

er hjemlet i lov om helsetjeneste i kommunene (§ 1-3) og i forskrift om medisinsk nødmeldetjeneste (2). Kommunen har plikt til å ha slik tjeneste, også på dagtid. Dette er utdypet av Statens helsetilsyn (3).

Oslo kommune hevder at med fastlegeavtalen har de organisert forsvarlig legevakt på dagtid ved å la 450 fastleger selv ta ansvar for øyeblikkelig hjelp for Oslos 500 000 innbyggere og de øvrige 200 000–300 000 personene som oppholder seg her. Vedtaket om legevaktorganisering ble fattet i bystyret 30.5. 2001, altså bare to dager før fastlegeordningen skulle tre i kraft.

Oslo kommune og Legeforeningen har forskjellig forståelse av fastlegeavtalen når det gjelder omfanget av fastlegens plikter utover den avtalte åpningstiden for publikum. Vissheten om en uenighet skulle snarere styrke kommunens engasjement for å sikre befolkningen legevakt tjenester. Det er ikke anledning for kommunen til å avtale seg bort fra lovpålegg. Dette har andre kommuner skjønt og innrettet seg etter.

Avviksrapporten fra AMK (4) gir ikke grunnlag for å sammenlikne med tiden før 1.6. 2001. Legevaktlegene og fastlegene har ikke vært involvert i dette kvalitetsarbeidet. Rapporten er først og fremst egnet til å dokumentere behov for økte ressurser i AMK og ambulansetjenesten.

Det er beklagelig når akutt alvorlig syke mennesker ikke får den medisinske hjelpen de skal ha i tide. I 12 av 238 avvik der konsekvensene for pasienten ble vurdert, ble konsekvensene vurdert som alvorlige. I registreringsperioden fikk ca. 60 000 personer hjelp av Oslo legevakt, og de 450 fastlegene hadde nær 1 400 000 pasientkontakter, hvorav om lag 500 000 var øyeblikkelig hjelp. De aller fleste fastlegene har økt andelen øyeblikkelig hjelp-timer i sine praksiser i forbindelse med fastlegereformen. Det er derfor urimelig å hevde at befolkningen ikke har god tilgjengelighet til allmennlegetjenesten.

De problemer og den usikkerhet som er skapt hos publikum om legevakt, må Oslo kommune selv ta ansvar for. Endring av legevakt tjenesten ble gjennomført samtidig med innføringen av fastlegeordningen, informasjonen til publikum har sviktet og ressursene til legevakt tjenesten har vært altfor små.

Oslo
Torunn Janbu
Svein Aarseth
Oslo legeforening
Kjell Maartmann-Moe
Alment praktiserende lægers forening

Litteratur

1. Haug C. Gode intensjoner – harde realiteter. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 153.
2. Forskrift om medisinsk nødmeldetjeneste (kommunikasjonsberedskap i helsetjenesten). Helsedepartementet. Fastsett 1. desember 2000. Sist endret 18. desember 2001.

3. Døgnkontinuerlig legevakt tjeneste. Rundskriv IK-13/99. Oslo: Statens helsetilsyn, 1999.

4. Avvik i forbindelse med innføring av fastlegeordningen og ny legevaktsordning 1.6.01–6.12.01. Brev fra Ambulans/AMK-avdelingen, Oslo kommune, Ullevål universitetssykehus, 27.12.2001.

Jeg reserverer meg

«Vi har den glede å invitere...» «...erfaringer fra andre land viser at slike undersøkelser kan redde liv...» «Tilbudet omfatter undersøkelse hver annet år, og er en forebyggende helseundersøkelse.» «Tenk på fremtiden din – benytt deg av tilbudet om mammografiundersøkelse!»

Men så vil jeg altså ikke. Først og fremst fordi jeg ikke oppfatter meg å være spesielt utsatt for brystkreft. Dermed fordi jeg er skeptisk til vår tids ekstreme risikofokusering og økende konsum av forebyggende (?) helse tjenester. Og sist det faktum at det fortsatt lar seg diskutere om mammografiscreening virkelig er et «forebyggende helsetilbud» eller om det heller burde sortere under begrepet forskning.

Invitasjonen sier ikke ett ord om hvordan jeg skal forholde meg dersom jeg vil takke nei. Kanskje tenker de som har utformet teksten at «this is an offer you cannot refuse». Og kanskje får det kvinner som mottar invitasjonen til å føle at her må man jo takke ja – det er så selvsagt at det ikke engang er nødvendig å nevne andre alternativer. Ja, for hvor dum går det egentlig an å bli? Takke nei til et slikt tilbud – det er til og med reservert time for meg!

Av ren høflighet ringer jeg mammografisenteret og sier at jeg ikke ønsker å benytte tilbudet. Da først får jeg vennlig beskjed om at det er en «hverdagslig sak», slik Karlsson ville ha formulert det, og at reservasjons skjema vil bli sendt meg i posten. Lovlig sent, spør du meg. Dette burde fremgå klart av invitasjonen.

Dessuten undrer det meg at spørsmålene som skal besvares av dem som takker ja til undersøkelse, ikke også ønskes utfyllt av dem som takker nei. Burde ikke forskerne ha interesse av å kjenne til hva som karakteriserer bortfallsgruppen?

I stedet bes jeg i reservasjonsbrevet om å krysse av på om jeg ønsker midlertidig eller fullstendig reservasjon. Det lar jeg stå åpent. Jeg kan ikke slå fast at jeg *aldri* kan komme til å ønske å bli invitert til mammografi programmet. Jeg vet bare at jeg ikke ønsker det på det nåværende tidspunkt. På et siste spørsmål, om hvorfor jeg ikke ønsker å inviteres, krysser jeg av på «Andre årsaker». Jeg bes ikke om å angi nærmere hva det kunne innebære. Men for dem det måtte interessere, så har jeg i hvert fall prøvd å gjøre rede for det her.

Tromsø

Kjersti Bakken

Annonse