



## **Høring i Stortinget helse- og omsorgskomite 1. oktober 2015, Meld. St. 26 (2014-2015): Fremtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet**

*Fra Legeforeningen møter: Marit Hermansen, president, Kari Sollien, leder  
Allmennforeningen*

Pasientbehandling er lagspill. Alle pasientforløp forutsetter at helsepersonellet samarbeider godt. En godt integrert kommunehelsetjeneste med god kommunikasjon, kjennskap til hverandres oppgaver og gode samarbeidsarenaer er nødvendig for å gi gode helsetjenester. Legeforeningen støtter derfor målet om en primærhelsetjeneste med tverrfaglig samarbeid for få til god behandling og omsorg. Legeforeningen mener meldingen ikke får frem potensialet med fastlegen som primærkontakt i helsetjenesten og fastlegens kjennskap til pasientene over tid. Ved å bygge videre på fastlegens gode kjennskap til pasienten, vil man i felleskap kunne ivareta pasientens ulike behov og et helhetlig behandlingsforløp. Derfor må pasientens fastlege ha en ledende rolle i samarbeidet om pasientbehandlingen. Hvis ikke, er det en fare for at tilbudet blir uoversiktlig, og at pasientene ikke kommer til riktig behandler til rett tid.

### **Legeforeningen mener:**

- Eldre, kronikere og multisyke er avhengig av bedre samarbeid mellom helsepersonell. Løsningen er ikke flere statiske team, men en mer fleksibel samarbeidskultur i alle deler av kommunehelsetjenesten.
- For å skape en tverrfaglig primærhelsetjeneste med god pasientbehandling er det avgjørende å bygge videre på fastlegens rolle og kompetanse. Fastlegen må fortsatt ha hovedansvaret for diagnostikk og behandling.
- En økning av antall fastleger er viktig for å ivareta god behandlingskvalitet også i fremtiden. Flere og sykere pasienter i kommunene, befolkningens ønske om god tilgjengelighet til fastlegene og den påviste betydningen av kontinuitet i lege-pasient-forholdet tilsier at legedekningen må styrkes.
- Kommunene trenger tydelig medisinskfaglig ledelse og gode samarbeidsarenaer for å ivareta sitt ansvar for kvaliteten i kommunehelsetjenesten.
- Det er behov for en sterkere organisatorisk og administrativ opprusting av legevaktene.

### **Økt samarbeid i primærhelsetjenesten**

Alle helseprofesjonene har en verdifull og viktig kompetanse i pasientbehandlingen. Legeforeningen ønsker et bedre samarbeid i hele kommunehelsetjenesten. Spørsmålet er om team er svaret for å få til dette. Legeforeningen tror ikke løsningen er å opprette flere statiske team – det kan snarere føre til økt byråkratisering og fragmentering. Pasientene er forskjellige og ikke alle har behov for team. Vi deler meldingens beskrivelse om at det er særlig behov for samarbeid om eldre, kronikere og multisyke. I stedet for å lage team for alle, må målet være dynamisk samarbeid med utgangspunkt i pasientens behov. Kommunehelsetjenesten har i dag et potensial for bedre samarbeidskultur mellom helsepersonell. Med enkle grep kan dette utnyttes bedre. Det finnes mange eksempler på godt tverrfaglig samarbeid i kommunehelsetjenesten som er verdt å lære av, for eksempel læringsnettverket i KS. I stedet for å skape statiske team, viser dette at man enkelt kan skape målrettet og dynamisk samarbeid med utgangspunkt i pasientens behov. Et viktig tiltak for å få til dette er tydelig medisinskfaglig ledelse i kommunene.

### **Stabilitet og trygghet for alle pasienter**

Meldingen foreslår å avlaste fastlegene ved at andre profesjoner overtar oppgaver. Når fastlegene avlastes for oppgaver er tanken at de får mer tid til kompliserte medisinske oppgaver og pasienter. Samtidig er det dokumentert at den langvarige personlige lege-pasient-relasjonen bidrar til bedre

helsetjenester og redusert ressursbruk. Fordi fastlegene observerer sine pasienter over flere år, kan de lettere se endringer i helsetilstand og raskt vite hva som feiler pasienten. Denne viktige kompetansen vil svekkes hvis det blir høyere terskel for å få treffe fastlegen enn det er i dag. Kontinuitet verdsettes spesielt høyt av eldre, kronikere og multisyke pasienter. Tar man utgangspunkt i pasientenes preferanser, er ønsket om valgfrihet mest uttalt hos yngre mennesker, de ressurssterke og de som stort sett har vært friske. Å øke tilgjengeligheten i primærhelsetjenesten gjennom en såkalt effektiv arbeidsdeling mellom helseprofesjoner, framfor å bygge videre på fastlegens kontinuitet, vil være endringer som hovedsakelig vil komme de ressurssterke og friske til gode.

Fastlegen er det naturlige knutepunktet i den kommunale helsetjenesten. På bakgrunn av langvarig relasjon til pasienten og medisinsk-faglige kompetanse vil fastlegen kunne sørge for kontinuitet, god oppfølging og helhetlig ivaretagelse av pasienten. Det er et åpent spørsmål om tillitt og kontinuitet lar seg overføre fra en fastlege til større team. Foreløpig er det få forskningsresultater som kan si noe om i hvilken grad teamorganisering vil ivareta kontinuitet mellom lege og pasient. Kontinuitet i lege-pasientforholdet og pasienttilfredshet er det området hvor det har vært forsket lengst og funnet mest entydige resultater. En norsk undersøkelse fra 1992, publisert i *British Medical Journal*, viser en klar sammenheng mellom kontinuitet og pasienttilfredshet<sup>1</sup>. Dette er senere bekreftet internasjonalt i en rekke andre undersøkelser<sup>2 3</sup>. Innbyggerundersøkelsen fra Difi (Direktorat for forvaltning og IKT) viser at befolkningen og pasienter er svært godt fornøyd med fastleger og med fastlegeordningen<sup>4</sup>. I sammenlignbare land tar man nå i større grad utgangspunkt i fastlegekontoret for å hindre fragmentering av helsetilbudet. Med bakgrunn i denne kunnskapen vil Legeforeningen advare mot å svekke fastlegen som det naturlige kontaktpunktet i primærhelsetjenesten.

### **Bedre tilgjengelighet for pasientene**

Fastlegedekningen er jevnt over god. Til tross for dette refereres det i meldingen en snittarbeidstid for fastleger på 46 timer i uken, og at kapasiteten er strukket. Det er flere grunner til dette: Norske fastleger dekker et bredere spekter av oppgaver enn allmennleger i andre OECD-land og er i tillegg en effektiv portvakt inn til spesialisthelsetjenesten. Fastlegene har en sentral rolle i sykmeldingsarbeidet, døgkontinuerlig vaktberedskap, oppgaver i helsestasjon og skole, sykehjem, fengsler og kommuneoverlegetillinger. Samhandlingsreformen, flere og sykere pasienter, dokumentasjon- og rapporteringskrav har også økt arbeidsbelastningen. Fastlegene er for mange et trygt og stabilt kontaktpunkt og en kompetent veiviser videre i helsetjenesten. Innbyggerundersøkelsen viser samtidig at det er et betydelig forbedringspotensial når det gjelder tilgjengelighet til fastlegen. Flere og sykere pasienter i kommunene, befolkningens ønske om bedre tilgjengelighet til fastlegene og den påviste betydningen av kontinuitet i lege-pasient-forholdet, viser at en økning av fastleger er viktig for å ivareta den gode behandlingskvaliteten også i fremtiden. Det trengs for alvor en satsning på medisin i kommunene. Skal allmenntilleggsarbeid kjennetegnes ved kvalitet, tilgjengelighet og trygghet må den totale arbeidsmengden fordeles på flere leger.

### **Legevakt og kommunenes systemansvar for kvalitet og likeverdig akutttilbud**

Legevakten er et viktig sikkerhetsnett i helsevesenet og har to millioner pasientkontakter årlig. Samtidig viser Legeforeningens innspillsrapport<sup>5</sup> om legevakttjenesten at kvaliteten er svært varierende. Legeforeningen etterlyser at kommunene tar et større ansvar for legevakttjenesten. Bedre bemanning, gode prioriteringsverktøy, godt samarbeid med fastlegene og tilgang på utrykningskjøretøy, er tiltak som vil styrke beredskapen og gi et bedre tilbud til de sykeste pasientene.

---

<sup>1</sup> Hjortdahl P, Lærum E. Continuity of care in general practice: effect on patient satisfaction. *BMJ* 1992; 304(6837): 1287-90.

<sup>2</sup> Turner D, Tarrant C, Windridge K *et al.* Do patients value continuity of care in general practice? An investigation using stated preference discrete choice experiments. *J Health Serv Res Policy* 2007; 12: 132-7.

<sup>3</sup> Aboulghate A, Abel G, Elliot M *et al.* Do English patients want continuity of care, and do they receive it? *B J Gen Pract* 2012; DOI: 10.3399/bjgp12X653624.

<sup>4</sup> Innbyggerundersøkelsen 2015. Direktorat for forvaltning og IKT. (Difi) 2015. <https://www.difi.no/rapporter-og-undersokelser/statistikk-og-undersokelser/innbyggerundersokelsen-2015> (30.09.2015)

<sup>5</sup> Legeforeningens innspillsrapport (2015). *En legevakt for alle, men ikke for alt.* <http://legeforeningen.no/PageFiles/207048/Innspillsrapport-legevakt.pdf>