



21. juni 2018

Til Legeforeningen
Her

Høringsvar - Innspill til ny folkehelsemelding

HOD skriver at folkehelsen i Norge er god, og at levealderen i Norge er blant de høyeste i verden. De ser likevel at psykiske lidelser, lav fysisk aktivitet, usunt kosthold, overvekt, tobakk, alkoholbruk og skader fører til sykdom, redusert livskvalitet og for tidlig død. De ser også at Norge fortsatt har store sosiale og geografiske forskjeller i helse. Dette er utfordringer de mener vi kan, og skal, gjøre noe med, og som den nye folkehelseministeren sier hun ønsker å løfte i den kommende folkehelsemeldingen.

HOD skriver at et viktig mål for regjeringen er å skape et bærekraftig velferdssamfunn. Bedre folkehelse løftes frem som en sentral del av dette arbeidet. Regjeringen skal arbeide med å redusere sosiale forskjeller i helse, og med å forebygge ensomhet og integrere psykisk helse som en del av folkehelsearbeidet. De ønsker også å redusere for tidlig død av ikke-smittsomme sykdommer. HOD skriver at de ønsker innspill på hvordan de kan legge til rette for innovasjon, offensive og fremtidsrettede løsninger for et mer helsevennlig samfunn. Legeforeningen ber om at foreningsleddene kommer med innspill knyttet til følgende problemstillinger:

- Tidlig innsats: God folkehelse starter tidlig. Hva er bra og hva kan de gjøre bedre?
- Ikke-smittsomme sykdommer (NCD), inkludert psykiske lidelser og muskel-skjelettlidelser. Effektive tiltak i og utenfor helsetjenesten.
- Sosial ulikhet i helse. Forskjellene øker, hva trengs av nye grep?

Tidlig innsats:

Norge har et godt oppbygget system for svangerskapsomsorg og helsestasjoner med faste kontroller og oppfølging av barn helt fra fødsel. Allmennlegeforeningen mener dette er viktig og bra. En viktig ting som mangler når det gjelder tidlig innsats, er unntak fra egenandel hos fastleger for ungdommer over 16 år. AF mener at egenandel først bør slå inn når man fyller 20 år. På denne måten vil ungdom mellom 16 og 20 kunne bruke allmennlegen mer. Nå ser vi at denne gruppen er lite legesøkende, antagelig pga at de ikke selv tjener penger og kanskje de i noen tilfeller ikke ønsker å involvere foreldrene i sine helseproblemer. Vi mener det er mye å hente på dette, også for tidlig å fange opp psykiske lidelser hos unge mennesker. Øket aktivitet i hverdagen for barn og unge kan forebygge overvekt og øke trivsel. Legeforeningen har tidligere foreslått 1 times fysisk aktivitet daglig på skolen, Allmennlegeforeningen gjentar dette viktige punktet, da vi mener det kan forebygge overvekt og andre helseproblemer relatert til for mye stillesitting. Det bør også vurderes å innføre gratis frukt og grønt i skolen, her kan man få gevinst ifht mindre overvekt og det kan stimulere til å

videreføre et sunt kosthold i voksen alder. I skolen når man også alle barn, uavhengig av sosioøkonomisk status.

Allmennlegeforeningen mener at ved å styrke primærhelsetjenesten, vil man kunne bidra til bedre folkehelse. Fastlegene står sentralt i primærhelsetjenesten, og det er viktig å sikre en stabil fastlegeordning (FLO) for årene som kommer. Fastlegen representerer kontinuitet og god kjennskap til pasienten, dens miljø og familie. Når det gjelder både overvekt hos barn og psykiske lidelser (som i mange tilfeller også henger sammen) er fastlegen viktig; livsstilsendring/ vektreduksjon hos barn kan bare gjøres ved å involvere og veilede de foresatte. Det familiære perspektivet er også viktig i forhold til psykiske lidelser. Mennesker med disse problemene har behov for lavterskel tilbud, og en velfungerende fastlegeordning gir den nødvendige tilgjengeligheten. En viktig faktor for å styrke primærhelsetjenesten er å styrke FLO, og særlig da legge til rette for at det blir flere fastleger, slik at fastlegelistene kan bli kortere. En generell styrking av primærhelsetjenesten (kommunal helse- og omsorg, jordmortjeneste, skolehelsetjeneste etc) mener vi også vil bidra positivt i et folkehelseperspektiv.

Ikke-smittsomme sykdommer:

Psykiske sykdommer henger ofte sammen med mange faktorer. Vi vet at det er viktig å betrakte det enkelte menneskes helse i et livsløpsperspektiv, hvor en ser på sosiokulturelle, relasjonelle og personlige forhold. Fastlegen er derfor viktig i denne sammenhengen, da han/ hun ofte har langtids kjennskap til pasienten og dens miljø og relasjoner. Som allmennleger har vi mange samtaler med mennesker med lettere og tyngre psykiske problemer. For å bedre behandlingstilbudet til pasientene som er i behov av videre henvisning til psykolog, foreslår vi en gjennomgang og revidering av systemet med avtalepsykologer. Per i dag er det slik at de fleste pasienter som henvises får avslag eller ikke svar i det hele tatt. Vi foreslår at avtalepsykologene må rettighetsvurdere og svare alle pasienter som henvises. Vi foreslår også at behandlingsløpet må tidsbegrenses slik at flere pasienter slipper til. Vi vet at i dag går mange i flere år til samme psykolog, som dermed fyller opp sine timelister, slik at nye pasienter ikke slipper til.

Innenfor muskel- og skjelettlidelser ser vi at ventetid på behandling har gått ned, og at mange private aktører er på banen. Allmennlegeforeningen mener det er viktig å opprettholde og videreutvikle et godt offentlig system for behandling av slike lidelser. En av grunnene til at dette er viktig er at det kan bidra til at vi unngår overbehandling.

Sosial ulikhet i helse

AF ønsker at Norge skal fortsette å ha et godt offentlig helsevesen. Vi ser med bekymring på at antallet private helseforsikringer øker. Vi mener at det offentlige systemet skal være godt nok, slik at andre løsninger blir overflødige. Vi mener også at slike forsikringer i mange tilfeller fører til overdiagnostikk og overbehandling, samt en urealistisk og uhensiktsmessig forventning til behandling i befolkningen.

Vi mener også at utsatte grupper (pasienter innenfor f.eks rus, psykiatri, ungdom og lavtlønnede) bør kunne fritas fra egenandelen hos fastlegen. Dette vil være en liten statlig kostnad, som vil kunne gjøre at ressursvake får et godt helsetilbud, og ikke må tenke økonomi før helse. Eventuelt kunne man utrede kostnadene ved å fritta visse grupper fra betaling også hos spesialisthelsetjenesten.

På vegne av Allmennlegeforeningen

Christina Stangeland Fredheim