

➤ FRA PRESIDENTEN

Skal vi lykkes med å skape en mer koordinert kommunehelsetjeneste, må samarbeid om pasientene bygges med utgangspunkt i fastlegene langvarige relasjon til pasientene.

Gjennomføringens år i primærhelsetjenesten?

For ett år siden la Helseministeren frem stortingsmeldingen *Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet*. I pressemeldingen ble utfordringene tegnet opp med oppstykket helse- og omsorgstjeneste hvor helheten mangler. Regjeringen pekte på tre satsingsområder: økt kompetanse, bedre ledelse og teamorganisering.

Debatten løp varm da landsstyret møtte ministeren bare få uker etter lanseringen av meldingen. Kollegene var opprørt over regjeringens manglende ambisjoner for legetjenesten i kommunene. Hvordan kunne man mene å satse på økt kompetanse, bedre ledelse og teamorganisering uten å anerkjenne og utvikle det som faktisk fungerer godt? Skal vi lykkes med å skape en mer koordinert kommunehelsetjeneste, må samarbeid om pasientene bygges med utgangspunkt i fastlegene langvarige relasjon til pasientene.

Gjennom sommeren utarbeidet Legeforeningen rapporten *Sammen for en bedre primærhelsetjeneste* hvor vi utfordret vurderingene og virkemidlene i meldingen. Rapporten ble et godt innspill til den politiske diskusjonen. Stortinget sendte etter sin behandling av meldingen et tydelig signal til regjeringens arbeid med fremtidens primærhelsetjeneste; Vi gikk fra å ha en stortingsmelding der fastlegene knapt var omtalt, til å snakke om team som en utvidet fastlegepraksis med fastlegene som teamets naturlige leder. Men så ble det stille. Ministeren har omtalt 2016 som gjennomføringens år, og tiden er knapp. Det trengs gode råd på veien.

Jeg har et konkret forslag for å øke kompetansen i primærhelsetjenesten. Innfør obligatorisk spesialitet i allmennmedisin for å være fastlege – som det står i meldingen. Det er ferdig utredet i Helsedirektoratet, det har solid støtte i fagmiljøet og det vil gi målbare resultater. Jeg har også flere konkrete forslag for å bedre ledelsen av primærhelsetjenesten. Gjør legekantoret til avtalepart på noen utvalgte områder. I dag har vi kun avtaler mellom den enkelte fastlege og kommunen. Fastlegekontoret bør være avtalepart for eksempel for tilgjengelighet, åpningstider og samarbeid. Styrk formell posisjon for kommuneoverlegen. Denne kompetansen må synliggjøres og benyttes av rådmannen. Gi fastleger kompensasjon for å ta formell lederkompetanse. Et godt ledet fastlegekontor er lettere å lede.

Til slutt har vi noen kortreiste gode modeller for teamorganisering som kan gi mindre oppstykkede tjenester til lav kostnad. I Trondhjem har de prøvd ut en modell for samarbeid mellom fastleger og fysioterapeuter. Felles populasjonsansvar gjør samarbeidet lettere. Flere kommuner har også prøvd ut organisering av hjemmesykepleien rundt fastlegekontor. Det forenkler samarbeidet rundt pasientene som trenger litt mer. Og med små grep kan fastlegene og hjemmesykepleien samarbeide mer systematisk om legemiddelhåndteringen.

Både Riksrevisjonen og Helsetilsynet har vist at Samhandlingsreformen ikke er fulgt av økt kompetanse i kommunen, til tross for at kommunen får ansvaret for stadig sykere pasienter med mer komplekse behov. Det stiller høye krav til observasjon, diagnostikk og behandling. Vi trenger et gjennomføringens år i primærhelsetjenesten, og det er på tide med handling – ikke bare ord.



Marit Hermansen

Marit Hermansen
marit.hermansen@legeforeningen.no
president