

Tvangsinnleggelseser

Svein Friis kommenterer på lederplass i Tidsskriftet nr. 29/2001 (1) vår artikkel om tvangsinnleggelseser (2), og skriver at det er «uheldig at registreringen fra 1999 ikke er klar på om den rapporterte paragraf knytter seg til innleggessøknaden, overlegevedtaket ved innleggelse eller registreringstidspunktet» (1).

I vår artikkel (2) diskuterer vi problemet med at det ikke er klart hvorvidt det er henvisningsformalitet eller overlegevedtak som er angitt. Derimot har tverrsnittsundersøkelsen fra 1999 et eget spørsmål for paragraf ved registreringstidspunktet. Følgelig er det ikke grunn til å anta at noen har angitt formalitet ved registreringstidspunktet i det spørsmålet som omhandler innleggelsesformalitet.

Trondheim *Johan Håkon Bjørngaard
Torhild Heggstad*

Litteratur

1. Friis S. Hva skal til for å redusere antall tvangsinnleggelseser? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 3365.
2. Bjørngaard JH, Heggstad T. Kan ulike pasientsammensetning forklare forskjeller i tvangsinnleggelseser? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 3369–74.

Når du blir gammel

Det er et prisverdig initiativ Legeforeningen har tatt med utgivelsen av rapporten *Når du er gammel og ingen vil ha deg*, om eldre og eldreomsorg (1). Etter det jeg har fått opplyst, har Legeforeningens sentralstyre bestemt temaet for rapporten og overlatt til helsepolitisk avdeling i sekretariatet å utarbeide rapporten. De har hatt møter med nøkkelpersoner i fagmiljøet.

Eldres helse er hittil ikke gitt særlig høy prioritet, og rekrutteringen av leger til geriatrifaget er ikke god. Selv om det har vært begrenset forskning innen dette feltet, er det viktig at man i et slikt dokument informerer om de områder hvor det faktisk pågår klinisk forskningsaktivitet.

Sviktende ernæring er et betydelig problem blant eldre i vårt land. Anslagsvis 2 500 underernærte blir hvert år lagt inn i Oslo-sykehusene. Ulike sider ved dette problemet er vel dokumentert med utgangspunkt i kliniske studier fra Aker sykehus gjennom en lang rekke publikasjoner internasjonalt og nasjonalt, inkludert i Tidsskriftet. Fullstendig referanseliste kan fås ved henvendelse til undertegnede.

Begrepet «fornuftig kosthold» blir brukt flere steder i rapporten fra Legeforeningen (side 8 og 9), og man gir råd om «fornuftig kosthold» (side 5, 25, 27, 30), inkludert anbefaling av mindre fett (!). Man har altså berørt området ernæring hos eldre uten å nyt-

tiggjøre seg forskningskunnskap fra vårt eget land.

«Malnutrition is prior to disease and contributes to disease,» valgte *The American Journal of Clinical Nutrition* som tittel på en av våre studier (2). Dette sier noe om viktigheten av ernæring i medisinsk sammenheng. Ernæringsmessig diagnostikk og behandling gis betydelig oppmerksomhet internasjonalt, og inngår på en sentral måte i det geriatriske tverrfaglige samarbeidet i klinisk sammenheng. Ernæring er et av de områder hvor norsk geriatrisk miljø har bidratt internasjonalt.

Legeforeningen kaller den omtalte rapporten et politisk dokument (3). Det er et viktig dokument, som allerede er lest av John Alvheim, leder i Stortingets sosialkomité. Signalene fra Legeforeningen blir forstått. Desto mer skuffende er det når eldre ernæring i så liten grad blir omtalt i dokumentet. Målsettingen for dokumentet er «å implementere kunnskap som finnes i ulike deler av helsetjenesten» og at «det er nødvendig at kompetansen heves» (side 8). Vi er enige i disse mål. Ved å unnlate å omtale eldres ernæring og å unnlate å nyttiggjøre seg kunnskap fra norsk forskning har imidlertid Legeforeningen gjort det vanskeligere å komme videre i dette arbeidet.

Oslo

*Thomas Bøhmer
Morten Mowé*

Litteratur

1. Når du blir gammel – og ingen vil ha deg... Oslo: Den norske lægeforening, 2001. <http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=5178> (19.11.2001).
2. Mowé M, Bøhmer T, Kindt E. Reduced nutritional status in an elderly population (> 70 y) is probable before disease and possibly contributing to the development of disease. *Am J Clin Nutr* 1994; 59: 317–24. Erratum *Am J Clin Nutr* 1994; 59: 298.
3. Aarseth HP. Ny statusrapport fra Legeforeningen. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2877.

Om fastlegeordning og listereduksjon

Jeg har vært primærlege og fast lege for mine pasienter i samme kommune i 40 år. Ved fylte 67 år ønsker jeg å redusere min praksis med 40%. Min liste skal reduseres med 250 personer, og reduksjonen skal ifølge Rikstrygdeverket foretas ved tilfeldig uttrekning. Dette er en stor urettferdighet mot mine pasienter og meg som deres lege. Mine gamle pasienter med sammensatte problemer må da forholde seg til nye leger som ikke kjenner deres forhistorie og familieforhold. De vil undres på hvorfor jeg har utelatt dem fra min liste. Fastlegereformen vil her virke mot sin hensikt, den vil bryte årelange legekontakter og sannsynligvis føre til dårligere behandling for mange gamle. Det riktige vil, etter min mening, være å trekke ut

dem som har hatt kortest kontakt med meg som lege. Dette tillater ikke regelverket.

En listereduksjon på 40% vil i praksis si at legepraksisen fortsetter med tre fulle kortdager i tiden kl 800–1530. Helsemyndighetene vil hevde at fastlegen med redusert arbeidstid skal være ansvarlig for sine listepasienter også de to øvrige virkedager. Dette godtar ikke Legeforeningen. En slik «husmannsordning» vil ikke stimulere eldre arbeidsvillige, erfarne leger til å fortsette i praksis.

I en tid med stor mangel på primærleger må det være mulig for kommunene å finne frem til elastiske ordninger som ivaretar den kompetanse som eldre primærleger representerer. Tilsvarende forhold gjelder også for leger som i yngre alder får gradert uførhet med kortere arbeidstid.

Regelverket i fastlegesystemet virker mot sin hensikt. Jeg vil miste mange av de eldste pasientene som i 20–40 år har hatt tillit til meg som lege. De vil i sin siste livsfase miste den legen som de selv har valgt og har full tillit til. Jeg, som deres lege, deler deres bitterhet over å bli offer for et kaldt byråkratisk system. Når byråkratiet i tillegg legger hindringer i veien for fortsatt å utnytte min arbeidskapasitet, sniker det seg inn en tanke om at byråkratiet helst vil bli kvitt eldre leger som ikke passer inn i det nye systemet. Men pasientene har bruk for oss i dagens primærlegeknapphet.

Sel

Per Steinar Steinsvoll

rettelse rettelse rettelse

A Scalpella – talentfull femåring

Marit Tveito

Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 3331

I Tidsskriftet nr. 28/2001 er det oppgitt feil navn i bildeteksten. Korrekt navn er *Espen Kolstad Heen*.

Annonse