

Om helsetjenesten

Fastlegens rolle på helsestasjonen

Sammendrag

Bakgrunn. Med innføringen av fastlegeordningen har det vært tatt til orde for å overføre helsekontrollene til fastlegen. Hovedformålet med spørreundersøkelsen som beskrives her, var å finne ut hvordan brukerne av helsestasjonen ser på forholdet mellom helsestasjon og fastlege, og å finne ut om foreldre kunne tenke seg at fastlegen utførte helsekontrollene.

Materiale og metode. Undersøkelsen ble foretatt ved hjelp av spørreskjema delt ut til foreldre som møtte til helsekontroll på helsestasjonen i Lillehammer våren 2003, og til Lillehammers fastleger. Undersøkelsen består av 189 svar fra foreldre/foresatte, og svarskjema fra 14 av 18 fastleger.

Resultater. Blant foreldrene mente 29 % at det hadde vært en fordel om fastlegen utførte helsekontrollene, 48 % svarte nei og 23 % vet ikke. Blant legene var tallene henholdsvis 57 %, 29 % og 14 %. Nesten alle fastlegene så behov for nærmere samarbeid mellom helsestasjonen og fastlegen.

Fortolkning. Småbarnsforeldrene la større vekt på kontakt med helsesøster og andre småbarnsforeldre enn at det var fastlegen deres som stod for helsekontrollene. Blant legene avdekket et ønske om bedre samarbeid mellom helsestasjonen og fastlegen. Det er ønskelig med lokale forsøk hvor fastleger utfører helsekontroller på barn fra egen liste på helsestasjonen.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

> Se også side 2608

Tori Guldahl Seierstad

tori.seierstad@broadpark.no
Svingen legesenter
Nymosvingen 2
2609 Lillehammer

Jørund Straand

Seksjon for allmennmedisin
Universitet i Oslo

Helsestasjonsvirksomheten har lang tradisjon i det forebyggende helsearbeidet i Norge. Virksomheten startet i regi av frivillige organisasjoner i begynnelsen av det forrige århundre, først i 1970-årene overtok det offentlige ansvaret (1). Bortsett fra smittevern (vaksinering) har innsatsområdene endret seg underveis. I dag vektlegges også psykososiale problemer, belastningslidelser, ulykker, astma, allergi og innelivsklima, samt ernæring, tobakk og rus (1–3).

Helsestasjonslegens oppgave er først og fremst helseundersøkelsene, dels screeningundersøkelser etter et oppsatt program, og dels målrettet sykdomsoppfølging (1). Helsestasjonen driver veiledning overfor foreldrene, og helsestasjonslegen er medisinsk rådgiver overfor helsesøster. Det er stor oppslutning blant brukerne om helsestasjonen (1). Det er gjort flere brukerundersøkelser, men få er publisert vitenskapelig (4).

Hanna Bild gjennomførte i 1993/94 to landsomfattende brukerundersøkelser blant småbarnsforeldre (5). Blant foreldrene ønsket 96 % av de norske og 72 % av innvanderne å treffe de samme fagpersonene hver gang de møtte på helsestasjonen (5). I en spørreskjemaundersøkelse blant foreldre til fireåringer i 1996, fant Folkvord & Thorsen at omkring fire av fem ønsket at den faste allmennlegen skulle foreta helsekontrollene av barna (6, 7). Andelen økte til 95 % blant foreldre til barn med kroniske helseproblemer eller funksjonsnedsettelse (7).

Med innføringen av fastlegeordningen, har flere tatt til orde for å overføre helsekontrollene på helsestasjonen til fastlegen (6–9). Problematikken har vært ivrig debattert på Eyr, det allmennmedisinske diskusjonsforumet på Internett (10, 11). Debatten er så langt mer preget av meninger enn av fakta, siden det er foretatt så få undersøkelser på området. Formålet med denne spørreundersøkelsen var å undersøke hvordan småbarnsforeldrene ser på fastlegens rolle i forhold til helsestasjonen.

Materiale og metode

I Lillehammer kommune er det ca. 1 400 barn i aldersgruppen 0–5 år. Undersøkelsen er basert på en spørreundersøkelse utført blant foreldre/foresatte til barn som var til kontroll på helsestasjonene i kommunen våren/sommeren 2003, samt en spørreundersøkelse til Lillehammers fastleger april samme år.

