

Tilsyn med fastleger

Om kommunens sørge for-ansvar, fastlegekontorets ansvar som virksomhet og fastlegens individuelle ansvar som helsepersonell

Lovverket

Avtaleverket

Tilsynsmyndighetens praksis i tilsyn med fastleger

Vurderingen av hvem vi har tilsyn med

Kommunens ansvar

Fastlegekontorets ansvar som virksomhet

Fastlegens individuelle ansvar som helsepersonell

Hvordan undersøke fordeling av oppgaver og ansvar i den enkelte saken

Hvordan skal kommunen involveres?

Hva er nødvendig informasjon til kommunen i saker om fastlegens individuelle ansvar?

Hva er uavklart?

Tilsyn med fastleger

Sist oppdatert 16.09.2021

Om kommunens sørge for-ansvar, fastlegekontorets ansvar som virksomhet og fastlegens individuelle ansvar som helsepersonell

Målet med denne delen av veiledningen er å oppsummere de rettslige rammene, tydeliggjøre det som er avklart og peke på områder som er uavklart. Veiledningen oppsummerer den praksis tilsynsmyndigheten har og som fortsatt må videreutvikles i tråd med policy for tilsynssaker.

Når vi fører tilsyn med fastlegene kan det være vanskelig å trekke klare linjer mellom kommunens ansvar, fastlegekontorets ansvar som virksomhet og fastlegens individuelle ansvar. De juridiske rammene for virksomhetsansvaret knyttet til fastlegeordningen er uklare, og denne veiledningen kan ikke løse alle disse utfordringene.

Virksomhetsperspektivet tilsier ikke at tilsynsmyndighetene skal se bort fra det enkelte helsepersonellens ansvar, men at deres handlinger blir vurdert som en del av en større helhet. For fastleger består denne helheten bl.a. av rammer som framgår av regelverket, avtaleverket og den faktiske oppgavefordelingen i helse- og omsorgstjenesten som fastlegene er satt til å håndtere.

Veiledningen beskriver også momenter som må vurderes når statsforvalteren skal ta stilling til hvem det skal føres tilsyn med: kommunen, fastlegekontoret, fastlegen eller kombinasjon av disse.

Nærmere om regulering av fastlegeordningen

Fastlegeordningen er regulert på fire nivåer; i lov, forskrift og ulike avtaler på sentralt og lokalt nivå:

- Kommunens plikt til å organisere fastlegeordning og sentrale pasientrettigheter i ordningen er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven.
- Utfyllende bestemmelser er gitt i forskrift 14. april 2000 nr. 328 om fastlegeordning i kommunene. Forskriften omfatter blant annet opprettelse og endring av lister, innbyggernes rettigheter, kommunens plikter og legenes rettigheter og plikter.
- En nærmere utforming av kommunenes og legenes rettigheter og plikter, samarbeid mellom partene og økonomiske forhold er regulert i sentralt avtaleverk mellom staten, Den norske legeforening og KS/Oslo kommune, samt i sentral forbundsvis særavtale mellom KS og Den norske legeforening (SFS 2305).
- Fastlegeavtalen eller den lokale, individuelle avtalen mellom kommunen og den enkelte fastlege. Denne avtalen er kommunens viktigste styringsverktøy i oppfyllelsen av lovpålagte plikter. I fastlegeavtalen kan det settes rammer for fastlegens ansvar og oppgaver.

Kilde: Prop. 91 L (2010-2011) kap. 19.1

Lukk

Denne veiledningen omfatter *ikke* tjenester der kommunen har virksomhets- og arbeidsgiveransvar for leger når de er kommunalt ansatt for eksempel i helsestasjon, sykehjem eller i kommunalt organisert legevakt eller der kommunen er arbeidsgiver for fastlegen. For slike virksomheter gjelder virksomhets- og arbeidsgiveransvaret fullt ut.

