



# Kliniske retningslinjer for primærhelsetjenesten

---

## ARTIKKEL

HOLMEN J

HETLEVIK I

ELLEKJÆR H

GJELSVIK B

KIMSÅS A

MELAND E

---

## Sammendrag

De kliniske retningslinjene for behandling av høyt blodtrykk, høyt blodlipidnivå og osteoporose har ført til livlige debatter. De sprikende synspunktene kan delvis forklares med at ulike type kunnskap legges til grunn i ulike fagmiljøer. En så uryddig debatt kan lett føre til frustrasjon og avmakt blant primærlegene. Blant pasienter og publikum kan troverdigheten til legers anbefalinger generelt undergraves. Det er derfor nødvendig å klargjøre debattgrunnlaget. Det må skilles tydeligere mellom ulike trinn i prosessene med å lage og implementere kliniske retningslinjer. I trinn 1 (oppdatering og tolking av kunnskapsbasen) er bl.a. organspesialistene viktige premissleverandører. I trinn 2 (utarbeiding av retningslinjene) er bl.a. ressursrammene og prioriteringene innen helsetjenesten grunnleggende, og det er viktig å vurdere effekten av tiltakene i den praktiske hverdagen. Her er primærlegene avgjørende. Dersom momentene i trinn 2 ikke inngår i beslutningsgrunnlaget, blir retningslinjene irrelevante for dem som arbeider i primærhelsetjenesten.

---

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

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