

Synspunkter på landsstyremøtet 2006

Vi har spurt noen av delegatene hva de synes om forskningsmeldingen *Vind i seilene for medisinsk forskning* og arbeidet for å bedre rammevilkårene for forskning, samt hva de synes om de nye lovene og resolusjonene om lokalsykehus, rus og interkommunalt legevaktssamarbeid.

Arve Kristiansen, Norsk overlegeforening



– Jeg har tro på forskningsmeldingen. Det er såpass mye midler avsatt regionalt at det er opptil oss å bruke dem. Utfordringen er at det er stort press på effektiviteten. Men kanskje man i perioder kan søke permisjon.

All forskning trenger heller ikke å være doktorgradsarbeid. Noe av nøkkelen er også å jevnstille klinisk arbeid og forskning lønnsmessig. Det virker som om politikerne også er inne på det samme sporet, at man har samme mål og interesser for å gi forskningen et løft.

– Jeg er glad for at regionsutvalgene ble tatt inn i lovene. Men hvordan utvalgene fungerer varierer jo veldig, så det er en utfordring. Men det er liten risiko for at de blir nedlagt, nå som de er lagt inn i lovene. Jeg har inntrykk av at de tre temaene i resolusjonene er veldig «in» og vil få gehør. Når det gjelder interkommunalt legevaktssamarbeid, så har jeg inntrykk av at kommunene som før gikk imot slikt samarbeid, nå er mer åpne og ser at slike ordninger også kan gi bedre legetjenester.

Synnøve Bratlie, Praktiserende Spesialisters Landsforening (PSL)



– Det er en fin forskningsmelding, men den må følges opp med penger, med lønn. Nå er det biologene som tar mye av forskningen.

– PSL er godt fornøyd med de nye lovene. Jeg er også fornøyd med resolusjonen

om lokalsykehus, men er opptatt av at PSL ikke må glemmes i behandlingsskjeden. Som psykiater synes jeg rusresolusjonen er et viktig startgrunnlag for økt faglighet og kunnskap om rus. Men arbeidet må få følges av penger – ikke bare av at rusavhengige skal slippe egenandel, men også av at leger må få kompensasjon når disse ikke møter opp til timeavtalen.

Helseministeren utfordret om lokalsykehus

Legeforeningens rapport om lokalsykehusenes fremtidige rolle ble motatt som en gave fra oven av stortingspolitikere. Helseministeren ble oppfordret til å bruke rapporten som grunnlag for en bredere diskusjon i Stortinget.

I Soria Moria-erklæringen slår regjeringen fast at ingen lokalsykehus skal legges ned, men lokalsykehusenes faglige innhold nevnes ikke. Det var en oppgave et utvalg nedsatt av Legeforeningen tok fatt i og fremmet forslag og fremmet om i rapporten *Lokalsykehusenes fremtidige rolle* (1, 2).

Breddekompetanse

Etter Legeforeningens syn må det legges vekt på følgende: Breddekompetansen må styrkes ved alle sykehus. Lokalsykehusenes plassering i sammenhengende behandlingsskjeder må klargjøres. Dersom sykehuset skal ha akuttfunksjon må det stilles klare krav om vaktkompetanse innen indremedisin, generell kirurgi, anestesilogi og klinisk kjemiske og radiologiske støttetjenester.

– Spesialisthelsetjenesten må bygge på spisskompetanse og breddekompetanse, understreket Torunn Janbu.

Mens Legeforeningen med spisskompetanse forstår kompetanse, kunnskap og teknologi som kreves for å ivareta pasienter med en avgrenset problemstilling, er breddekompetanse avgjørende for med et bredt faglig perspektiv å ivareta pasienter med uavklarte eller sammensatte problemstillinger.

– Mange pasienter som henvises til sykehus har ingen entydig og avklart diagnose. Sykehusenes oppgave blir å finne ut hva som feiler pasienten. Kvalitet i utredning og diagnostikk er avgjørende for å velge riktig behandling. Sammensatte og uavklarte lidelser krever at sykehuset har breddekompetanse til å vurdere hele pasientens problemstilling og lidelse. Satser man for smalt, kan man gå i feil retning. Det er tids- og ressurskrevende, og kan i verste fall kan føre til feildiagnostisering, sa Janbu.

Etterspør bred diskusjon

I sitt innlegg i den helsepolitiske debatten på landsstyremøtet, gjorde statsråd Sylvia Brustad det klart at lokalsykehusenes tjenester vil være fundamentale i morgendagens helsetjenestetilbud. Regjeringen vil blant annet opprettholde et desentralisert sykehusstilbud med nærhet til fødetilbud og akuttfunksjoner, og videreføre arbeidet med arbeidsdeling mellom sykehus. Brustad opplyste at lokalsykehusenes rolle skal omtales i Nasjonal helseplan, som legges ut til høring om kort tid.



Gunvald Ludvigsen (V), statsråd Sylvia Brustad (Ap), Harald T. Nesvik (Frp) og Torunn Janbu innledet til debatt. Foto Cecilie Bakken

Lokalsykehusenes fremtidige funksjon høstet stort engasjement blant landsmøtedelegatene, og støtten til Legeforeningens faglige budskap var unison. Et sentralt tema i diskusjonen var forholdet mellom volum og kvalitet, og spørsmål om sentralisering og desentralisering av ulike tjenestetilbud. Statsråden støttet sentraliseringen av enkelte fagområder, blant annet innen kreftkirurgi. Hun pekte på at effekten av behandling innen eggstokkreft er avhengig av stort volum. Samtidig understreket hun at lokalsykehusene må rustes opp for bedre å kunne utnytte muligheter som ligger i medisinsk-teknologisk utvikling.

Lederen av Helse- og omsorgskomiteen Harald T. Nesvik (Frp), uttrykte bekymring for at lokalsykehusene ikke vil bli gjenstand for bred diskusjon i Stortinget. Nesvik etterlyste at regjeringen tar initiativ til en stortingsmelding eller proposisjon om dette temaet på bakgrunn av Legeforeningens rapport. Han fikk også støtte for sitt syn at stortingsrepresentant Gunvald Ludvigsen som i denne sammenheng deltok i debatten som representant for distrikts-Norge.

Ingrid M. Høie

ingrid.hoie@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Lokalsykehusenes fremtidige rolle. www.legeforeningen.no/index.gan?id=99365 (23.5. 2006)
2. Fryrdet J. Lokalsykehusfunksjonen må styrkes ved alle sykehus. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 1370.