

Legevakten – helsetjenestens svakeste ledd?

President Marit Hermansen krever at kommunene og nasjonale politikere tar grep om en sviktende del av norsk akuttberedskap.



– I Legeforeningen hører vi historier fra våre medlemmer, mange av dem erfarne leger, som gruer seg til å gå på vakt fordi de er redde for at det en dag skal gå galt – fordi tjenesten er for dårlig organisert, sa president i Legeforeningen Marit Hermansen under Arendalsuka. Foto: Akademikerne

Under Arendalsuka i august inviterte Legeforeningen til debatt og stilte spørsmålet: «Legevakten – det svakeste leddet i helsetjenesten?»

– Legevakten er et viktig sikkerhetsnett. Da er det urovekkende at kvaliteten på tjenesten ikke er bedre, sa president Marit Hermansen fra talerstolen.

I Legeforeningens rapport om legevaktstjenesten pekes det på bemanningsproblemer, lav rekruttering, én lege på vakt med store ansvarsområder, svak organisering og varierende kvalitet.

– Man kan spørre seg: Er det faktisk trygt? Helsetilsynet har sett på dette. De melder om at de får flere saker fra legevakt

enn fra fastlegetjenesten. Ifølge tilsynet sikrer kommunene i for dårlig grad tjenesten, sa Hermansen.

Alene på vakt

Primærhelsemeldingen er til behandling i Stortinget. 1. oktober deltar Legeforeningen på høring. Legeforeningen har tidligere uttalt at meldingen inneholder skuffende lite om legevakt.

I debatten deltok statssekretær Lisbeth Normann (H), forsker ved Norsk kompetansesenter for legevaktmedisin og medlem av regjeringens akuttutvalg Erik Zakariassen, Olaug Bollestad (Krf), Kjersti Toppe (Sp) og Ketil Kjenseth (V).

– Jeg er spent på hva politikerne skal bidra med for å bedre legevakten, sa Hermansen.

Hun understreket at det gjøres svært mye godt arbeid i legevakt-Norge, men uttrykte bekymring for manglende oppmerksomhet rundt kommunenes overordnede ansvar for legevaktstjenesten.

– Jeg synes det er på tide å stille spørsmål ved hvorfor legevakten skal være den eneste nødetaten der man jobber alene, mens alle andre nødetater utelukkende jobber i team. Enda verre er det kanskje at vi fremdeles har turnusleger som har aleneansvar for titusenvis av innbyggere.



Kjersti Toppe (Sp), Olaug Bollestad (Krf), Ketil Kjenseth (V) og statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet Lisbeth Normann (H) deltok i paneldebatten som ble ledet av Erik Vold. Foto: Akademikerne



Legeforeningen var tilstede på Arendalsuka for tredje året på rad. Foto: Akademikerne

Uenige om Legeforeningens forslag

Forsker Erik Zakariassen presenterer tall som viser at 80 prosent av norske legevakter kun har én lege på vakt kveld, natt og helg. Han beskrev en «nødetat i bakevja».

Ett av Legeforeningens mest sentrale forslag i innspillsrapporten, er nettopp en hovedregel om at alle legevakter skal ha to leger på vakt. Statssekretær Lisbeth Normann avviste forslaget.

– Jeg tror et slikt krav vil være veldig utfordrende å innfri. Det er andre måter å styrke legevakten på, sa Normann og fikk støtte fra Kjenseth fra Venstre.

Senterpartiets Kjersti Toppe og Krfs Olaug Bollestad stilte seg mer positive. Bollestad pekte på at mer enn én lege er viktig i store distrikter.

– Jeg tar dette med meg videre. Det er ikke slik at endringer i kommunestruktur gjør avstandene mindre. Jeg er opptatt av å nå menneskene som bor lengst fra legevakten, sa Bollestad.

I likhet med Toppe etterlyste hun tydeligere krav til legevaktstjenesten.

– Det er ikke samme krav til denne nødtjenesten som andre nødtjenester. Det er ingen underdrivelse det som har kommet frem, sa Toppe og understreket sentrale myndigheters ansvar.

– Selv om legevaktene er et kommunalt ansvar, klarer vi ikke å løfte tjenesten dersom det ikke er helt klare føringer fra nasjonalt

hold. Vi må ikke tro at vi kan styrke legevakten uten at det koster penger, sa Kjersti Toppe.

Nye kompetansekrav

Høyres Lisbeth Normann roste Legeforeningen for arbeidet med innspillsrapporten, og sa seg langt på vei enig i utfordringsbildet

«– Jeg er spent på hva politikerne skal bidra med for å bedre legevakten. Marit Hermansen»

som tegnes opp. Hun pekte blant annet på geografi og lang reiseavstand, rekrutteringsproblemer og utilstrekkelig kompetanse.

– Legevakten er helt avgjørende og ofte den tjenesten folk møter når det haster. Men akuttberedskapen er også avhengig av at andre tjenester fungerer, som spesialisthelsetjenesten og hjemmetjenesten. Å skape denne helheten er regjeringens ambisjon, sa Normann.

Hun uttalte at legevakt er et satsings-

område for regjeringen og viste til den nye akuttforskriften som ble lagt frem i mai. De nye kompetansekravene som innføres betyr blant annet at leger som kan ha vakt alene, enten må være spesialist i allmennmedisin eller være godkjent allmennlege med tre års veiledet tjeneste. Dersom legen ikke oppfyller dette kravet må legevakten ha bakvakt.

– Vi innfører også et felles nummer for legevakt. Et nasjonalt nummer vil ha stor betydning, både for publikum og helsepersonell, sa statssekretæren.

Skuffet over nytt lovverk

Marit Hermansen uttrykte skuffelse over det nye lovverket. Hun kommenterte også legevaktens svært beskjedne omtale i primærhelsemeldingen som ble lagt frem i våres.

– Vi har vært tydelige på at kommunene må ta et større ansvar for bemanning, opplæring og utstyr. I akuttforskriften stilles det høye krav til personalet, men dessverre ikke like høye krav til kommunene.

Hun kom med en tydelig oppfordring til myndighetene fra talerstolen:

– Vi trenger politisk vilje både nasjonalt og lokalt for å sikre beredskapen. Legevakten tar i mot to millioner pasienter årlig. Da kan vi ikke la tilfældighetene styre.

Christine Rian Johannessen

christine.rian.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling