

Interkommunal organisering av legevakt – hva er erfaringene?

■ TOM SUNDAR • *Utpostens* redaksjon

Stadig flere kommuner, spesielt i distriktsstrøk, etablerer interkommunale legevaktordninger. Utviklingen kan sies å være i tråd med forslaget til nasjonal handlingsplan for legevakt – men hva er fordelene og hva er ulempene?

Forslaget til nasjonal handlingsplan for legevakt tar til orde for at landet bør organiseres i 60–80 legevakt-distrikter med mellom 30 000 og 100 000 innbyggere innen et rimelig areal, for å tilfredsstille moderne krav til medisinsk og organisatorisk kvalitet (1).

Det mest brukte pro-argumentet for interkommunal legevakt er nettopp at at slike ordninger gjør det lettere for kommunene å innfri sine legevaktforpliktelser: Vaktbelastningen for deltakende fastleger reduseres. Man får en mer profesjonell or-

ganisering av legevakt-tjenesten. Bedre tilgang til utstyr og hjelpepersonell i mottak sikrer pasientene god og forsvarlig behandling. Større enheter kan dessuten bidra til bedre samhandling med andre nødetater og til god medisinsk oppfølging av kommunale akutsenger.

Selv om handlingsplanen legger opp til at et legevakt-distrikt kan inneholde flere legevaktstasjoner og bakvaktordninger, vil en interkommunal reform medføre at legeressurer flyttes fra randkommuner til vertskommuner – og befolkningen i randkommunen får lengre reisevei til legevaktmottak. Her ligger det viktigste kontra-argumentet mot interkommunale ordninger, ettersom lang reisevei kan innebære et dårligere akutttilbud for mange pasientgrupper. Dette perspektivet er behørig drøftet av Raknes & Hunskaar i *Utposten* nr 6/2013 (2).

Diskusjonen om legevaktorganisering omfatter ulike og interessante dimensjoner knyttet til kvalitet, forvarlighet og pe-

kruttering. Med dette som utgangspunkt, ønsker *Utposten* å se nærmere på interkommunal legevaktorganisering. Hvilke erfaringer har man gjort seg i større legevakt-distrikter? Vet vi noe om hvordan randkommunene kommer ut, sammenliknet med vertskommunene? Hvordan fungerer vaktordningene for legene? I de to følgende artiklene deler legevaktstjefene Aslak Hovda Lien og Jørn Kippersund noen av sine erfaringer med interkommunal legevakt. De tar opp forhold knyttet til tjenestens kvalitet og tilgjengelighet, pasientsikkerhet, pasienttilfredshet samt legenes tilfredshet og arbeidsforhold.

REFERANSER

1. Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. ...er hjelpa nærmast! Forslag til Nasjonal handlingsplan for legevakt. Rapport nr. 1-2009. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Unifob helse, 2009.
2. Raknes G, Hunskaar S. Geografisk avstand gir ulik bruk av legevakt. *Utposten* 2013; nr. 6: 6–9.

Gode legevaktstjenester krever kontinuerlig jobbing med prosedyrer, bemanning, kompetanse og beredskap. FOTO: ASLAK HOVDA LIEN

