



Kjære kolleger

25.03.2020

På dagens pressekonferanse hadde helseministeren følgende budskap til pasientene: Ta kontakt med legen din!

Mange fastleger opplever at pasienter uteblir fra konsultasjoner.

I den samme pressekonferansen oppfordret flere til at vi skal holde samfunnet i gang, vi som fremdeles kan jobbe.

Vi som er ansatt i helsevesenet har en spesielt viktig oppgave fordi vi er på jobb for pasientene. Mange avtalespesialister bekymrer seg i likhet med fastlegene for pasientene som ikke møter til time. I denne spenningen mellom forsvarlig pasientbehandling og tilstrekkelig antall konsultasjoner for fremdeles å kunne drifte en praksis, må vi ta vanskelige valg.

Flere av dere henvender seg til oss for å få konkrete svar på hvordan praksisen skal organiseres. Det meldes at det er forvirrende at man opplever signaler om nedskalering til et minimum av pasienter, samtidig som man skal opprettholde drift for å være i beredskap.

Budskapet fra RHFene er det samme: Driften skal opprettholdes så langt det lar seg gjøre. Den skal være forsvarlig med hensyn til smittevern og pasientbehandling. Disse hensynene vil variere i forhold til ulike fagområder og hvordan praksis er organisert.

Permittering

- Permittering av ansatte: Dette får ingen innvirkning på driftstilskuddet.
- Hva hvis avtalespesialisten permitteres? RHFene ser på de juridiske konsekvensene i forhold til dette, og dere får tilbakemelding når dette er nærmere avklart.

Økonomi

- 3-takstene kan kombineres med 4a1, 4b1 og 4e ved e-konsultasjoner/video/telefon
- Barneleger kan som tidligere ta 651-takster ved e-konsultasjoner/video/telefon, og den kan kombineres med 3 og 4-takstene
- Psykiaterne har meldt et behov for å kunne kreve takster blant annet ved gruppeterapi. Dette jobber vi videre med.

Det er mange møter og pågående prosesser for å få på plass bedre økonomiske rammevilkår, smittevernutstyr og tydeligere retningslinjer når det gjelder beredskap. Legeforeningen og PSL jobber flere timer hver dag for å få dette på plass, i samarbeid med RHF-ene, HOD og Helsedirektoratet.

Vi er opptatt av at det skal være mulig å drifte avtalepraksis på en forsvarlig måte gjennom denne krisetiden. Det kommer sannsynligvis til å bli en langvarig periode også etter denne første krisen, som



vil påvirke måten vi lever og jobber på. Etterhvert må vi også forberede oss på dette. Nå gjelder det at vi greier å påvirke retningen slik at den blir best mulig for praktiserende spesialister i den nærmeste fremtiden.

E-konsultasjoner i forhold til vanlige konsultasjoner

Ved e-konsultasjoner skal pasienten betale egenandel som ved en vanlig konsultasjon. Det er kun i de tilfeller at konsultasjonen utelukkende dreier seg om smittsom allmennfarlig sykdom at Helfo dekker egenandelen.

Vi får en del spørsmål om grensen mellom e-konsultasjoner og enkle pasientkontakter. Her er svaret at kravet til innhold i en konsultasjon ikke er endret ved innføring av e-konsultasjon. Konsultasjonen skal altså inneholde en medisinsk vurdering/samtale utover enkel rådgivning som honoreres som enkel pasientkontakt. Alle bør også sette seg inn i merknad B9 i normaltariffen som utdyper e-konsultasjon:

Merknad B9

E-konsultasjon innebærer elektronisk kommunikasjon mellom pasient og hans/hennes fastlege eller dennes stedfortreder. Fastlegen eller dennes stedfortreder skal ha behandlingsansvar for pasienten. E-konsultasjonen skal være journalverdig, jf. ordinær konsultasjon/sykebesøk. E-konsultasjonen skal inneholde en medisinsk vurdering og anses slutført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Eventuelle tilleggsspørsmål og innhenting av supplerende informasjon fra pasienten er inkludert. Fastlegen, eller dennes stedfortreder, skal normalt besvare pasientens henvendelse innen 5 arbeidsdager. Legen avgjør om slik konsultasjon skal tilbys pasientene. Kommunikasjonen skal skje i tråd med Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren. Taksten kan også benyttes ved videokonsultasjon i forbindelse med pilotprosjekt på legevaktfeltet der konsultasjonen utføres av lege i hovedlegevaktsentral med pasient i legevaktsatellitt. Takst 2ae kan kun kombineres med takst 2dd og 2dk i legevaktpiloten.

Taksten kan også benyttes i legevakt og ved telefonkonsultasjon i forbindelse med utbrudd av SARS-CoV-2-viruset frem til 1. september 2020.

Spørsmål og svar side for privatpraktiserende uten driftsavtale

Legeforeningen og PSL utarbeider sammen en side med informasjon for privatpraktiserende uten driftsavtale. Denne er forhåpentligvis oppe og går i løpet av morgendagen på Legeforeningens hjemmeside. Der vil det være informasjon om tiltakene fra regjeringen for næringsdrivende leger.

NAV gjør endringer i sykemeldingsrutiner under pandemien



I den pågående situasjonen med Covid-19 pandemien er det viktig at helsetjenestenes ressurser benyttes mest mulig hensiktsmessig. Dette innebærer at NAV nå gjør flere endringer i rutinene for sykefraværsoppfølging og arbeidsrettet brukeroppfølging for å legge til rette for mindre trykk på fastleger og spesialisthelsetjenesten. Blant annet gjelder det innhenting av helseopplysninger, gjennomføring av dialogmøter og andre møter.

Under pandemien godtar NAV sykmeldinger uten personlig fremmøte, uavhengig av pasientens diagnose. Det samme gjelder andre typer legeerklæringer. Legen vurderer om det er faglig forsvarlig å skrive sykmelding eller legeerklæring uten personlig frammmøte.

NAV oppfordrer nå pasientene til å bruke telefon eller e-konsultasjon. Den som sykmelder pasienten vurderer hvordan undersøkelsen skal foregå.

L-takster vil bli utbetalt som vanlig, selv om det ikke er personlig fremmøte.

Nav.no blir oppdatert jevnlig, så følg gjerne med her, <https://www.nav.no/no/nav-og-samfunn/samarbeid/leger-og-andre-behandlere>

For styret i
Praktiserende spesialisters landsforening /PSL

Frøydis Olafsen
leder