføre vesentlige økonomiske og administrative konsekvenser. Dette er også i tråd med Helsedirektoratets vurdering.

6 Forslag til endringer i akuttmedisinforskriften

§ 21 tredje ledd skal lyde:

 Krav til kurs for lege etter § 7 første ledd og til annet helsepersonell etter § 8 første ledd skal være oppfylt innen *1. mai 2022*.