



Har studert norske fastlegers håndtering av covid-19

AKTUELT I FORENINGEN

LISBETH NILSEN

E-post: bethnil17@gmail.com
Allmenntmedisinsk forskerfond

Tidlig i pandemien hadde flertallet av fastlegene klare mål og tiltak for å forebygge og redusere smitte, ifølge en ny, norsk studie.



FØRSTEFORFATTER: – Det ville være lett å tenke at i områder med liten eller ingen smitte, ville ikke legene ha meldt seg på kurs og heller ikke ha implementert tiltak. Men slik var det ikke, sier Ingvild Vatten Alsnes. Foto: Privat.

Snaut ni av ti svarte at de hadde kompetanse til å bruke smittevernutstyr, mens 37 prosent oppga at de manglet utstyr. Drøyt halvparten hadde eget isolatrom på legekantoret, og 88 prosent hadde tilgang til en feberklinikk eller covid-19-klinikk i kommunene.

Det er noen av resultatene fra observasjonsstudien som er publisert i BMJ-tidsskriftet Family Practice and Community Health. Studien omfatter 100 legekantor, med i gjennomsnitt 5,63 fastleger ved hvert kontor – et utvalg som representerer cirka ti prosent av alle fastlegene i Norge. De nær 200 fastlegene som var med i studien, hadde alle deltatt på digitalt smittevernkurs i regi av Senter for kvalitet i legekantor (SKIL) i april i fjor.

– Stor omstillingsvilje

Hovedmålet med studien var å beskrive kvalitetsforbedringsmål som norske fastleger hadde satt for sin praksis samt undersøke om legekantorene hadde forberedt seg ulikt i

forskjellige regioner – med ulik forekomst av covid-19.

– Denne typen helsetjenesteforskning er veldig spennende. De fleste fastlegene er selvstendig næringsdrivende, noe som kan ha motivert dem til rask omstilling. Samtidig kunne vi tenke oss at det var vanskeligere med omstilling når det offentlige ikke styrer, men studien vår viser stor vilje til rask omstilling. Nesten alle i studien hadde på veldig kort varsel gjennomført smitteforebyggende tiltak, sier førsteforfatter Ingvild Vatten Alsnes, fastlege i Sandnes og førsteamanuensis ved Universitetet i Stavanger.

Ingen regionsforskjeller

Vatten Alsnes forteller at denne typen forskning handler om å finne forbedringsområder, men at det nærmest ble en beskrivelse av hvor flinke legene hadde vært.

– Det største forbedringsområdet var tilgangen til smittevernutstyr, men det er jo noe som fastlegene selv ikke har noen kontroll over, sier hun og legger til:

– Det er også interessant og litt overraskende at vi ikke fant noen forskjell mellom regionene. Det ville være lett å tenke at i områder med liten eller ingen smitte, ville ikke legene ha meldt seg på kurs og heller ikke ha implementert tiltak. Men slik var det ikke.

Nærmere 40 prosent av legekantorene hadde delt personalet inn i team for å unngå at samtlige eventuelt måtte i karantene samtidig. Ved 98 prosent av kantorene hadde minst én av legene muligheten til hjemmekontor.

Jevnt geografisk fordelt

Studien viser at 12 prosent av legekantorene ikke hadde tilgang til en offentlig covid-19-klinikk i kommunene. Åtte prosent hadde ikke tilgang til verken covid-19-klinikk eller isolatrom, og 15 prosent hadde et eget isolert rom, men ikke nok smittevernutstyr.

– *Hvor stor er sannsynligheten for at resultatene ville sett helt annerledes ut for de øvrige 90 prosent av fastlegekantorene?*

– Det vet vi jo ikke, men jeg tror ikke det ville vært så stor forskjell, selv om de som meldte seg på det første kurset nok er veldig motiverte fastleger. Tre av fire leger som deltok på kurset mente selv det var rom for forbedring på legekantoret deres. Deltagerne var veldig jevnt fordelt geografisk, og som sagt fra regioner med både ingen og mye smitte. Andelen leger fra de ulike regionene korresponderer godt med antall leger i de ulike delene av landet, svarer Alsnes.

– *Hva vet dere om resultatene ut ifra fastlegenes kjønn, alder og erfaring?*

– Svarene er anonymisert, så vi har ikke kunnet se på det.

Retningslinjer

Tre av de fire artikkelforfatterne jobber som allmennleger.

– Det er hyggelig for oss å se at det er en sånn omstillingsevne når vi rammes av en pandemi – det viser styrken ved fastlegeordningen. Pandemien viser også hvor ekstremt viktige fastlegene er, både ved håndtering av sykdom og for å forhindre smitte, mener Vatten Alsnes og legger til:

– Fastlegene har jobbet veldig hardt og veldig lenge. Alle er slitne og lei av korona. Det er viktig å se at man gjør en god jobb. Jeg mener vi ikke alltid bare skal være opptatt av hva som kunne vært gjort annerledes, men også se på hva som har vært bra. Det er viktig med mer forskning på covid-19 i fastlege-settingen for å kunne utarbeide gode retningslinjer ved fremtidige pandemier.

I fjor høst lanserte SKIL en kvalitetspakke i smittevern som er en videreutvikling av covid-kurset. Kurset tar for seg organisering av smittevernet på legekantoret og er gratis.

Publisert: 22. februar 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no