Lillehammer var en av prøvekommunene for fastlegeordningen. Ordningen var derfor godt innarbeidet da denne undersøkelsen ble utført. Det har imidlertid i lang tid vært problemer med å skaffe leger til helsestasjonen i kommunen. Fra 2001 til 2003 delte alle fastlegene og to turnusleger på helsestasjonsjobben.

Under planleggingen av spørreundersøkelsen ble 15 mødre intervjuet om sitt forhold til helsestasjonen. De fleste var fornøyd med helsestasjonen, men kjente lite til arbeidsdeling og samarbeidsrutiner mellom helsestasjonen og fastlegene. På spørsmål sa nesten alle at de godt kunne tenke seg fastlegen som helsestasjonslege.

Spørreskjemaet til foreldrene var på to sider. En side med sosiodemografiske bakgrunnsopplysninger, samt spørsmål om foreldrene mente fastlegen burde utføre helsekontrollene, og i så fall hvor (tab 1). På side 2 var det listet opp ulike utsagn om helsestasjonen som man skulle si seg mer eller mindre enig eller uenig i (fem svarkategorier). Et tilsvarende skjema ble sendt fastlegene i Lillehammer.

Barnas alder og oppmøte til helsekontroll var inklusjonskriterier for foreldreundersøkelsen. Fra april 2003 spurte vi alle foreldre til barn som kom til rutinemessig legekonsultasjon på helsestasjonen ved barns alder seks uker, seks måneder, ett, to og fem år, eller som møtte til fireårskontroll hos helse-



Hovedbudskap

- Helsestasjonen er svært viktig for småbarnsforeldre, som spesielt setter pris på helsesøsters kontinuitet og kontakt med andre foreldre
- Det er behov for bedre samarbeid mellom helsestasjonen og fastlegen
- Om lag halvparten av foreldrene syntes ikke det ville vært en fordel om fastlegen utførte helsekontrollene, mens en snau tredel foretrakk dette

Tabell 1 Svar (antall) fra småbarnsforeldre (n = 189) og fastleger (n = 14) på spørsmål om helsekontroll av barn på helsestasjonen

Spørsmål og svarkategorier	Foreldre (n = 189)	Fastleger (n = 14)
<i>Synes du det hadde vært en fordel om fastlegen utførte helsekontrollene?</i>		
Ja	55	8
Nei	91	4
Vet ikke	42	2
Ubesvart	1	0
<i>Hvor bør i så fall helsekontrollene utføres?</i>		
På helsestasjonen	101	2
På legekantoret	4	4
Ingen betydning	51	5
Ubesvart	33	3

Tabell 2 Hvem ønsker fastlegen som helsestasjonslege? Beregnet ut fra foreldrenes svar på følgende spørsmål: «Synes du det hadde vært en fordel om fastlegen utførte helsekontrollene?» Pearsons khikvadratobservator er benyttet dersom ikke annet er angitt

Svarkategori (foreldre)	Ønskes fastlegen som helsestasjonslege?			P-verdi
	Ja (%)	Nei (%)	Vet ikke (%)	
Foreldre til barn 0–1 år (n = 94)	30	49	21	0,94
Foreldre til barn 2–5 år (n = 94)	29	48	23	
Skjema utfylt av mor (n = 166)	30	48	22	– ¹
Skjema utfylt av far (n = 16)	25	50	25	
Utdanning etter grunnskolen 0–3 år (n = 69)	20	58	22	0,07
Utdanning etter grunnskolen 4–6 år (n = 118)	35	42	23	
Svangerskapskontroll hos fastlegen (n = 159)	26	51	23	0,04
Ikke svangerskapskontroll hos fastlegen (n = 24)	50	29	21	
Kronisk helseproblem/funksjonsnedsettelse (n = 7)	57	43	–	0,43 ²
Ikke kronisk helseproblem/funksjonsnedsettelse (n = 139)	37	63	–	
Samme fastlege/bytte pga. flytting (n = 161)	30	49	21	0,48
Byttet fastlege av andre årsaker (n = 17)	18	53	29	
Ikke vært hos fastlegen siste år (n = 100)	30	48	22	0,98
Vært hos fastlegen siste år (n = 87)	29	49	22	

