

Samhandlingsreformen – retorikk og realisme

Etter et halvår med gradvise statsrådsdrypp om innholdet i samhandlingsreformen, kan det knapt sies at stortingsmeldingen som kom på forsommeren bød på mange overraskelser. Den tiden som er gått siden meldingen kom, har imidlertid gitt rom for refleksjon over de forslag som er fremmet – noe som også fremgår av den senere tids mediedebatt. Som et faglig forum for allmennmedisin og samfunnsmedisin anser vi denne debatten som både nyttig og nødvendig, ikke minst for å belyse spenningsfeltet mellom retorikk og realiteter.

Helseministeren skal gis ros for at han djervt har satt dette viktige temaet så tydelig på dagsordenen. For allmennlegene er det positivt at kommunehelsetjenesten skal prioriteres i tiden fremover, etter år med markant vekst i spesialisthelsetjenesten. Forslaget om å styrke fastlegeordningen med en betydelig økning i antall hjemler hilses velkommen. Dette trengs for å ivareta både kurative og samfunnsmedisinske oppgaver. Men i vurderingen av den tilvekst dette representerer i arbeidskraft, må det også tas hensyn til at nye generasjoner av leger vil verdsette sin fritid høyere enn de legene som i det nærmeste tiåret skal pensjoneres. I dette perspektivet er fastlønnelementer egnet for å styrke det samfunnsmedisinske arbeidet, mens forslaget om å redusere stykkpriselementene kan være en risiko for produktiviteten i det kurative arbeidet. Et sideblikk på produktivitetsutfordringene i sykehusvesenet burde vekke ettertanke.

Stortingsmeldingens sterke fokus på forebygging er retorisk og politisk korrekt, men her synes ikke ambisjonsnivået å stå i forhold til sparsom faglig dokumentasjon om mulige effekter og økonomiske besparelser. Forebygging forutsetter langsiktig og tålmodig satsing kombinert med en sektorovergripende innfallsvinkel; det meste må trolig skje utenfor helsetjenesten.

I løpet av sin tilblivelse ble samhandlingsreformen stadig mer kommunefokusert og nærmest presentert som en kommunehelsereform. Samtidig som vi takker for tilliten, er det grunn til å mane til nøkternhet i vurderingen av hva kommunene er i stand til å påta seg – selv når de samarbeider gjennom interkommunale løsninger. Der hvor avstandene mellom kommunene er store, slik som i Nord-Norge, sier det seg selv at oppgavene vil bli krevende. Selv samarbeidende enheter med 20–30 000 innbyggere er beskjedne, sett i forhold til store foretak. Primary Care Trusts i England dekker til sammenligning et befolkningsmessig nedslagsfelt på 300–500 000 innbyggere.

Å utvikle intermediære løsninger som kan substituere enklere sykehusbehandling, kan være en god idé – men det gjenstår å se om slike løsninger har potensial for det volum som meldingen legger opp til. Dessuten trenger vi mer erfaring og grundigere studier på dette området. De gode resonnementene som ligger til grunn for slike løsninger fortjener videre og tålmodig utprøving – dvs. en kunnskapsbasert tilnærming. På dette punkt kan statsråden behøve flere utprøvings- og lytteposter før man konkluderer. Og kanskje noen supplerende råd fra helsetjenestens utøvere?

I meldingen sies det mye klokt om helhetlige behandlingsskjeder og sammenhengende pasientforløp. Det dreier seg dels om logistikk og arbeidsflyt, men like mye om endring av fag- og organisasjonskulturer og om gjensidig respekt og kommunikasjon mellom ulike enheter og nivåer. Her kan det gjøres mye forbedringsarbeid uten at det behøver å koste mye penger. Anvendt på den rette måten, og med den nødvendige lydhørhet overfor konstruktive kritikere, kan stortingsmeldingen om samhandling legge grunnlaget for vesentlige og nødvendige kulturendringer i helsetjenestens mange ledd.

En kritisk forutsetning for å lykkes vil være å utdanne og rekruttere nok leger og helsepersonell med nødvendig kompetanse og ønskede holdninger til samarbeid. For fastlegene og kommunehelsetjenesten er det flott å bli verdsatt og oppgradert, men vi kan ikke sitte alene i førersetet for en samhandlingsreform. Vi trenger den likeverdighet som er nødvendig for et godt samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

God høst og god samhandling. Eller skal vi like gjerne si samarbeid – slik vi gjorde før?

Mona Søndena