



– Kommunene må ha mer fokus på sin egen helsetjeneste

AKTUELT I FORENINGEN

INGVILD BJØRGO BERG

E-post: ingvild.bjorgo.berg@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Petter Brelin i Norsk forening for allmennmedisin (NFA) deltar i nytt utvalg som skal se på prioriteringer i kommunehelsetjenesten.



ØKT BEVISSTHET: Petter Brelin mener kommunene i mange tilfeller kunne prioritert bedre enn det de gjør i dag. Her fra Legeforeningens lederseminar der prioriteringer i helsetjenesten var ett av temaene. Foto: Arne Vatnøy

Våren 2017 ble det for første gang oppnevnt et utvalg for å vurdere prioritering i kommunehelsetjenesten. Norge har en lang tradisjon for å arbeide grundig med prioriteringsspørsmål i helsetjenesten, men hovedsakelig har det vært kriterier for prioritering i spesialisthelsetjenesten som har blitt drøftet.

Blankholm-utvalget, ledet av Aud Blankholm, har som oppgave å bidra til mer kunnskap og åpenhet om prioriteringer i kommunene, foreslå nasjonale kriterier for prioritering, og se på hvordan bedre prioritering i kommunene kan skape et godt helsetilbud for pasientene.

– Prioritering i kommunehelsetjenesten er komplekst, men jeg mener at kommunene i mange tilfeller kunne prioritert bedre enn det de gjør i dag, sier Petter Brelin.

Han er leder i Norsk forening for allmennmedisin (NFA) og med i det nye utvalget.

– Jeg håper at vi med Blankholm-utvalget kan tørre å tenke de tankene enkeltkommunene ikke tør å utforske alene, og på den måten bidra til mer bevissthet rundt prioriteringer. Vi ønsker også å utvikle verktøy som kan bidra til god prioritering og et likere behandlingstilbud i kommunene, sier Brelin.

Helhetlig vurdering av pasientens behov

Petter Brelin peker på at kommunehelsetjenesten skiller seg fra spesialisthelsetjenesten på viktige punkter:

- I kommunehelsetjenesten kan man ikke vurdere pasientenes behov kun ut fra en diagnose, slik man kan på sykehuset. Pasientens boforhold, nettverk, funksjonsnivå, økonomi og andre sosiale forhold vil også påvirke pasientens behov for hjelp fra kommunehelsetjenesten, forklarer han.
- Personer med utfordringer knyttet til rus eller psykiske lidelser vil for eksempel ikke ha like god nytte av medisinsk behandling hvis de ikke har et sted å bo. Derfor er det viktig at kommunene har et helhetlig tilbud, som til sammen kan utgjøre de tiltakene hver enkelt pasient har behov for.

Brelin trekker også frem at fastlegene gjør vurderinger av om en henvisning vil kunne gi pasienten en trygde- eller forsikringsytelse, og om forutsetningene er til stede for at pasienten kan nyttiggjøre seg av de medisinske tiltakene som er tilgjengelige.

– Dette er en av årsakene til at det er så viktig med en robust fastlegeordning. En fastlege som kjenner pasienten godt vil ha bedre forutsetninger for å gjøre de riktige prioriteringene og ta gode behandlingsvalg, sier Brelin.

Ønske om bedre kommunal ledelse

Gode prioriteringer i kommunene handler også om kommunenes helhetlige oversikt over egen helsetjeneste. Brelin håper å kunne øke interessen for primærhelsetjenesten i flere kommuner.

– Kommunene må ha mer fokus på sin egen helsetjeneste. Uten god ledelse og bevissthet rundt prioriteringer vil det fort bli slik at de som roper høyest får mest, og ikke de som kanskje trenger det mest. Det er ikke god prioritering av ressursene, sier Brelin.

Kan bedre henvisningspraksis

God styring og økt bevissthet rundt prioritering i kommunene kan også gi positive effekter for spesialisthelsetjenesten. I midten av januar kom Riksrevisjonen med en ny rapport som trakk frem utfordringer med fastlegers henvisningspraksis. Brelin mener at en større debatt om prioritering i kommunene vil kunne bedre samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

– Klare kriterier for prioriteringer og en visshet om at de har et godt regelverk i ryggen, gjør det lettere for klinikerne å stå i de vanskelige prioriteringsbeslutningene, samtidig som det vil gi bedre forutsigbarhet for pasienter og pårørende, avslutter han.

Publisert: 5. mars 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no