¹ P = 0,93, men for små tall i den ene gruppen til at testen er gyldig

² Fishers eksakte test (vet ikke-gruppen er ikke med i analysen)

søster, inntil det var omkring 30 svar i hver aldersgruppe. Vi ønsket å få svar fra foreldre til barn i alle aldersgrupper fordi vi antok at behovet for helsestasjonen synker og kjennskapet til fastlegen øker etter som barnet blir eldre. De som ikke hadde tilstrekkelige kunnskaper i norsk til å forstå skjemaene på egen hånd, ble ikke invitert til å delta i undersøkelsen. Dette ble vurdert av helsesekretær som delte ut skjemaene. Foreldrene ble oppfordret til å fylle ut skjemaet på helsestasjonen, men kunne også velge å fylle det ut hjemme. Fastlegene fikk spørreskjemaet tilsendt.

Resultatene er analysert ved hjelp av statistikkprogrammet SPSS 10.0. Svarfordelingen oppgis i frekvenstabeller, og sammenlikning mellom grupper er utført med khikvadrattest med signifikansnivå på 0,05. De fem svarkategoriene helt enig, delvis enig, delvis uenig, helt uenig og vet ikke ble i analysene slått sammen til tre: enig,

uenig og vet ikke. Antall som ikke svarte på enkeltpåstander varierer fra null til seks (median to), disse er slått sammen med vet ikke-gruppen i dataanalysen.

Ingen av 198 forespurte foreldrene takket nei til å delta. 191 fylte ut skjemaet på helsestasjonen. Sju fikk skjemaet med seg hjem, av disse svarte kun to. Dette betyr en svarprosent på 97,5. Fire av de 193 spørreskjemaene ble ekskludert fra analysen, to pga. «feil» aldersgruppe hos barnet og to pga. manglende opplysninger om barnets alder. Materialet i denne undersøkelsen består dermed av 189 svarskjemaer. Av 18 fastleger, svarte 14 (78 %). Det ble ikke sendt purringer til noen av gruppene.

Resultater

Av de 189 foreldrene som besvarte spørreskjemaet, varierte antall respondenter fra foreldre til barn i hver aldersgruppe, fra 29 til 34. En snau tredel mente det hadde vært

en fordel om fastlegen utførte helsekontrollene, litt under halvparten svarte nei (tab 1). 77 % av barna hadde hatt samme fastlege siden fødselen, nesten alle hadde samme fastlege som mor, hos en tredel hadde far også samme fastlege. 6 % angav at barnet hadde kroniske helseproblemer eller funksjonshemming. 53 % av barna hadde ikke vært hos fastlegen siste året, 39 % hadde vært hos legen 1–2 ganger og 7 % mer enn tre ganger. 75 % hadde ikke oppsøkt helsestasjonen utenom vanlig helsekontroll/vaksinering i løpet av det siste året, 20 % hadde vært der 1–2 ganger ekstra siste år, 3 % mer enn tre ganger. Barn i alderen 0–1 år var signifikant oftere på helsestasjonen utenom vanlige kontroller enn barn i aldersgruppen 2–5 år, henholdsvis 40 % og 7 %, p < 0,01. Blant barn 2–5 år hadde signifikant flere vært hos fastlegen siste året enn de minste barna, henholdsvis 57 % og 36 %, p = 0,01. 76 % av mødrene hadde gått til svangerskapskontroll både hos jordmor og fastlege, 9 % kun til fastlegen og 2 % kun til jordmor (tab 2). Av de resterende 11 % (n = 20) hadde 15 gått til privat gynekolog, og fem til sykehusets poliklinikk.

Generelt la småbarnsforeldrene større vekt på kontakt med helsesøster og andre småbarnsforeldre enn at det var fastlegen deres som stod for helsekontrollene (tab 3).

Diskusjon

Den nesten komplette oppslutningen om undersøkelsen blant småbarnsforeldrene, skyldes trolig at nesten alle fylte ut spørreskjemaet på stedet. Svarene er derfor representative for helsestasjonsbrukere i Lillehammer kommune.

