



Fra presidenten: Helsetjenesten – ikke like god for alle

Legeforeningen har laget statusrapporter om helsetjenesten til utsatte og svake pasientgrupper. Vi er ikke i mål og samarbeider gjerne med flere for å få gjennomført tiltak beskrevet i rapportene. Kunnskapen som er samlet mellom rapportenes permer må komme de som trenger helsetjenesten til gode.

Legeforeningen satte i 2008 søkelyset på helsetjenesten til ikke-vestlige innvandrere. Gjennom statusrapporten *Likeverdige helsetjenester? Om helsetjenester til ikke-vestlige innvandrere* belyses behov for styrking av helsetjenesten på mange områder – fra tilgang til tolketjeneste til klargjøring av papirløse innvandreres behov for helsehjelp (1). Det kreves en betydelig innsats før vi kan si at vi har en likeverdig helsetjeneste til vår mangfoldige befolkning. Flere organisasjoner og engasjerte mennesker har kontaktet Legeforeningen i etterkant av fremleggingen av rapporten. Legeforeningen vurderer nå hvordan vi best mulig kan jobbe videre for å bidra til å gjøre noe med de mangler og behov som er beskrevet. Temaet er også aktuelt i Europa gjennom arbeidet i den europeiske legeforeningen (CPME) hvor Norge deltar aktivt.

I en del land søkes helsetjenesten til illegale eller papirløse innvandrere organisert og løst gjennom frivillig innsats på siden av den ordinære helsetjenesten – en type tiltak som også vurderes av engasjerte grupper i Norge. Dette er prisverdig ut fra et ønske om å hjelpe mennesker uten tilgang til ordinær helsehjelp. Legeforeningen mener det også må arbeides med å få myndighetene til å sikre helsehjelp utover øyeblikkelig hjelp til de med ulovlig opphold. Vi vet at mangel på helsehjelp især går ut over barna. Mange er også redd for å søke hjelp av frykt for å bli «angitt» av helsepersonell. Det er derfor viktig å informere om taushetsplikten.

Legeforeningen har gjennom sine statusrapporter satt søkelys på områder som er forsømt innen helsetjenesten. Det har medført økt oppmerksomhet på en rekke temaer. Helsetjenesten til de sykeste eldre ble grundig beskrevet i *Når du blir gammel og ingen vil ha deg* (2). I denne rapporten begrunnes også behovet for bemanningsnormer for leger på sykehjem, et forslag som har fått betydelig tilslutning, men som ikke er på plass. Behovet for styrking av psykisk helsevern både mht. kapasitet og kompetanse kommer tydelig frem i *Psykiske lidelser – faglighet og verdighet* og behovet for bedre organisering i *Lokalsykehusfunksjoner i psykisk helsevern* (3,4). Rusmiddelavhengiges behov for et helhetlig helse- og sosialtjenestetilbud gjennomgås i *På helsa løs – når rusbruk blir misbruk og misbruk blir avhengighet* (5).

Innen flere av disse områdene har Legeforeningen i tillegg gjennomført kvalitetsforbedrende prosjekter etter gjennombruddsprosjektmetoden. Resultatene har vært til dels svært gode med flere betydelige forbedringer f.eks. innen psykisk helsevern og bruk av tvang – og nå helt nylig innen sykehjemsmedisin. Flere av statusrapportene har også skapt engasjement blant politikere og hos myn-

dighetsorganer. Statusrapportene inneholder rikelig med faktakunnskap som bakgrunn for konklusjoner og vurderinger.

For mange av disse pasientgruppene ser det fortsatt ut til å ta lang tid før de er sikret en god helsetjeneste. Det har f.eks. vært en betydelig satsing på helsetjenesten til mennesker med psykiske lidelser. Tross den mangeårige opptrappingsplanen, hørte vi nylig om mangler mht. tilgang på hjelp, kapasitet og likeverdig prioritering av helsetjenester innen psykiatrien. De tyngste rusmisbrukerne sliter med å få hjelp – og tiltak som heroin på resept nevnes som løsning på et dyptgripende problem. Legebemanningen på sykehjem er fortsatt for dårlig. Det kan beskrives som et paradoks at man i stedet for fullgode sykehjem nå har begynt å beskrive «forsterkede sykehjem». Skulle ikke alle forsterkes?

Legeforeningen har gjennom kunnskapsrike medlemmer og et dyktig sekretariat mulighet til å ta fatt i og beskrive helsetjenestebehov og utfordringer for mennesker som ellers ikke så lett blir sett. Pasientgrupper som sykehjemsbeboere, rusmiddelavhengige, pasienter med psykiske lidelser og papirløse innvandrere trenger en stemme for å bli hørt i en helsetjeneste som i stor grad har et økonomifokus.

Helse-Norge kommer til å gå inn i 2009 med en rekke organisatoriske utfordringer som oppgave- og funksjonsfordeling i hovedstadsprosessen i Helse Sør-Øst som vil ha konsekvenser også for resten av landet og videre arbeid med store temaer som samhandlingsreformen. Dette kan legge til rette for bedre utnytting av ressurser. Men det er ingen automatikk i at det løser mange svake pasientgruppers behov for hjelp og omsorg.

Jeg vil få takke medlemmene og tillitsvalgte, sekretariatet og Tidsskriftet for innsatsen i 2008, særlig for mennesker som ellers ikke lett blir hørt og sett. Det arbeidet skal vi fortsette med.

Riktig god jul og et godt og aktivt 2009!

Litteratur

1. Likeverdig helsetjeneste? Om helsetjenester til ikke-vestlige innvandrere. Statusrapport fra Legeforeningen. Oslo: Legeforeningen, 2008.
2. Når du blir gammel og ingen vil ha deg. Statusrapport fra Legeforeningen. Oslo: Legeforeningen, 2001.
3. Psykiske lidelser – faglighet og verdighet. Statusrapport fra Legeforeningen. Oslo: Legeforeningen, 2004.
4. Lokalsykehusfunksjoner i psykisk helsevern. Statusrapport fra Legeforeningen. Oslo: Legeforeningen, 2008.
5. På helsa løs – når rusbruk blir misbruk og misbruk blir avhengighet. Statusrapport fra Legeforeningen. Oslo: Legeforeningen, 2006.



Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president