

Kommunens ansvar for fastlegeordningen

Mats Foshaug
assisterende fylkeslege



Statsforvalteren i Vestfold og Telemark



26.11.2024



Nylig historikk

- Statens helsetilsyn utarbeidet artikkel om tilsyn med fastlegetjenesten juni 2023
- Statsforvaltere og kommuner gav uttrykk for at presiseringer i artikkelen oppleves som nye ansvarsoppgaver og som betydelige endringer i rammevilkårene for fastlegeordningen.
 - Særlig utfordrende om kommunenes ansvar for kvaliteten i fastlegetjenesten
- Statsforvalterne ba Statens helsetilsyn om en tydeliggjøring
- Helsedirektoratet mottok henvendelse fra Kristiansand kommune med ønske om tolkning – hvor langt går kommunens ansvar?
- Statens helsetilsyn og Helsedirektoratet avtalte dialog seg imellom før kommunen fikk svar
- Helsedirektoratet svarte ut spørsmålene 29. august 2024

Kommunens brev til Helsedirektoratet



- Utfordrende å ta på seg virksomhetsansvar uten å være virksomhetseier (selvstendig næringsdrivende leger) – ba om avklaring juridiske rammer for kommunens virksomhetsansvar for fastleger og fastlegekontorer
 - Faglig pålegg
- I helsetilsynets veileder presenteres fastlegekontoret som ansvarlig virksomhet som skal ha avtale med kommunen – utløser krav om ledelse og internkontroll hos denne virksomheten som griper inn i kommunens ansvar for fastlegene – ber om råd eller veiledning



Helsedirektoratets gjeldende lovforståelse

Kommunens sørge-for-ansvar



- Kommunens sørge-for-ansvar – overordnet ansvar for å sørge for fastlegetjenester til innbyggerne i kommunen (jf. HOTL §§ 3-1 og 3-2, fastlegeforskriften § 3)
- Selv om kommunen har inngått avtale med privat tjenesteyter (næringsdrivende lege) er det fortsatt kommunen som har det overordnede ansvaret for at innbyggerne tilbys fastlegetjenester
- Forarbeider (Prop.91 L (2010-2011) presiserer at kommunen har et overordnet ansvar for å tilrettelegge for etterlevelse av nasjonale krav om fastlegens virksomhet som ligger i regel og avtaleverket.
 - Kommunen må sørge for at fastlegeavtalene sikrer etterlevelse av nasjonale krav
 - Kommunen må påse at nasjonale krav faktisk blir fulgt
 - Kommunen må legge til rette for at den enkelte lege kan etterleve kravene – sikre det gjennom eget internkontrollsystem
 - Kommunen må ha tilstrekkelig faglig kompetanse for å kunne utøve forsvarlig styring av den kommunale allmennhelsetjenesten
 - Kommunen må ha tilstrekkelig gode styringsmuligheter til å korrigere de fastlegene som ikke oppfyller sine plikter



Kommunens ansvar for informasjon, kvalitet og samarbeid i den kommunale allmennlegetjenesten

- Kommunens ansvar for å sikre at innbyggerne får informasjon om fastlegeordningen (jf. fastlegeforskriften § 6) ivaretas i stor grad av Helfo.
- Kommunen plikter å holde legen informert om planer og forhold i den kommunale helse- og omsorgstjenesten som kan ha betydning for legens virksomhet (for eksempel ved legemangel) – Sees i sammenheng med legeplaner, ALU og SU
- Fastlegeforskriften § 7 presiserer kommunens ansvar for kvalitet i den kommunale allmennlegetjenesten. Ansvarer gjelder også overfor fastlegene i kommunen, uavhengig av ansettelsesforhold (kommunalt ansatt eller næringsdrivende).
- Kommunen må ha tilstrekkelig styring med at private leverandører leverer tjenester av tilstrekkelig kvalitet.
 - Ansvarer for å sikre kvalitet innebærer både ansvar for å sikre forsvarlighet i tjenesten og at det arbeides systematisk for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet. Sees i lys av forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i HOT.
- Kommunen plikter å legge til rette for samarbeid, jf. fastlegeforskriften § 8 (lege-kommune, lege-andre tjenesteytere, lege-spesialisthelsetjeneste). Ofte gjennom ALU, SU, samarbeidsavtaler med HF, andre virkemidler.
- Kommunen kan stille egne kvalitets- og funksjonskrav til sine fastleger, i tillegg til de i fastlegeforskriften. Må gjøres gjennom de individuelle fastlegeavtalene, og fordrer enighet. Fastlegeavtaler kan revideres.



Næringsdrivende legers ansvar for egen virksomhet

- Næringsdrivende fastleger tilbyr tjenester etter avtale med kommunen
 - De er bedriftseiere, drifter sin egen virksomhet, og har ansvar for alle sider av denne virksomheten (For eksempel lokaler, utstyr, skatt/avgift, brannvern, arbeidsmiljø osv.)
- Når flere leger er gruppert på samme kontor driver hver enkelt fastlege i utgangspunktet fortsatt sin egen virksomhet og er selvstendig ansvarlig for krav som stilles til virksomheten.
- Helsepersonelloven § 16 – Virksomheten skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sin lovpålagte plikter.
 - En begrensning i arbeidsgivers styringsrett og frie organisering av virksomheten.
 - For de private aktørene fungerer § 16 i HPL som et forsvarlighetskrav rettet mot virksomheten.
- Ansvar for å yte helsehjelpen ligger i hovedsak til virksomhetene, men det enkelte helsepersonell har et individuelt ansvar for forsvarlighet og omsorgsfull hjelp.
- En virksomhet har plikt til internkontrollsystem
- Kan som virksomhet ilegges reaksjoner etter helsetilsynsloven

