

Ja til anestesi på lokalsykehus

– Jeg vil rose regjeringspartiene for at de vil sikre anestesitilbudet på lokalsykehus. Men Storting og regjering må bli tydeligere og mer konkret på hvilke minstekrav som skal gjelde.

Det sier president Torunn Janbu i en kommentar til Helse- og omsorgskomiteens innstilling til Nasjonal helse- og omsorgsplan som ble lagt frem 9.6. 2011 (1). Her fremgår det at regjeringen vil bevare anestesiberedskapen på de lokalsykehusene som har dette tilbudet i dag.

Minimumskrav til lokalsykehus

– Vi advarte Stortinget mot en løsning der anestesi ikke inngår i minstekravet til

lokalsykehus og det er positivt å se at vi har hatt gjennomslag, sier Janbu. Det er ikke mulig å drive god akuttbehandling på lokalsykehus i dag uten tilstedeværelse av anestesilege.

Men å sikre anestesi er ikke tilstrekkelig, mener Legeforeningen. Lokalsykehusene må som minimum ha både indremedisinsk, generellkirurgisk og anesthesiologisk vaktkompetanse. I tillegg må det være tilgang til nødvendige laboratorie- og radiologiske tjenester.

– Regjeringen holder fast ved modellen om begrenset akuttfunksjon uten generellkirurgisk kompetanse. Det mener vi er uheldig. Bredden i kompetansen er nødvendig for å vurdere akutte tilfeller slik at pasientene raskt får riktig behandling, sier Janbu.

– Opplevs som nedleggelse

– Når ingen lokalsykehus skal legges ned samtidig som regjeringen ønsker endringer

i sykehusstrukturen, kommer de i en umulig situasjon. I stedet for å legge ned lokalsykehus, fjernes funksjoner gradvis. Det er bedre å legge ned enkelte lokalsykehus enn å innføre løsninger som går ut over kvaliteten på tjenestene. Befolkningen opplever uttynningen av tilbudet som nedleggelse uansett. Derfor trenger vi en nasjonal sykehusplan som tydelig angir både minstekrav og avklarer hvor mange sykehus vi skal ha og hvor de skal ligge, fremhever Torunn Janbu (2).

Terje Sletnes

terje.sletnes@legeforeningen.no

Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. St. innst. nr. 422 S (2010–2011). Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011–2015).
2. Janbu T. Nasjonal sykehusplan og statens dobbeltrolle. Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131: 861.



Legeforeningen var blant foreleserne på IA-konferansen på Mo. Hege Gjessing og generalsekretær Geir Riise tror suksess i sykefraværarbeidet er helt avhengig av engasjerte arbeidsgivere. Foto Tove Myrbakk

Arbeidsgiver viktigere enn legen

– Legen bør ha mindre å gjøre med sykmeldinger og heller møte på dialogmøter der de kan bidra til at flere kommer i jobb. Snart kommer det sanksjoner som skal sikre legenes deltakelse.

Det var ett av mange innspill som kom frem under konferansen om sykefravær og IA som Nordland legeforening og NAV Nordland arrangerte på Mo i mai. Godt over 300 leger, ledere, mellomledere, NAV-ansatte, tillitsvalgte og HMS-arbeidere fra hele Nordland deltok. Etterspørselen var så stor at arrangøren måtte avvise flere. Liv Hov, NHO og Rita Lekang, LO var møteledere og holdt stramme tøyler slik at de 26 innlederne fikk nok tid til å få sagt sitt. Programmet spente vidt og mange ulike perspektiver på sykefravær ble presentert. Eksempler på god seniorpolitikk og inkluderende arbeidsliv ble vist både gjennom forskning og lokale prosjekter.

Legens rolle i sykemeldingsarbeidet ble problematisert av flere.

– De medisinske rammebetingelsene er én ting, og det kan vi leger si mye om. Men det handler også om hvilke muligheter pasienten har for tilrettelegging på jobb, og det vet vi mindre om. Her har vi i utgangspunktet bare én kilde og det er pasienten selv. Et bedre alternativ er det at vi deltar mer aktivt på dialogmøtene og bidrar med vår medisinske kompetanse der, sa fastlege Kjartan Olafsson. Han var en av initiativtakerne til «Gult kort»-prosjektet som senere ble til aktiv sykmelding.

Ønsker åpen kultur

Generalsekretær i Legeforeningen Geir Riise har lang erfaring fra HMS-arbeid fra tidligere jobber i blant annet NHO og Posten. Han ønsker seg langt mer begeistring inn i arbeidslivet enn det mange opplever i dag. – Helse er overskudd til å mestre hverdagen, og et godt arbeidsmiljø forebygger sykefravær.

Riise ønsker seg en mer åpen kultur på det å gjøre feil, noe han mener vil tilføre organisasjonen viktig læring og gi trygge medarbeidere.

– Kloke folk gjør kloke ting når de ikke er redde. Vi trenger arbeidsgivere og ledere som er genuint interessert i å bygge gode og inkluderende arbeidsmiljøer og som bruker IA-avtalen og bedriftshelsetjenesten, sa Riise.

Leder av Yngre legers forening Hege Gjessing var med i Almid-utvalget som har sett på helserelatert fravær og utstøting fra helse- og omsorgssektoren.

– Mye av det vi fant må det forskes mer på. Vi vet i dag alt for lite om hvorfor kvinner har så mye større sykefravær enn menn. Vi vet heller ikke nok om årsakene til at sykefraværet i pleie- og omsorgssektoren og i yrkesgrupper med kort utdanning er så mye høyere enn for andre grupper, sa hun.

Tove Myrbakk

nlfinfo@frisurf.no

Nordland legeforening