
Fastlegenes forventninger til deltagelse og samarbeid i helsefelleskapet

Fastlege Lars Henrik Tombre (Nordre Follo kommune)

Partnerskapsmøte 09.09.22





Litt rask historikk

Tidkrevende rekruttering av representanter fra fastlegene da det ikke finnes felles arena eller samhandlingsplattform utover kommunegrenser.

Forsøkt over tid via møter for allmennleger i enkeltkommuner i tråd med anbefaling i veileder:

[Veileder om fastlegers deltakelse i helsefellesskap | KS](#)

Lite eller ingen respons.

Nåværende fastlegerepresentanter er alle samtidig representanter i Ahusforum.



Fastlegenes rolle

Vår rolle er definert i veilederen utarbeidet av KS og legeforeningen.

“Fastlegene som oppnevnes er representanter for fastlegetjenesten i kommunens arbeid i helsefelleskapene. (...) Fastlegerepresentantene skal gi innspill på selvstendig grunnlag på alle tre nivåer. Dette understreker behovet for tilstrekkelige prosesser i helsefelleskapssekretariatene, hvor fastlegerepresentantene skal involveres på lik linje med øvrige kommunale representanter.”

Likevel:

“Kommunene og KS på den annen side, har uttrykt ønske om å bruke kommuneoverleger, gjerne kombileger, som fastlegerepresentanter – da «disse kjenner kommunenes organisering, utfordringer og behov godt»”

[Helsefelleskap - hva er nå det?](#)



Fastlegedeltagelse

Konkret eksempel på deltagelse og samarbeid: vår invitasjon til å bidra på partnerskapsmøtet var en videresendt møteagenda der vi var satt på programmet.

Forhåpentlig blir vi mer involvert i fremtidig arbeid?

Når vi er med vil vi være med som definert i veileder med selvstendige innspill på alle tre nivåer.



Fastlegenes forventninger til helsefelleskapet

Mangelen på demokratisk arena gjør dette vanskelig å besvare. Jeg har prøvd å ta dette opp i møte med kolleger.

Allmennlegemøte i Nordre Follo 25.08.22. Generelt svar fra de fleste fastleger tilstede: “Hva er helsefelleskap?” Noen andre svar: “Jeg vil ha bedre oversikt over hva som finnes av tjenester og muligheter på ulike nivåer i helsetjenesten” samt konkrete spørsmål relatert til effektivisering av samhandling med Ahus.

I en annen legesamling var det ingen som visste hva helsefelleskap var, ingen hadde heller hørt om prosjekt integrerte helsetjenester.



Hvordan skal dette tolkes?

Har informasjon om helsefellesskapet forsvunnet i all annen informasjon fastleger må forholde seg til?

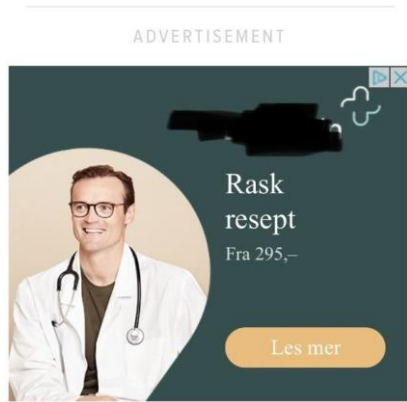
For de som har prøvd å sette seg inn i arbeidet. Blir målsetning om å bedre ivareta de mest sårbare gruppene for lite konkret?

Er dette oppgaver fastleger uansett opplever at vi er del av og at vi har fungerende løsninger som ikke behøver omfattende endringsprosesser?

Er systematisert samarbeid rundt kompliserte pasientforløp en ytterligere belastning som krever sin del av en allerede full arbeidsuke?

Er det et mål i seg selv at fastleger skal vite hva helsefellesskap er, eller er det tilstrekkelig å vite om satsingsområder og tiltak?

En fastleges forhåpninger til helsefelleskapet



Denne fornøyde legen jobber for en privat helseaktøren som hrvder seg å være den beste arbeidsplassen for leger. Arbeidsplassen er attraktiv grunnet frihet, fleksibilitet og pasientkontakt med lite ansvar.

Dette står i stor kontrast til å være fastlege med oppfølgingsansvar og grenseløse forventninger om tilgjengelighet.



Forhåpninger videre

Forhåpentlig kan helsefelleskapet bidra til:

- Bedre ivaretagelse av sårbare pasienters helse, funksjon, verdighet og autonomi.
- At innspill fra alle parter, også fastleger, blir hørt.
- Effektivisering av prosesser og oppfølging. Evaluering av nytte for å vite hva som virker.
- Større bruk av tverrfaglige ressurser (ergo/fysioterapi, sosionomer?)
- Kanskje betyr manglende kunnskap at igangsatte tiltak virker naturlige og fornuftige?

Oppsummert

Lave forventninger blant fastleger flest.

Manglende kjennskap til hva helsefellesskap er og satsingsområder.

Lite entusiasme og interesse?

Listen er inntil videre lagt ganske lavt.