Lovverket

Statens helsetilsyn har i [brev til Helse- og omsorgsdepartementet 23. april 2019](#) beskrevet det rettslige grunnlaget for

vrderinger av virksomhetsansvar i fastlegeordningen slik:

«Rettslig utgangspunkt for Statens helsetilsyns vurderinger

Kommunen har ansvar for at alle personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige allmennlegetjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 jf. § 3-2 første ledd nr. 4. Ansvar er presisert og utdypet i forskrift om fastlegeordning i kommunen.

Kravet til faglig forsvarlighet

Det er et grunnleggende krav at tjenestene som gis av helse- og omsorgstjenesten er faglig forsvarlige. Kommunens ansvar for forsvarlige tjenester fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1, jf. § 3-1. Når det gjelder kommunens særskilte ansvar for kvalitet i den kommunale allmennlegetjenesten, er dette presisert i forskrift om fastlegeordning i kommunene § 7 første ledd. Kommunen må sørge for at tjenestene er tilrettelagt på en slik måte at det enkelte helsepersonell kan utføre sine oppgaver på forsvarlig måte, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd bokstav c og helsepersonelloven § 16.

Helsepersonellens plikter fremgår av helsepersonelloven. Uavhengig av kommunenes ansvar, har den enkelte lege et selvstendig ansvar for å gi faglig forsvarlig helsehjelp, jf. helsepersonelloven § 4. Kravet om at fastlegen skal drive sin virksomhet i tråd med lov, forskrift, oppdatert kunnskap og nasjonale faglige retningslinjer, er presisert i forskrift om fastlegeordning i kommunene § 16.

Kravet til internkontroll

Kommunen må sikre faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, etterlevelse av lovkrav, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet gjennom systematisk styring og forbedringsarbeid, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd og § 4-2 og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Det er presisert i forskrift om fastlegeordning i kommunene § 7 annet ledd at kommunens ansvar for å arbeide systematisk med kvalitetsforbedring også gjelder overfor fastlegene i kommunen.

Den enkelte fastlege må i kraft av sitt individuelle ansvar arbeide systematisk for å sikre at pasienter får forsvarlig helsehjelp og tilstrebe å redusere risiko for uønskede hendelser, jf. helsepersonelloven § 4 og forskrift om fastlegeordning i kommunene § 16 annet ledd.

De fleste fastleger er selvstendig næringsdrivende med individuell avtale med kommunen. Kommunens ansvar gjelder uavhengig av om tjenestene ytes av leger som er ansatt i kommunen eller om det inngås avtaler med selvstendig næringsdrivende leger, jf. fastlegeforskriften § 7 tredje ledd. Fastleger organiserer sin virksomhet i ulike selskapsformer, med eller uten kommunalt ansatte. Ut fra angivelse av virkeområde for forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten § 2 annet ledd, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2, legger vi til grunn at forskriften gjelder for fastlegekontorer som virksomheter.

Hvordan virksomhetens ansvar skal vurderes opp mot de enkelte fastlegenes ansvar og hvordan fastlegekontorets virksomhetsansvar skal vurderes opp mot kommunens virksomhetsansvar byr imidlertid på utfordringer. Vi erfarer også at det i praksis kan være vanskelig å fastslå hvem som har det overordnede ansvaret for fastlegekontoret.»

Avtaleverket

Kunnskap om avtalene gir grunnlag for å forstå og etterspørre relevante forhold knyttet til ansvar og organisering. Avtaleverket omfatter virkemidler som partene har avtalt og som er relevante for å oppfylle krav gitt i lovverket. Vi har ikke tilsyn med etterlevelse av avtaleverket, men vi har tilsyn med om kommunene og fastlegene har organisert seg slik at de kan yte forsvarlige tjenester.

ASA 4310 - Rammeavtale om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene er inngått mellom KS og Den norske legeförening. For Oslo gjelder en egen særavtale «Rammeavtalen mellom Oslo kommune og Den norske legeförening om privat allmennpraksis i fastlegeordningen i kommunen». I disse avtalene beskrives i del II pliktige utvalg i fastlegeordningen mellom fastleger og kommunen, i del III kommunens oppgaver og i del IV legenes oppgaver.

