

Fastlegen, et viktig kort i kabalen

Fastlegens rolle i forhold til forebygging og behandling av psykiske lidelser hos utviklingshemmede

AV: JAN UTKILEN, Rådmann i Fjell kommune

Fastlegen har lang historie men i nyere tid startet det som forsøksprosjekt i 1998. I forskrift av 14.april 2000 nr. 328 § 7 går det fram at fastlegen skal dekke behovet på dagtid for dem som står på listen: det skal være mulig å få legetime innen rimelig tid. Fastlegen har ansvaret for planlegging og koordinering av individrettet forebyggende arbeid, undersøkelse og behandling. Fastlegen har dessuten ansvaret for pasientens journal med oppdatering av sykehistorie og bruk av legemidler.

I forkant av ordningen sa politikerne at de kronisk syke trengte en fastlege som hadde ansvar for kontinuiteten. Fastlegen er den eneste som er pålagt å koordinere. Utviklingshemmede har behov for koordinering.

Evaluering av fastlegeordningen fra 2005 slår fast at den fungerer godt, at få skifter fastlege og at bare 2% av stillingene er ledig. Fastlegeordningen er altså opplevd som positivt og vil bestå i overskuelig framtid. Samtidig er det uheldig at mange brukere klager over dårlige tilgjengelighet på telefon og at det kan ta langt tid å få time. I forsøket på å gjøre fastlegen mer tilgjengelig planlegger en å utvikle nettbaserte tjenester. I framtiden kan en nok både bestille time og få resepter her.

I dag er det satt av lite tid til hver pasient. Pasienter med psykiske lidelser trenger mer tid



Jan Utkilen

enn det en vanligvis setter av. Det er derfor en fordel om de selv eller en hjelper gir beskjed om dette når timen bestilles slik at de får den utvidede tiden som er nødvendig. Det er dessuten de som trenger mest tid som oftest opplever legen som stresset. Pasienter med sammensatt problemer har ofte mye kunnskap om egen lidelse, de bytter oftere lege og de oppsøker gjerne flere leger samtidig. Fastlegen er og skal være en generalist. Pasienter med sammensatte problemer har gjerne forventninger om å få rekvisisjon til spesialist, mens fastlegen ofte er restriktiv til å skrive ut slike rekvisisjoner til utviklingshemmede med psykiske lidelser. Årsakene

kan være manglende kunnskaper, spesielt om barne – og ungdomspsykiatri, de kan mene der er lite ressurser i psykiatrien, de har liten tro på at de får folk innlagt eller at fastlegen ikke tror at pasienten har nytte av den type behandling som psykiatrien bedriver.

Dersom man kommer i en situasjon hvor konflikt oppstår eller at pasienten av andre grunner ønsker å skifte lege oppstår en ny problemstilling: Journalen skal sendes videre og som Utkilen sier: *«Det står mye rart i journaler, og gjennom journalen kan gamle fordommer mot enkeltpersoner følge vedkommende inn i relasjon til en ny lege.»*

Samspills og koordineringsrollen er svært viktig, men likevel er det svært få leger som for eksempel har vært med å utarbeide individuelle planer. Der er ikke satt av tid eller penger til dette. Da blir det gjerne lettere for bruker å ha kontakt med psykiatrisk sykepleier eller helsestasjonen. Faktum er at de tar ansvar for noe som reelt sett er fastlegens ansvar og denne kan tillate seg å trekke seg unna. Mange leger sliter med å forholde seg til folk med store psykiske lidelser og når de i tillegg har en utviklingshemning blir det ikke enklere. Problemene er så komplekse og legen sliter med å finne gode løsninger som fungerer. Men det hjelper ikke å stikke seg unna sier Utkilen: *«Fastlegen må være mer bevisst på sin koordineringsrolle»* Utviklingshemmede med psykiske lidelser bruker også legevakten mye mer. Ulempen med at mange forskjellige leger bidrar er at fastlegen kan miste noe av informasjonen som er nødvendig for en god kontinuitet og behandling.

«... og bedre skal det bli!» er en veileder om kvalitetsforbedring fra sosial og helsedirektoratet. Målet her er tjenester som er virkningsfulle, trygge og sikre. Det er tjenester som involverer brukerne, gir dem innflytelse, tjenester som

er samordnet og preget av kontinuitet. Målet er tilgjengelige tjenester som er rettferdig fordelt og utnytter ressursene på en god måte. Direktoratet er en viktig pådriver for å få denne veilederen inn i det konkrete arbeidet i kommunene og for å nå målene vil de satse på to fronter, de ønsker å styrke brukerne og utøverne

I arbeidet med å styrke brukeren vil direktoratet blant annet satse på følgende områder

- Utvikle effektive metoder for å involvere brukeren i beslutningsprosessene.
- Bedre brukernes tilgang på informasjon om kvalitet og sikkerhet.
- Utvikle tiltak for å bedre samarbeid mellom bruker og utøver
- Utvikle nettbaserte tjenester
- Videreutvikle opplærings – veiledningsprogram for brukere i samarbeid med brukerorganisasjoner.
- Skape brukerorienterte samarbeidsarenaer
- Utvikle tiltak som sikrer at respekt og medvirkning blir ivarettatt også for brukere i sårbare livssituasjoner.

I arbeidet med å styrke utøveren står blant annet dette på listen:

- Sikre at nye og relevant kunnskap tas i bruk i tjenesten og raskt kommer brukerne til gode.
- Etablere faglig verktøy for beslutningsstøtte, blant annet elektroniske og nettbaserte informasjonssystemer.
- Skape samarbeids – og refleksjonsarenaer mellom utøvere, på tvers av tjenester og nivåer
- Utvikle treningsprogram for å bedre tverrfaglig arbeid i team
- Utvikle kommunikasjonsferdigheter

I dag er dette en veileder, men Utkilen mener disse reglene etter hvert vil komme i lovs form, og avslutter med: *«Forutsetningen for å få til endringene er at hele organisasjonen gjennomføres av kunnskap og gode holdninger».*