



Nasjonale retningslinjer for primærprofylase og samhandling

Cecilie Risøe, formann NCS

Når dette skrives, er Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer for individuell primærforebygging av hjerte- og karsykdommer endelig ute på høring. Jeg tror det må være lov til å benytte ordet *endelig* i denne anledning, for dette har vi imøtesett med spenning helt siden faggruppen begynte sitt arbeid i november 2004. Resultatet er imidlertid blitt svært bra, og våre kolleger fortjener mye ros og takk. Sluttproduktet viser at det er mulig å få til retningslinjer av beste klasse også i et lite land som Norge. Prosessen har neppe blitt enklere ved at arbeidet har trukket ut i tid slik at gruppen ganske sikkert stadig har måttet forholde seg til ny kunnskap som er kommet til.

I kortversjonen av retningslinjene har en fått plass til ikke bare den velkjente risikotabellen basert på 10-års mortalitet i norske SCORE-data (NORRISK), men også overraskende mange detaljer hva gjelder risikostratifisering som kommer i tillegg til basisfaktorene i SCORE. Gruppens nyskapende forslag om ulike intervensjonsgrenser i ulike aldersgrupper i stedet for fremprojisering gjenspeiles i en egen tabell hvor grensen for intervensjon settes lavere hos yngre individer. Anbefalte tiltak følger en algoritme basert på alder og risiko. Råd om røykeslutt, kosthold og fysisk aktivitet skisseres, og grunnprinsipper for medikamentell behandling er satt opp. I forhold til disponibel plass er informasjonen forbilledlig konkret og detaljert.

Hovedrapporten er velskrevet og inneholder en meget god gjennomgang av risikofaktorer, behandling og grunnlaget for anbefalingen av aldersvariable intervensjonsgrenser. Når det gjelder behandling, diskuteres dokumentert farmakologisk intervensjon og ikke-medikamentelle tiltak, både de som synes å virke og de som ikke synes å virke. Livsstilsintervensjon er en vanskeligere oppgave enn medikamentforskriving. Det er å håpe at også hoveddokumentet blir lest av mange. Noen vil savne en analyse av samfunnsmessige preventive tiltak, men dette var utenfor gruppens mandat.

Nasjonale retningslinjer er spesielle av flere grunner, ikke minst fordi de representerer et omforent produkt mellom ulike faggrupper eller spesialiteter og brukerrepresentanter. Dette innebærer at hver spesialitet ikke nødvendigvis får gjennomslag for alle sine formuleringer eller vurderinger. Gevinsten ligger i den omforente aksepten og derved en betydelig lettere implementering i et miljø langt ut over vårt eget. Når det gjelder disse retningslinjene, er det foruten kardiologer og epidemiologer især allmennpraktikere som har vært involvert i prosessen. Faglige retningslinjer burde slik sett være en del av den samhandlingen som er i fokus helsepolitisk for tiden.

Den store samhandlingsreformen som skal ferdigstilles rundt 1. april i valgåret 2009, skulle i utgangspunktet nettopp se på kontaktflaten mellom spesialist- og primærhelsetjenesten. Det var å håpe at det skulle dreie seg om noe mer enn bare IKT og epikrisetid, at man også ville få til møteplasser for bedre dialog og derved et reelt samarbeid. Men fokuset på spesialisthelsetjenesten er etter hvert tonet kraftig ned til fordel for kravet om flere leger i primærhelsetjenesten, helsetun eller sjuke-

Formannen har ordet

stuguer (mini-lokalsykehus) med ambulerende poliklinisk spesialisttjeneste på dagtid og uenighet om hvem som skal ha ansvar på døgnbasis. Parallelt med dette er det også i samhandlingsreformens navn fremmet forslag om bedre tilgang på pasientjournaler – og i samme åndedrag behandlingsrettede helseregistre - på tvers av helseforetak. Det nye stikkordet er ”virksomhetsovergrepene”. Her kan det være duket for betydelig motstand fra Personvernkommissjonen og Datatilsynet, trolig også Legeforeningen

sentralt, men vi kan likevel være optimister og håpe at samhandlingsreformen kunne ha positive randeffekter nettopp for oss.

Til slutt: Det er valgår - ikke bare stortingsvalg, men også i Legeforeningen og NCS. Du kommer vel til vårmøtet i Tromsø 18.- 20. juni? Folket i nord vet å lage stemning, det blir et godt fagprogram, gode diskusjoner med kolleger, og midnattssol er bestilt.