I rammeavtalen står det at kommunen skal ta initiativ til at det blir opprettet et allmennlegeutvalg der alle allmennlegene deltar (ASA pkt 4.1). I tillegg skal kommunen ta initiativ til opprettelse av samarbeidsutvalg (ASA pkt 4.2) for å legge til rette for at driften av allmennlegetjenesten skjer på en hensiktsmessig måte gjennom samarbeid mellom kommunen og allmennlegene. I avtalen pkt. 4.2.3 står det at:

«Samarbeidsutvalget bør gi råd i saker som gjelder:

- fastlegeordningen slik den er beskrevet i lov, forskrift og avtaleverkplanlegging av kommunens allmennlegetjeneste mht kapasitet og lokalisering
- drøfte kommunens forhandling med helseforetak om samarbeidsavtaler
- allmennlegenes rolle ved oppfølging av kommunens forpliktelser, herunder løpende vurdere kapasiteten i helseinstitusjonene, tiltak for oppfølging og viderehenvisning av pasienter mv.
- serviceerklæringer for legekantorene i kommunen
- retningslinjer for håndtering av truende og voldelige pasienter, herunder vurdere behov for lokale tilpasninger av retningslinjene
- oppretting av legehjemler
- flytting av praksis
- midlertidig legemangel
- kollegial fraværdekning og vikarordninger
- fordeling og tilpliktning av offentlige legeoppgaver
- kvalitetsarbeid/kvalitetsindikatorer mht. ventetid, telefontilgjengelighet, sykebesøk til egne pasienter m.v.
- forslag til elektronisk rapporteringssystem og -rutiner
- generelt om listelengde og listereduksjon
- organisering av legevakt
- fordeling av legevakt etter kontortid og øyeblikkelig hjelp på dagtid, herunder
- vaktfritak
- suspensjon av ordningen

Samarbeidsutvalget skal påse at legene sørger for tilstrekkelig fraværdekning i forbindelse med ferier, slik at feriefraværet samordnes, og at det sendes kommunen en skriftlig oversikt over legekantorenes beredskap i god tid før ferien.

Samarbeidsutvalget kan gi råd i andre forhold av betydning for fastlegeordningen i kommunen.

Samarbeidsutvalget skal ikke behandle:

- saker av personlig karakter med mindre berørte leger samtykker i det
- saker som vedrører brudd på profesjonsplikter etter helsepersonelloven.»

Tilsynsmyndighetens praksis i tilsyn med fastleger

I brevet fra Statens helsetilsyn til HOD 23. april 2019 redegjorde Helsetilsynet for hvordan tilsynsmyndigheten frem til nå har vurdert det som anses uavklart, på bakgrunn av eksempler og erfaringer:

«I tilsynssaker hvor virksomhetsansvaret knyttet til fastlegekontor har vært uklart, har vi lagt vekt på organiseringen av virksomheten/fastlegekontoret. Ved legekontor der både fastleger og hjelpepersonell er kommunalt ansatte, legger vi til grunn at det er kommunen som er ansvarlig for virksomhetens styring, ledelse og rutiner.

På legekontor der hjelpepersonell er ansatt i kommunen og legene er selvstendig næringsdrivende, har Statens helsetilsyn lagt vekt på om ledelsen av virksomheten er forankret i kommunen eller i fastlegekontoret. I tilfeller der øverste ansvarlige for fastlegekontoret er ansatt i kommunen, har vi lagt til grunn at kommunen er ansvarlig for styring, ledelse og rutiner. (...)

I tilfeller der øverste ansvarlig for fastlegekontoret ikke har en klar forankring i kommunen, har vi vært noe mer tilbakeholdne med å legge ansvar på kommunen. Slik vi har vurdert det, har kommunen i slike tilfeller et mer overordnet ansvar. (...)