Sammenliknet med Folkvord & Thorsens undersøkelse fra 1996, var det betydelig færre (29 % mot 80 %) som eksplisitt ønsket at fastlegen skulle utføre helsekontrollene (6–7). Undersøkelsen fra 1996 ble utført delvis ved spørreskjema utdelt på helsestasjonen og delvis ved telefonintervju, hvor spørsmålet var: «Hvis barnet hadde hatt en fast lege, skulle du da ønske at det var denne legen som undersøkte barnet ved helsekontrollene (i stedet for en annen helsestasjonslege)?» (B. Folkvord, personlig meddelelse). En forklaring på forskjellen i resultatene kan være spørsmålenes forskjellige form, en annen kan være den personlige kontakten i et telefonintervju. Dette passer med at nesten alle vi intervjuet på forhånd, sa de kunne tenke seg å ha fastlegen som helsestasjonslege. Det kom også frem i disse intervjuene at en del trodde helsestasjonslegen var spesialutdannet barnelege, og de fleste foretrakk fastlegen da de forstod at dette ikke var tilfelle. Hvis denne misforståelsen er utbredt, kan det trolig bidra til at færre ønsker fastlegen som helsestasjonslege. Samtidig med denne undersøkelsen opplevde helsestasjonen at en del foreldre ønsket å bytte fastlege, men at dette vanskelig lot seg gjøre

Tabell 3 Ti utsagn om helsestasjon. Utsagnene er her gruppert i temaer, mens de på spørreskjemaet kom i tilfeldig rekkefølge. Ut for hvert utsagn gis foreldrenes (n = 189) svar (enig, uenig, vet ikke) i øverste linje, legenes tilsvarende svar (n = 14) i kursiv i linjen under

	Enig (%)	Uenig (%)	Vet ikke/ ubesvart (%)
<i>Forholdet mellom helsestasjonen og fastlegen</i>			
Samarbeidet mellom helsestasjonen og fastlegen fungerer godt	40	7	53
	<i>50</i>	<i>50</i>	<i>0</i>
Fastlegen bør utføre helsekontrollene	35	47	18
	<i>71</i>	<i>21</i>	<i>7</i>
Det er uklart om det er legen på helsestasjonen eller fastlegen som har ansvar for utredning ved mistanke om sykdom	25	35	39
	<i>50</i>	<i>43</i>	<i>7</i>
Det er behov for mer kontakt mellom helsestasjon og fastlege	40	15	45
	<i>93</i>	<i>0</i>	<i>7</i>
<i>Fagpersonell/kontinuitet</i>			
Det gjør ikke noe at man møter forskjellige leger på helsestasjonen	40	59	2
	<i>29</i>	<i>64</i>	<i>7</i>
Helsesøster og legen på helsestasjonen samarbeider godt	58	2	40
	<i>86</i>	<i>7</i>	<i>7</i>
Det er viktig at man møter den samme helsesøsteren hver gang man er på helsestasjonen	94	5	2
	<i>86</i>	<i>14</i>	<i>0</i>
<i>Generelt</i>			
Det er viktig for foreldre å treffe andre foreldre i samme situasjon på helsestasjonen	92	5	3
	<i>100</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
Helsestasjonen er viktig for å gi trygghet til nybakte foreldre	97	2	1
	<i>93</i>	<i>7</i>	<i>0</i>
Mulighet for å delta i grupper er et positivt tilbud	84	3	14
	<i>93</i>	<i>0</i>	<i>7</i>

pga. få åpne lister. Blant disse vil sannsynligvis en større andel ikke se det som en fordel å ha (den uønskede) fastlegen som helsestasjonslege. Mens Folkvord & Thorsen fant at flere syntes det var en større ulempe å skifte lege enn å skifte helsesøster (6), viste undersøkelsen fra Lillehammer motsatt tendens (tab 3). Det kan være at foreldrene ser på legek kontrollene mer som en rutineundersøkelse, mens kontakten med helsesøster er hyppigere og kan oppleves som mer personlig.

Innføringen av fastlegeordningen 1.6. 2001 er en av de største helsereformer i moderne tid. Samtidig har helsestasjonsarbeidet stort sett fortsatt som om ingenting har hendt. I Helsetilsynets veileder nevnes en rekke samarbeidspartnere til helsestasjonen, mens fastlegene ikke nevnes (1). I utkast til ny forskrift om helsestasjons- og skolehelsetjenesten, kom fastlegen med som samarbeidspartner først etter høringsrunden, der Legeforeningen kritiserte at fastlegen ikke var nevnt i utkastet (12). De fleste leger som jobber på helsestasjonene i dag, er fastleger. Kommuneavtalen innebærer at fastlegen kan pålegges deltidsstilling i allmennt medisinsk offentlig legearbeid.