Fastlegekontorets rolle



- Fastlegen som næringsdrivende som har ansvar for å oppfylle plikter som tillegges virksomheten i helselovgivningen
 - Det samme gjelder når flere leger har valgt å samlokalisere seg i felles kontorlokaler med felles merkantilt personell (gruppepraksis).
- Samlokaliseringen gir muligheter for å dele på utførelsen av administrative oppgaver, men allikevel slik at ansvaret som er pålagt virksomheten etter helselovgivningen fortsatt ligger til den enkelte fastlege. - Og her må kanskje Statens helsetilsyn endre litt i sin veileder som «kan gi et feilaktig inntrykk» men der det også vises til at tilsyn har fokus på helheten og systemet.



Også var det spørsmålene fra kommunen



Styringsretten og mulighet for innsyn og kvalitetsdata

- Kommunen opplever å ha få virkemidler utover dialog og økonomiske insentiver. Hvordan da ivareta kvalitet.
- Kommunens virkemidler:
 - Sikre tilstrekkelig kapasitet og tilgjengelighet for innbyggerne
 - Sikre seg informasjon om kvaliteten i tjenesten for å kunne vurdere om den oppfyller forpliktelsene
 - Begrensede muligheter for å styre gjennom økonomiske insentiver – basistilskudd, refusjoner, egenandeler og egenbetalinger er i hovedsak fastsatt
 - Fastlegeavtalen er det sentrale virkemiddelet kommunen har for å styre og lede den næringsdrivende fastlegetjenesten – kommunen har ikke annen styringslinje
 - «Relasjonelle kontrakter» basert på tillit og dialog, svakhet ved liten vekt på detaljregulering (fra en gammel evaluering vist til i høringsnotatet for fastlegeforskriften)
 - De som er ansatt i kommunen har slik styringslinje da kommunen er arbeidsgiver
 - Legeplaner – Disse bør beskrive hvordan kommunen skal arbeide med kvalitet, prioriteringer, dialog og samarbeid, samt rutiner for oppfølging, utvikling, strategier og ressurser
 - Fastlegenes rapportering til staten (Helfos fagsystem KUHR, Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR), Helfos FLO-system). Planlagt at kommunene skal få egen portal fra KPR. Kommunene har fått tilgang til FLO-statistikk på helfo.no.
 - Om kommunen ønsker ytterligere data fra fastlegen skjer uttrekket i samarbeid med fastlege. Kommunen kan kun kreve utlevert data innenfor de gjeldende rammer for taushetsplikten og såfremt data anses å være innenfor formålsangivelsen i bestemmelsen.

Pålagt veiledning



- Kommunen spør om det er tilstrekkelig hjemmel for at kommunen kan pålegges å betale og sørge for veileder som følger opp fastlege (som ledd av faglig pålegg), ettersom kommunen ikke har styringsrett inn i virksomheten til fastlegen (næringsdrivende).
- Svar:
 - Selv om kommunen ikke er virksomhetseier har kommunen likevel sørge-for-ansvaret, og har inngått avtale om at fastlege utøver dette ansvaret
 - «Etter helsedirektoratets vurdering fremstår (...) vilkårene og dermed de lovbestemte inngangskriteriene for bruk av faglig pålegg såpass utstrakte at det ikke kan være tvil om at tilsynsmyndighetenes bruk av et slikt virkemiddel overfor fastlegene via kommunene, vil ligge innenfor det som er kommunens overordnede ansvar for kvalitet i fastlegeordningen (...)»
 - Kommunen kan ikke delegere bort sitt sørge-for-ansvar etter helse- og omsorgstjenesteloven til fastlegene.
 - Krav til kvalitet og kommunens mulighet til å følge opp jf. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i HOT dreier seg også om å komme i posisjon i forhold til sin egen fastlegetjeneste og kommunen bør sikre at dette omfattes av avtalene.
 - Det er et klart ledelsesansvar i kommunen å følge opp alle deler av kommunens sørge-for ansvar, inkludert de næringsdrivende som utfører deler av dette oppdraget.
 - Det er gode muligheter til å få det til, men det krever planlegging og langsiktig arbeid fra både kommunens og fastlegenes side.

Helsedirektoratets avsluttende kommentarer



- Dagens veileder om ledelse og kvalitetsforbedring skal oppdateres med hva man kan gjøre for å følge opp tjenester som gjennom avtale utøves av private, offentlige eller frivillige virksomheter.
- Helsedirektoratet har oppdatert sine temasider om fastlegeordningen – der er det en artikkel om ledelse av fastlegeordningen.
- Podkastserie Kommunenes verktøykasse – Fastlegeordningen, legevakt og andre allmennlegetjenester – Tar opp hva ledelse er og hvorfor ledelse er så viktig, samt det forhold at ledelse i stor grad handler om prioritering.

Takk for oppmerksomheten

Mats Foshaug

Assisterende fylkeslege
Mats.foshaug@statsforvalteren.no
33 37 23 81



Statsforvalteren i Vestfold og Telemark