Dersom et fastlegekontor eller en enkelt fastlege åpenbart driver uforsvarlig over tid og ikke overholder sine plikter etter fastlegeavtalen, legger Statens helsetilsyn til grunn at kommunen kan ansvarliggjøres.»

De ulike vurderingene er i brevet underbygget med eksempler fra tilsynssaker som bør leses.

Frem til det foreligger nærmere avklaring vil tilsynsmyndigheten legge denne praksisen til grunn sammen med videre utvikling i tråd med policy for tilsynssaker.

Vurderingen av hvem vi har tilsyn med

Når vi fører tilsyn med fastlegevirksomhet må vi ta stilling til hvem som har ansvar for å følge opp de forholdene som er aktuelle i den konkrete saken, og iverksette tiltak som reduserer risikoen for framtidige hendelser.

Ansvaret er tredelt:

1. Kommunens sørge for-ansvar
2. Fastlegekontorets ansvar som virksomhet
3. Fastlegens individuelle ansvar som helsepersonell

Disse tre ansvarsområdene henger sammen.

Eksempel:

Legemiddellister til hjemmeboende pasienter der den kommunale helse- og omsorgstjenesten har ansvaret for administrering av legemiddel:

- Kommunen har ansvar for å etablere og drive et system for kommunikasjon mellom fastlege og kommunal helse- og omsorgstjeneste.
- Fastlegekontoret som virksomhet må ha systemer for å
 - knytte seg opp til kommunikasjonskanalen
 - bruke kommunikasjonskanalen
 - sikre rutiner for å motta og håndtere informasjon fra samarbeidende tjenester og/eller pasient
 - sikre rutiner for kontinuerlig oppdatering ved fravær av fastlege
- Fastlegens ansvar som individ er å sikre oppdatert legemiddelliste, forsvarlig legemiddelrekvirering for den enkelte pasient og kommunisere dette til samarbeidende tjenester.

Kommunens ansvar

Kommunen har et overordnet ansvar for å sikre fastlegetjenester til innbyggerne i kommunen inkl. legevakt (helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2). Når vi fører tilsyn med kommunen er det fordi saken gjelder forhold knyttet til måten kommunen organiserer fastlegetjenestene på, og tilrettelegger for at fastlegevirksomheten kan drive forsvarlig.

Brev til kommunen i tilsynssaker skal rettes til «ansvarlig for fastlegetjenesten» (den som har fått det delegerte ansvar for å ivareta oppgavene fastsatt i fastlegeforskriftens kapittel 2). Utredning av saken kan imidlertid medføre at overordnet ledelse i kommunene må involveres.

Kommunelegen er medisinskfaglig rådgiver for kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 5-5. Blant de oppgaver som ligger til kommunelegen er råd knyttet til planlegging og styring av kommunens samlede legeressurser, både fastlegevirksomhet og annet allmennmedisinsk legearbeid, jf. Prop. 91 L (2010–2011) kap. 18.6. Hvis kommunelegen har linjelederansvar, f.eks. ledelse av legetjenester, må dette framgå av avtale med kommunen fordi det ligger utenfor rollen som medisinskfaglig rådgiver.

Kommunens ansvar etter fastlegeforskriften

Kommunens regelverksfestede ansvar framgår av kap. 2 i fastlegeforskriften og omfatter:

1. Overordnet innretning og organisering av fastlegeordningen (fastlegeforskriften § 4).
2. Sikre tilstrekkelig legedekning i kommunal eller interkommunal legevakt utledet fra fastlegeforskriften §§ 3, 10, 12, 13, og noe i rammeavtalen).
3. Overordnet ansvar for at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 og § 4-2 og at tjenestene er i tråd med krav fastsatt i helse- og omsorgslovgivningen og i

forskrifter gitt med hjemmel i disse lovene. Etter fastlegeforskriften § 7 tredje ledd gjelder dette uavhengig av om fastlegene er ansatt eller selvstendig næringsdrivende.

