

Lægen min!

■ ANNE HELEN HANSEN

MD PhD forsker, Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin (NST)

En kollega arrangerte en i overkant kreativ innflyttingsfest, hvor deltakerne skulle stille på ulike utesteder i Tromsø, iført ymse staffasje. Jeg skulle møte på gamle Gjøa Pub – med løsbart. Med kløende ulltråder under nesen og ellers rimelig pyntet entret jeg Gjøa, som definitivt ikke var et av mine stamsteder. Der skulle jeg finne tre andre med løsbart. Usikker speidet jeg utover lokalet da en middelaldrende mann, uten løsbart, reiste seg fra et bord med halvliteren i den ene hånden og røyken i den andre (dette er lenge siden) og ropte utover hele lokalet: «Lægen min». Jeg ble dratt ned ved bordet, hvor hele gjengen engasjerte seg i hans oppdatering om siste spesialistbesøk.

Kontinuitet

Det kan være sterk tilhørighet mellom lege og pasient i fastlegeordningen. De fleste konsultasjonene er med den faste legen, og lege-pasientforholdet er oftest langvarig.

Kontinuitet kan defineres som et terapeutisk forhold mellom en lege og en pasient, som består ut over spesifikke episoder med sykdom eller plager. Det er vist at kontinuitet verdsettes høyt av pasienter og leger, øker etterlevelse av legens råd, bidrar til forebygging, og reduserer bruk av legevakt og innleggelser. Kunnskap om sammenhengen mellom kontinuitet og polikliniske spesialistbesøk har vært mangelfull.

Mindre bruk av spesialisthelsetjeneste

Med data fra den siste Tromsøundersøkelsen (2007–8), undersøkte vi sammenhengen mellom et langvarig lege-pasientforhold og bruk av spesialisthelsetjenesten i den voksne befolkning (30–87 år). Vi fant at de som har hatt den samme legen i mer enn to år brukte spesialist mindre, både poliklinisk og i form av innleggelse. Tendensen var den samme i alle alders- og helsegrupper, men funnene var tydeligst for de som vurderte egen helse som dårlig eller middels.

I studien inngikk selvrapporterte data fra 10624 pasienter som hadde vært hos fastlegen minst en gang det siste året. Av disse hadde 85 prosent hatt den samme legen i mer enn to år. Om alle hadde vært i denne gruppen, tilsier et grovt estimat at pasientene og samfunnet kunne vært spart for ca 50 innleggelser og 415 spesialistkonsultasjoner pr 1000 fastlegebrukere pr år. Mange oppbrudd fra hjem og arbeid, man-

ge slitsomme pasientreiser og mye unødig ressursbruk kunne vært unngått. De fleste har et ønske om å leve livet sitt i nærmiljøet, ikke på venterom og i sykehussenger dersom det ikke er helt nødvendig.

Flest legebytter fordi legen slutter

Vår første tanke er at legebytter skjer fordi pasienten er misfornøyd med legen, og slik er det av og til. Imidlertid skjer nesten halvparten av alle bytter fordi legen flytter, trapper ned eller avvikler praksisen. I 2012 skjedde 13 prosent av byttene fordi pasienten flyttet. Når legen forsvinner rammes alle pasienter på listen likt, mens de fleste i befolkningen som selv flytter er unge og friske. Dette tilsier at de som får brudd i lege-pasientforholdet i mindre grad enn vi kanskje skulle tro er misfornøyd pasienter med dårlig selvvardert helse, på jakt etter en lege som forstår dem bedre.

Tillit

Hva kan være årsaken til sammenhengen mellom kontinuitet i fastlegerelasjonen og redusert bruk av spesialisthelsetjenesten? Vi har ikke undersøkt årsakene direkte, men kan støtte oss på tilgrensende undersøkelser som fremholder at utvikling av kjennskap og tillit til hverandre over tid har stor betydning.

Grunnfjellet i helsetjenesten

Da fastlegeordningen ble innført her i landet i 2001 (forsøksordning i Tromsø fra

1993, var bedre kontinuitet i allmennlegetjenesten et viktig formål. Dette er langt på vei oppnådd. De aller fleste (99,6 prosent av befolkningen) er med i fastlegeordningen. Vi har et stabilt fastlegekorps på godt og vel 4000 leger. I 2012 utførte norske fastleger 13,5 millioner konsultasjoner, gjennomsnittlig mellom 3000 og 3500 på hver lege. Fastlegene er grunnfjellet i helsetjenesten. Når vi i Samhandlingsreformens tidsalder ønsker mest mulig behandling nærmest mulig pasienten, bør det fortsatt tilrettelegges for kontinuitet og stabilitet i allmennlegetjenesten. Dette er ikke oppnådd en gang for alle. Det viktigste virkemidlet for å ivareta kontinuitet mellom lege og pasient, er at legen ikke slutter. Våre funn tilsier at det er mulig å redusere ventelister i spesialisthelsetjenesten gjennom tiltak som sikrer stabile fastleger. Få politikere, om noen, er opptatt av dette når ventelister i spesialisthelsetjenesten diskuteres.

Pasienten på Gjøa visste hvor han hørte til, både når han var på legekantoret og når han var på byen. For de fleste ligger det en trygghet i å vite hvem som kan tituleres «lægen min!» Det gjelder enten helseutfordringene er store eller små, og det gjelder ut over spesifikke episoder med sykdom og plager.

REFERANSE

Hansen AH, Halvorsen PA, Aaraas IJ, Førde OH. Continuity of GP care is related to reduced specialist healthcare use: a cross sectional survey. Br J Gen Pract 2013; e482–9.

■ ANNE.HELEN.HANSEN@GMAIL.COM