De fleste mødrene i undersøkelsen (84 %) hadde gått blant annet hos fastlegen under svangerskapet og nesten alle barna

hadde samme fastlege som mor. Fastlegen har dermed spesielt gode forutsetninger for å kunne følge opp barnet videre også med tanke på det individrettede forebyggende helsearbeidet. Hun vil være den naturlige samarbeidspartner i tverrfaglige grupper i forhold til barn med spesielle behov. Undersøkelsen viste at 47 % av barna hadde vært i kontakt med fastlegen i løpet av det siste året.

Denne undersøkelsen viser at småbarnsforeldre opplever helsestasjonen som en viktig møteplass, og man bør derfor antakelig være forsiktig med å fjerne helsekontrollene fra helsestasjonen. Gjennom vaksinasjonsprogrammet er helsestasjonene en viktig skanse i samfunnets infeksjonsberedskap. Vi fant imidlertid at halvparten av legene mente at samarbeidet mellom helsestasjonen og fastlegen ikke fungerte godt, like mange syntes det var uklart hvem som har ansvar for videre utredning, og ni av ti så behov for mer kontakt mellom helsestasjon og fastlege. Foreldrene var usikre på hvordan samarbeidet mellom helsestasjonen og fastlegen fungerte (tab 3). I sin høringsuttalelse til forslaget om forskrift for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, angir Legeforeningen at det er kunstig å skille forebyggende og kurativt allmenntlegearbeid der dette ikke er tvingende nødvendig. Legeforeningen finner det uhensiktsmessig

å la fastleger betjene andre fastlegers pasienter i det forebyggende arbeidet (12). Det påpekes imidlertid at eventuelle konsekvenser av en slik omorganisering for helsestasjonene og skolehelsetjenestens oppgaver må utredes nærmere. For å styrke samarbeidet mellom helsestasjon og fastlege, kunne det være ønskelig med lokale forsøksordninger der fastleger foretar helsekontroller av barn fra egen liste på helsestasjonen. Da beholdes helsestasjonen som institusjon, samtidig som den tilføres verdien av allmennt medisinsk kontinuitet og helhetstenkning.

Manuskriptet ble godkjent 10.6. 2005.

Undersøkelsen ble utført med støtte fra Norges forskningsråd i form av et to måneders stipend for småskalaforskning på fastlegeordningen. Stipendet ble tildelt av Allmennt medisinsk Forskningsutvalg. Jeg takker personalet ved helsestasjonene i Lillehammer for uvurderlig hjelp i den praktiske gjennomføringen av spørreundersøkelsen.

Litteratur

1. Veileder for helsestasjons- og skolehelsetjenesten (IK-2617) Veiledningsserie, Statens helsetilsyn: 2-98. Oslo: Statens helsetilsyn, 1998.
2. St.meld. nr. 37 (1992-93). Utfordringer i helsefremmende og forebyggende arbeid.
3. Norges offentlige utredninger. NOU 1998: 18. Det er bruk for alle.
4. Misvær N, Oftedal G, red. Håndbok for helsestasjoner 0-5 år. Oslo: Kommuneforlaget, 2002.
5. Bild H. Småbarnsforeldrenes synspunkter på helsestasjonen. Statens helsetilsyns utredningsserie 2-1995. Oslo: Statens helsetilsyn, 1995.
6. Folkvord B, Thorsen O. Helsestasjonen – en hellig ku? – Hva mener foreldre om at familiens faste lege foretar barnekontrollene? Tidsskr Nor Lægeforen 1997; 117: 3116-7.
7. Dommerud T. Foreldre vil til fastlegen. Dagens Medisin 8.11.2001.
8. Maartmann-Moe K. Vil fremtidens helsestasjon være hos fastlegen? www.legeforeningen.no/?id=15026 (25.3.2004).
9. Brekke M. Helsestasjonen og fastlegen. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 1537.
10. Olsen H. Eyr Helsestasjon/skolehelsetjeneste www.uib.no/isf/eyr/1998e/0222.html (3.4.2004).
11. Heian F. Eyr Helsestasjonen og skolehelsetjenesten: Fastlegen i sentrum? www.uib.no/isf/eyr/2001q4/007622.html (3.4.2004).
12. Forslag til ny felles forskrift om kommunenes helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Høringsuttalelse. Oslo: Den norske lægeforening, 27.9.2002. www.legeforeningen.no/index.gan?id=12068&subid=0 (25.3.2004).