4. Overordnet ansvar for å tilrettelegge for samarbeid med kommunen, andre tjenesteytere og spesialisthelsetjenesten (fastlegeforskriften § 8)
5. Ansvar for å følge opp konkrete behov for tilrettelegging av fastlegevirksomheten, for eksempel
 - a. nødvendige tiltak når pasienter utgjør en sikkerhetsrisiko (fastlegeforskriften § 5)
 - b. redusere antallet innbyggere på fastlegelisten etter krav fra fastlegen når det er over fastsatt listetak, (jf. fastlegeforskriften § 35)
6. I tillegg kan kommunen ha et ansvar for den konkrete driften av fastlegevirksomheten avhengig av hvordan virksomheten er organisert. Kommunen er ansvarlig når
 - a. både fastleger og hjelpepersonell er kommunalt ansatte (forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 3)
 - b. øverste ansvarlige leder for fastlegevirksomheten er ansatt i kommunen (forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 3)
7. Kommunen har ansvar for kvalitet i den kommunale allmennlegetjenesten (fastlegeforskriften § 7). Dette omfatter å sørge for at befolkningen gis et forsvarlig tilbud og sørge for at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet. Dette gjelder uavhengig av om tjenesten ytes av ansatte leger eller det er inngått avtaler med selvstendig næringsdrivende leger.

Lukk

Fastlegekontorets ansvar som virksomhet

Fastlegevirksomhet er underlagt de samme krav til styring og ledelse som andre virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester. Kravene fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven, fastlegeforskriften og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring. Et fastlegekontor består ofte av flere selvstendige næringsdrivende leger. Vi må etterspørre hvordan kontoret er organisert og hvor ansvaret er plassert.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring fastsetter i § 3 «Ansvaret for styringssystem» slik: «Den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetens aktiviteter i tråd med denne forskriften og at medarbeiderne i virksomheten medvirker til dette.»

Hvem som har det overordnede ansvaret kommer an på hvordan fastlegevirksomheten er organisert og eventuelle avtaler med kommunen og/eller interne ansvarsbeskrivelser i fastlegekontoret:

- En selvstendig næringsdrivende fastlege vil være overordnet ansvarlig for sin egen virksomhet. I en flerlegepraksis der alle er selvstendig næringsdrivende kan det være inngått avtaler om ansvar for ulike deler av driften, og det kan være utpekt en daglig leder.
- Dersom dette ansvaret ikke er fastsatt, har alle legene slikt overordnet lederansvar for sin del av virksomheten og et felles ansvar for felles personell, utstyr og tjenester (f. eks. svare på og vurdere pasienthenvendelser og laboratorietjenester).
- Dersom alle legene er ansatt i kommunen, eller ansatt ved fastlegekontoret som virksomhet, vil arbeidsgiver være å forstå som overordnet ansvarlig.

I kraft av kommunens sørge-for-ansvar må tilsynsmyndigheten forvente at kommunen har oversikt over hvordan ansvarsforholdene er organisert. Med dette menes at kommunen blant annet skal ha oversikt over hvem som er daglig leder for driften av legekontorene.

Når vi fører tilsyn med fastlegevirksomheten er det fordi saken dreier seg om forhold knyttet til styring og ledelse av fastlegevirksomheten:

1. Planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere sin virksomhet for å sikre at den er i tråd med lovpålagte krav, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring §§ 6–9.
 - a. Herunder tilstrebe å redusere risiko for uønskede hendelser i sin virksomhet, jf. § 16 andre ledd.
 - b. Etablere rutiner for driften av fastlegekontoret som er grunnlaget for å kunne yte faglig forsvarlige tjenester (eks. personalet, vikarer, kompetanse, ferie/fravær, IKT, personvern, smittevern).
 - c. Aktiviteter og tiltak knyttet til håndtering av uønskede hendelser.
2. Avklare ansvaret for øyeblikkelig hjelp-henvendelser i kontortid (fastlegeforskriften § 22).
3. Ansvar for mottak og vurdering av pasienthenvendelser
4. Etablere praksis for å vurdere behov for hjemmebesøk (§ 23), opplysningsplikter/ meldeplikter mm.
5. Ansvar for drift av elektronisk journalsystem (pasientjournalforskriften § 12, jf. pasientjournalloven § 7, og en rekke andre bestemmelser).

Fastlegeforskriften § 29 om krav til rapportering er ikke trådt i kraft.

Fastlegens individuelle ansvar som helsepersonell

Pliktene til fastlegene går frem av helsepersonelloven, fastlegeforskriften og avtaler med kommunen. Når vi fører tilsyn med fastlegen som helsepersonell, og ikke med fastlegens virksomhetsansvar i fastlegekontoret, er det fordi saken dreier seg om forhold knyttet til legens individuelle plikter. Under følger noen plikter som er sentrale for fastlegene:

1. Utøve medisinsk praksis i tråd med plikter etter helsepersonelloven, inkl. opplysnings- og meldeplikter.
2. Forsvarlige allmennlegetjenester til innbyggere på sin liste (fastlegeforskriften § 10, jf. § 16 flg.).
3. Undersøke, behandle, følge opp, henvise ved behov (fastlegeforskriften § 24 henvise).
4. Koordinere medisinske tjenester og legemiddellister (fastlegeforskriften §§ 19 og 25).
5. Yte øyeblikkelig hjelp til listeinnbyggere i kontortiden (fastlegeforskriften § 22).

Hvordan undersøke fordeling av oppgaver og ansvar i den enkelte saken

Det er mange ulike avtaleformer innenfor fastlegetjenesten både mellom fastleger og kommuner og om drift av kontorer og personell. I tilsynssaker med fastleger, der dette er relevant, må vi innhente informasjon fra kommunen, fastlegekontoret som virksomhet og fastlegen om hvordan ansvarsforholdene er avtalt. For medhjelpere ansatt i fastlegekontoret gjelder ordinært virksomhets- og arbeidsgiveransvar.

Eksempler på spørsmål som kan stilles til kommunen:

1. Hvordan har kommunen organisert fastlegeordningen? Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 første ledd nr. 4 og fastlegeforskriften § 4.
2. Hvordan er ansvaret for kommunens oppgaver knyttet til kommunens sørge for-ansvar fastsatt og organisert? Fastlegeforskriften § 3.
3. Hvordan er ansvaret for legekantoret som virksomhet avtalt og organisert? Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 3.
4. Hva er avtalt om ansvar i avtalen mellom aktuell fastlege, fastlegekontor som virksomhet og kommunen? Be eventuelt om kopi av relevante avtaler.
5. Hvilke arenaer for samarbeid er etablert og hvordan driftes disse? F.eks. lokalt samarbeidsutvalg. Be eventuelt om møtereferat/dokumentasjon som er relevant for saken.
6. Hvordan er dialogen mellom kommunen, fastlegene og fastlegekontorene for å ivareta kommunens ansvar i fastlegeordningen og sikre kvaliteten i de helsetjenestene som tilbys befolkningen? Eksempler på avtaleregulerte arenaer er allmennlegeutvalg (ALU), lokalt samarbeidsutvalg (LSU) og Helsefellesskap hvor det er krav om at fastlegene skal medvirke.
7. Hvordan håndterer kommunen henvendelser og klager fra pasienter eller andre instanser på fastleger/fastlegekontor/tjenesten?

Statsforvalterens saksbehandling følger vanlig veiledning og statsforvalteren må vurdere hvilken behandlingsmåte som er best egnet.

Hvordan skal kommunen involveres?

For å kunne utøve ledelse og styring av fastlegetjenesten må kommunen få nødvendig informasjon om tilsvns- og klagesaker som omhandler deres fastlegetjeneste, også der kommunen ikke er part i saken. Se også [brev fra Helse- og omsorgsdepartementet til Molde kommune av 9. mai 2019](#) om kommunens rolle i tilsyn- og klagesaker som vedrører fastleger. Statsforvalteren må derfor vurdere konkret om og på hvilken måte kommunen skal involveres underveis i utredning og behandling av saker knyttet til fastlegevirksomhet.

