



Foto: iStockphoto.com

kommuneoverlegene har jobbet dag og natt. Å styrke en hardt presset fastlegeordning og kommuneoverlegens kapasitet i møte med fremtidige beredskapshendelser, er helt nødvendige tiltak det haster med å iverksette.

Lokal beredskap må trappes opp

Under webinaret presenterte Nils Kristian Klev, leder i Allmennlegeforeningen, og Ole Johan Bakke, sentralstyremedlem i Legeforeningen og kommuneoverlege i Holmestrand, erfaringer fra primærhelsetjenesten.

De pekte på at erfaringene fra pandemien som viser at de aller fleste smittede og syke behandles og følges opp i primærhelsetjenesten.

– Fastlegene har etterlyst en myndighet som tar overordnet ansvar for allmennlegestjenesten og jobber mer proaktivt. Det har vært et godt samarbeid og det har kommet mye god veiledning fra de ulike etatene. Men alle har kun ansvar for små fragmenter av det som er en helhetlig tjeneste. Det medfører at det tar lang tid med avklaringer, ingen tar det overordnede ansvaret for å finne de raske og best mulige løsningene. Det er heller ingen som ivaretar primærhelsetjenestens interesser for eksempel ved fordeling av smittevernuttstyr, sa Klev.

Kommuneoverlegenes viktige rolle i pandemien.

– Pandemien har vist at smittevern faglig og samfunnsmedisinsk kompetanse og innsats er en viktig forutsetning for god beredskap og krisehåndtering. Kommuneoverlegene har tatt et stort ansvar for håndteringen ute i kommunene, og har hatt en enorm belastning knyttet til smittesporing og ivaretagelse av lokalt smittevernberedskap. Dette til tross for knappe ressurser og varierende grad av tilrettelegging fra kommunene. Å styrke kommuneoverlegens kapasitet i møte med fremtidige beredskapshendelser, er et helt nødvendig tiltak det haster med å iverksette.

Sykehusene må rustes for fremtiden

Visepresident i Overlegeforeningen, Anne-Karin Rime, og leder i Yngre Legers forening, Kristin Utne, delte erfaringer fra sykehusene under pandemien.

De pekte på at da pandemien rammet Norge i slutten av februar 2020, var ingen sykehus godt nok forberedt.

– Pandemien avdekket med tydelighet hvor marginal intensivdekningen var og at det ikke var noen reservekapasitet. Kapasiteten i norske sykehus er presset allerede i normal-

situasjonen. Det er ofte overbelegg, og det er reservekapasitet kun i bunnene av tilfeldige svingninger. All beredskap er basert på omprioritering. Det fungerer ved kortvarige, mindre kriser. Ved større og langvarige kriser blir konsekvensene store for pasientbehandling og personell, sa Rime.

– Intensivavdelingene i landet har lent seg på innleie av vikarer fra andre nordiske land for å løse bemanningsutfordringer – spesielt intensivsykepleiere. I tillegg bidrar mangelen på støttepersonell til å forsterke presset på sykehuslegene. Tilgangen på støttepersonell er avgjørende for å kunne holde behandlingsskapasiteten oppe i en presset situasjon, sa Utne.

Gikk du glipp av webinar? Da kan du se opptak på Legeforeningens Facebook-side.

Du kan lese hele Legeforeningens underveisrapport om covid-19 her:

legeforeningens-underveisrapport-om-covid-19.pdf

Personalia

Dødsfall

Jan Knoph Nordmo, f. 13.02.1934, tannlegeeksamen 1957, d. 6.04.2021

Harald Gjengedal, f. 03.09.1956, tannlegeeksamen 1980, d. d. 05.04.2021

Nils Johan Jacobsen, f. 06.08.1931, tannlegeeksamen 1958, d. 04.04.2021

Svein Alstad, f. 12.06.1939, tannlegeeksamen 1963, d. 23.03.2021

Lars Hetland, f. 30.01.1942, tannlegeeksamen 1969, d. 23.03.2021

Rolf Robert Munkvoll f. 24.07.1925, tannlegeeksamen 1952, d. 20.03.2021

Nils Torkild Sitter, f. 12.05.1934, tannlegeeksamen 1961, d. 17.03.2021

Thor Mikal Pande, f. 28.04.1934, d. 12.03.2021

Magna Nanna Aarsæther, f. 08.11.1923, tannlegeeksamen 1949, d. 22.11.2019