

➤ FRA PRESIDENTEN

Det er bred politisk enighet om at vi skal ha trygghet ved akutt sykdom og skade uansett hvor vi bor i landet. Kommunene må ta ansvaret, og helseministeren må gi staten mulighet for å sette krav og legge til rette.

En ny vår for legevakta

Påsken kommer tidlig i år. Da jeg var liten, var det småsko og sykkel etter påske, uavhengig av om påsken startet i mars eller april. Påsken markerer skillet mellom vinter og vår – ski og sykkel. Når påsken er omme, er skiene rensset for klister og sykkelene ute av kjelleren – selv om kanskje de flotteste skiturene er i april, med varmegrader i lufta og skareføre på fjellet.

Det er kraft i sola og bekkene med vann som tiner opp jorda. Av og til trenger vi tydelige skiller og en ny vår. Ett sted hvor vi kunne trenge en endring, er i prehospital akuttmedisin. Akuttutvalgets NOU 2015: 17 «Først og fremst» kom i desember. Den innleder med at det er behov for et nasjonalt løft for å øke kapasitet, kompetanse og kvalitet i akuttkjeden. Hva skal til for å bringe en ny vår med utvikling og vekst i akuttberedskapen utenfor sykehus?

Det mangler ikke rapporter og gode ønsker for legevakt og ambulansetjeneste. Det er nesten så en kan tro at enigheten har blitt lammende. Det er bred politisk enighet om at vi skal ha trygghet ved akutt sykdom og skade uansett hvor vi bor i landet. Samtidig har vi sett en storstilt sentralisering til interkommunale legevakter. Et samlet fagmiljø har tenkt at det er positivt å samle små legevakter i større enheter. Målet har vært gode fagmiljø, bedre samarbeid og mindre vaktbelastning. Men for mange interkommunale legevakter har ikke sammenslåing gitt bedre beredskap – tvert imot – kvalitetsløftet har uteblitt og avstanden for befolkningen har blitt lengre. Det har blitt en sparerreform, snarere enn et løft. Og dette har skjedd samtidig med sentralisering av mange akuttmedisinske funksjoner i spesialisthelsetjenesten. Det har altså foregått en dobbel sentralisering.

Kommuner og helseforetak kan ikke fortsette å gjøre endringer i den akuttmedisinske beredskapen, uten at det gjøres i samarbeid. Avstand har betydning. Vi vet at folk tar sjeldnere og senere kontakt jo lenger avstanden er til legevakten, også for de virkelig akutte henvendelsene.

Hva skal til for at kommunene tar ansvaret og følger opp anbefalingene? Når påsken setter inn har Stortinget behandlet Helse- og sykehusplanen, og hørings svarene til forslagene i NOUen «Først og fremst» er rett rundt hjørnet.

NOUen og Legeföreningens legevaktrapport har mange fellestrekk: Bedre bemanning, opplæring og veiledning, legevaktbil og noen som sitter i førersetet – en legevaktoverlege. Gode akutt sykehus er viktige for beredskapen i kommunene – og en god kommunal akuttberedskap er viktig for sykehusene. Avstand, vær og føre har en betydning. Det trengs folk og utstyr, kompetanse og øvelse, samarbeid og utdanning.

Kommunene må ta ansvaret. Rådmannen må begynne å interessere seg for legevakta i sin kommune, og helseministeren må gi staten mulighet for å sette krav og legge til rette. NOUen må ikke legges i en skuff, men gi mange bekker små og en ny vår for legevaktene.

God påske!



Marit Hermansen

Marit Hermansen
marit.hermansen@legeförening.no
president