Hvis tilsyn med en fastlegevirksomhet eller en fastlege kan ha konsekvenser for kommunens oppgaver i fastlegeordningen skal kommunen involveres tidlig i saksbehandlingen. Kommunen bør da få tilstrekkelig informasjon om det aktuelle forholdet, slik at den kan ivareta sitt ansvar. Statsforvalteren kan vurdere om det er relevant å etterspørre konkret informasjon om eventuelle henvendelser/klager til kommunen som angår det aktuelle fastlegekontoret eller fastlege og hvordan slike saker eventuelt er vurdert. Forvaltningslovens regler for kontradiksjon og innsyn i sakens dokumenter gjelder.

Selv om det ikke har vært grunn til å involvere kommunen under utredningen av saken, bør kommunen få nødvendig informasjon etter at statsforvalteren har avgjort saken.

Som hovedregel bør kommunen få nødvendig informasjon i alle saker der det foreligger lovbrudd, inkludert saker som oversendes til Statens helsetilsyn for vurdering av administrativ reaksjon.

I saker der det ikke foreligger lovbrudd, der statsforvalteren ikke har tatt stilling til om det foreligger lovbrudd, eller der statsforvalteren har sendt saken til virksomheten/helsepersonellet for oppfølging (3.2 og 3.3), kan det være mindre behov for å informere kommunen. Statsforvalteren må likevel vurdere konkret om det er nødvendig for kommunen å få informasjon om saken for å ivareta sitt ansvar for styring og ledelse av fastlegeordningen.

Når vi informerer kommunen om avgjørelsen bør dette skje i eget brev som beskriver hvorfor informasjonen gis. Dette vil være fordi kommunen har det overordnede ansvaret for fastlegeordningen (hol. § 3-2 nr. 4), og det er konkrete forhold vi tenker kommunen bør være oppmerksom på. Vi kan eventuelt legge ved sladdet kopi av avgjørelsen.

Brev til kommunen i tilsynssaker skal rettes til den i kommunen som er delegert ansvaret for å organisere legetjenesten (helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 pkt. 4).

Fastlegen må få kopi av brev til kommunen.

Hva er nødvendig informasjon til kommunen i saker om fastlegens individuelle ansvar?

Statsforvalteren må vurdere konkret om og hvilken informasjon kommunen trenger for å ivareta sitt ansvar for styring og ledelse av fastlegeordningen. Dette gjelder både ved oppstart av tilsynssak, underveis i saksbehandlingen og når vi skal gi informasjon om avgjørelsen.

Det er noen begrensninger i hvilke opplysninger kommunen kan få. Opplysninger som er underlagt taushetsplikt etter forvaltningsloven § 13 a flg kan i utgangspunktet ikke deles. Som hovedregel innebærer dette at vi ikke oversender opplysninger om pasienter eller personopplysninger om helsepersonellet. Taushetsplikten er likevel ikke til hinder for at opplysninger som omhandler faglig virksomhet kan videreformidles til kommunen. Dette følger av fvl § 13 b første ledd nr. 2 der det fremgår at taushetsplikten ikke er til hinder for at «opplysningene brukes for å oppnå det formål de er gitt eller innhentet for».

Statsforvalteren må være oppmerksom på at opplysninger som er innhentet etter samtykke fra helsepersonell, for eksempel om egen helse, er taushetsbelagt og kan ikke oversendes til kommunen. Dersom statsforvalteren vurderer at det er nødvendig å gi slike opplysninger til kommunen, må helsepersonellet samtykke til det. Unntak kan gjøres etter fvl § 13 b første ledd nr. 2, les mer i [Informasjon til arbeidsgiver og avtalepart / Forhåndsvarsling om alvorlige forhold](#).

Hva er uavklart?

