

Høringsuttalelse fra Fagråd for legesamarbeid vedr Pasienttilstrømningsrapporten

Det ble orientert om rapporten ved leder for arbeidsgruppen Runar Asp i møtet den 30.nov.

Det er gjort et godt arbeid og Fagrådet støtter konklusjoner i rapporten og forslag til tiltak. Det er generelt behov for mere data på hvem det er som kommer i akuttmottaket – akuttstrømmer.

Tiltak 5.2.1 Halvøyeblikkelig hjelp (avklaring innen 1-3 dager)

Rapporten slår fast at pasienter som kommer til akuttmottaket har reelt behov for helsehjelp i annenlinjetjenesten - altså dreier dette seg trolig ikke om "unødvendige henvisninger", men mer om at vi må sortere bedre på hastegrad. En raskere avklaring kan forhindre innleggelse. En del somatiske avdelinger og enheter innen psykisk helsevern har dette tilbudet i dag. Eksempel er 11-timen hos ambulansetjeneste i psykisk helsevern. Et annet eksempel er muligheten for time innen 1-3 dager på gastrokirurgisk poliklinikk. Dette tilbudet kan utvikles videre med planlagte, halvøyeblikkelig hjelp-timer i poliklinikkene. Mer skånsomt for pasienten og bedre utnyttelse av akuttressurser. Som det foreslås i rapporten, kan dette starte litt forsiktig på noen utvalgte indremedisinske poliklinikker. Men helt vesentlig blir det at tilbudet gjøres kjent for primærhelsetjenesten, og det må være enkelt å henvise til. Tilbudet må evalueres etter en tid, og utvides hvis det er liv laga.

Tiltak 5.2.2 Samhandlingstelefon

Dette fungerer bra og kan benyttes enda mere. Det er en konferansemulighet, og det støttes å øke bruken og tilgjengeligheten av samhandlingstelefonen. Samhandlingstelefonen og bruk av denne bør inngå i opplæring av fastleger, vikarer og andre.

Tiltak 5.2.4 Andre ambulante akutt-tjenester

Her står det i rapporten at det også er relevant å etablere dette tiltaket i andre kommuner enn Trondheim. Et ambulerende team med f.eks. paramedisiner kan trolig være et godt supplement til lege og ambulanse i utrykning i byer. Men i mange distriktskommuner er lege i utrykning i praksis ikke-eksisterende grunnet stort legevaktsdistrikt (I Værnesregionen er det f.eks. én lege som dekker Meråker, Stjørdal, Selbu og Tydal i 128 av ukas 168 timer.) Følgetjeneste av jordmor er også lagt ned i distriktet. Det er en kontinuerlig, reell bekymring for at den ene ambulansen i bygda kan bli erstattet av en ambulant akutt-tjeneste som da ikke er i stand til å transportere pasienter til sykehus. Det er derfor ønskelig å få med at en forutsetning for etablering av ambulante akutt-tjeneste er at det nettopp er et supplement, og ikke et alternativ til lokal ambulansetjeneste.

Tiltak 5.2.3 ambulerende legebil og 5.2.6 kapasitet ØHD plasser

Det kan satses mere på ambulerende legebil. Er det mulighet for bedre utnyttelse av kapasitet i KAD/ØHD plasser?

Tiltak 5.2.7 Observasjonssenger i legevakten og 5.2.8 elementer fra «Storbylegevakt»

Det bør etableres observasjonssenger i legevakt (elementer fra «storbylegevakt»). Samtidig bør det være tilstrekkelige ressurser og kapasitet i legevakt. Tilbud om flere supplerende undersøkelser/mere utredning i legevakt bør komme på plass.

Tiltak 5.7.1 Rekruttering av fastleger

Stabilitet og kontinuitet i fastlegeordninga svært viktig for pasientene. En studie publisert i [British Journal of General Practice](#) i 2022 fant at pasienter som har hatt [den samme fastlegen i mer enn 15](#)

[år, har 25% lavere risiko for å dø og 28% mindre sannsynlighet for å bli innlagt på sykehus enn pasienter som bare har hatt samme fastlege i ett år eller mindre.](#) Dette må være overbevisende tallmateriale på at det å stabilisere fastlegeordninga vil redusere pasienttilstrømminga til akuttmottak. Hovedansvaret for fastlegeordninga ligger i kommunene, og nødvendig planlegging og tiltak herunder rekrutteringstiltak blir sentralt. Fagrådet støtter de tiltak som nevnes hvor sykehuset bidrar: veiledningsplikten, hospiteringsordninger, kombinerte stillinger, attraktive og tellende kurs, og fastleger inviteres inn på intern undervisning/ fagdager ved sykehuset

Nina Burkeland

Leder

På vegne av Fagråd for legesamarbeid

St. Olavs hospital, 14. des 2023