

# Gode pasientmøter – veien til en bedre spesialisthelsetjeneste

Veien til en bedre spesialisthelsetjeneste går ikke via toppstyrte strukturelle reformer, men må bygges opp nedenfra. Gode pasientmøter må sette premissene for hvordan spesialisthelsetjenesten organiseres, styres og ledes.

Det er hovedbudskapet i Legeforeningens nye statusrapport om spesialisthelsetjenesten.

## Kvalitet i pasientmøtene

Rapporten tar utgangspunkt i at pasienten må få mer tid med legen i fysiske omgivelser som er tilrettelagt for utveksling av fortrolig og taushetsbelagt informasjon. Det tverrfaglige samspillet rundt pasienten må videreutvikles. Klar ansvarsfordeling, gjensidig respekt for ulik kompetanse, samt tid og ressurser til kommunikasjon og samhandling står sentralt for å lykkes. Det stadfestes at kvaliteten på norsk helsetjeneste generelt sett er god, men at pasientsikkerheten kan forbedres ved at virksomhetene blir «lærende organisasjoner». Legeforeningen mener også at det er på høy tid at de ensidige målingene av aktivitet og økonomi suppleres med et godt nasjonalt målesystem for kvalitet.

## Kontinuitet i behandlingsforløpet

Rapporten legger til grunn at kontinuitet er en nøkkelfaktor for behandlingskvalitet, pasientsikkerhet og pasienttilfredshet. Det bør derfor etableres faglig funderte behandlingskjeder/pasientforløp (behandlingslinjer) på tvers av forvaltningsnivåene for pasienter med tilsvarende behov. Medisinsk faglig skjønn må uansett utøves kontinuerlig.

Ordningen med pasientansvarlig lege diskuteres i rapporten. Det konkluderes med at

intensjonen med ordningen er god, men at den må tilpasses bedre til de praktiske forhold i sykehusene. Infrastrukturen for rask elektronisk informasjonsutveksling er fortsatt mangelfull, og Legeforeningen etterlyser snarest bedre tilgang på nødvendig IKT-verktøy og etablering av et fullverdig helsenett med sikker kommunikasjon.

## Tilgjengelighet gir trygghet

Rapporten gir en generell støtte til å sentralisere utredning og behandling av sjeldne tilstander som krever spesialkompetanse, og til å desentralisere utredning og behandling av de vanligste sykdommene. Det vises til at avtalespesialistene utgjør en kostnads effektiv og desentralisert ressurs som kan brukes mer aktivt enn i dag. Samhandlingsreformens varslede styrking av kommunehelsetjenesten støttes. Samtidig understrekes det at også spesialisthelsetjenesten må dimensjoneres ut fra økt fremtidige behov, blant annet grunnet flere syke eldre og økning i livsstilssykdommer. Det sentrale må derfor være at ansvars- og oppgavefordelingen mellom nivåene vurderes kontinuerlig i takt med befolkningens behov og medisinsens utvikling.

## Kunnskapsvirksomhet – ikke industriell masseproduksjon

Rapporten tar et oppgjør med senere års «industrialisering» av spesialisthelsetje-



Faksimile av rapporten

nesten, som kan illustreres ved at sykehus har blitt foretak og pasienter til kunder. Spesialisthelsetjeneste er kunnskapsvirksomhet; kunnskap forvitrer og må fornyes. Det krever bedre rammevilkår for fagutvikling, utdanning og forskning.

## Finansiering som treffer

Spesialisthelsetjenesten forvalter store ressurser, men økonomien oppleves likevel som hardt presset. Tilførsel av kapital til de regionale helseforetakene står ikke i samsvar med kapitalbehovet. ISF-ordningen (innsattsstyrt finansiering) støttes fortsatt av Legeforeningen, men kostnadsvektingen av DRG (diagnoserelaterte grupper) må bli mer treffsikker. I dag blir ordningen brukt som et gjennomgående prissystem, noe som fører til utilsiktede og uheldige vridninger i tjenestetilbudet.

## Miriam Kvanvik

miriam.kvanvik@legeforeningen.no  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

## Legeforeningens statusrapporter

Legeforeningens statusrapporter tar opp viktige og ofte forsømte områder i helsetjenesten. Rapportene oppsummerer status og presenterer forslag til forbedringer med et perspektiv «innenfra» helsetjenesten.

Formålet med statusrapportene er å bringe aktuelle temaer opp på den helsepolitiske dagsorden. Målgruppen er dermed politikere, helsemyndigheter og mediene, i tillegg til Legeforeningens medlemmer. Statusrapportene utarbeides av sekretariatet i nært samarbeid med arbeidsgrupper/referansegrupper bestående av representanter fra organisasjonsleddene. Rapportene godkjennes av sentralstyret.

Legeforeningen har tidligere gitt ut følgende statusrapporter:

2008: Likeverdige helsetjenester – om helsetjenester til ikke-vestlige innvandrere

2008: Lokalsykehusfunksjonen i psykiatri

2007: Lang, lang rekke- hvem skal vente, hvem skal få?

2006: Lokalsykehusenes fremtidige rolle

2005: Rom for faglighet – til pasientens beste

2004: Psykiske lidelser – faglighet og verdighet

2002: Mot i brystet...stål i ben og armer?

2001: Når du blir gammel og ingen vil ha deg...

2000: En sammenhengende helsetjeneste- fra stykkevis og delt til fullt og helt

Rapportene kan lastes ned fra: [www.legeforeningen.no/id/87545.0](http://www.legeforeningen.no/id/87545.0)