Statens helsetilsyn har i [brev til Helse- og omsorgsdepartementet 23. april 2019](#) også redegjort for uklarheter i de juridiske rammene knyttet til virksomhetsansvaret og fastlegeordningen. Dette gjelder både forholdet mellom fastlegens ansvar for egen virksomhet og for fastlegekontoret som virksomhet og kommunenes ansvar for å levere forsvarlige helsetjenester.

Statens helsetilsyn har i brevet vist til at det ved alle fastlegekontor etter vår oppfatning er «uklart hvordan virksomhetsansvaret som påligger fastlegekontoret som sådan skal vurderes opp mot kommunens virksomhetsansvar etter helse- og omsorgslovgivningen. Rekkevidden av kommunens sørge for-ansvar, inkludert ansvar for styring, ledelse, kvalitetsforbedring, pasient- og brukersikkerhet og faglig forsvarlige tjenester, er vanskelig å fastsette i praksis.

Vi viser videre til at særlige utfordringer oppstår når fastlegekontoret ikke er et selvstendig rettssubjekt, for eksempel der flere fastleger på et kontor organiserer seg individuelt i enkeltpersonforetak og hjelpepersonell ikke er kommunalt ansatt. Forankringen av virksomhetsansvaret på fastlegekontoret er i slike tilfeller uklar. Det følger av § 3 i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten at «den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetens aktiviteter i tråd med denne forskriften (...)». En forståelse er at hver enkelt fastlege anses som virksomhetsleder for sin virksomhet. Uklarhet kan imidlertid oppstå når man skal fastlegge ansvar for felles hjelpepersonell eller andre fellesfunksjoner som IKT. (...)

Statens helsetilsyn mener at kommunen skal ha et klart ansvar, med mulighet for risikostyring og ledelse. Klar ansvars plassering og et tydelig virksomhetsperspektiv er viktig av hensyn til tilsynets effekt på pasientsikkerhet og kvalitet. Vi ber derfor om at Helse- og omsorgsdepartementet klargjør de juridiske rammene ved en tolkningsuttalelse av kommunens ansvar for fastleger og fastlegekontor.»

I perioden etter at brevet ble skrevet har Statens helsetilsyn arbeidet med utvikling av tilsyn med fastlegetjenesten. Vi legger policy for tilsynssaker til grunn og vurderer at ansvaret er tredelt: Kommunens sørge for-ansvar, ansvaret for fastlegekontoret som virksomhet og fastlegens individuelle ansvar. Vi beskriver innholdet i disse oppgavene med utgangspunkt i at et fastlegekontor er å anse som en virksomhet og understøtter samtidig utviklingen av kommunens utøvelse av sørge for-ansvaret.

Relatert innhold

[Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Kap. 2](#)

[Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

[Legeforeningens kommentarutgaver for fastlegeforskriften og rammeavtalen for fastlegeordningen i kommunene](#)

[Rammeavtale om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunen](#)

[Brev fra HOD til Molde kommune](#)

[Brev til HOD. Virksomhets-perspektivet i fastlegepraksis](#)

[Policy for tilsynssaker i barnevern, sosial- og helsetjenestene](#)

[Ordliste](#)

Denne artikkelen er en del av veiledningen for statsforvalterens behandling av tilsynssaker (helse- og omsorgstjenesten).

[Hovedmenyen for veiledningen med alle lenkene til artikler](#)

Veiledningen er et digitalt oppslagsverk som er publisert på Helsetilsynets intranett og hos statsforvalterne og er en del av styringssystemet. Teksten som publiseres på internett er pdf-versjonen av deler av denne veiledningen for at alle skal kunne se hvordan tilsynsmyndighetene arbeider.

Funksjonaliteten i det digitale oppslagsverket på intranett utelir i denne Pdf-versjonen på internett. Det betyr at:

- filen inneholder mange pekere til lenker som ikke vil virke
- filen inneholder flere åpne/lukke-bokser, som er åpne i denne Pdf-versjonen
- marger, sideskift og utseende generelt er ikke ideelt

Artikkelen ble publisert på intranettet i september 2021.