Grunngitt spørsmål til Kommunestyret 24. april 2025

Laboratorieprøver før sykehusbesøk

Ved planlagte besøk ved sykehus forlanges det ofte at pasienten skal få utført ulike prøver en ukes tid før oppmøte til sykehus. Dersom pasienter bosatt i vår kommune skulle måtte reise til Bodø eller Tromsø for å få tatt blodprøver er det totalt sett meningsløst.

Sykehusene henviser derfor pasientene til sin kommunale helsetjeneste for å få tatt blodprøver og tilhørende analyser.

Når pasienten kommer til det kommunale helsekontor med sitt ærende, blir de møtt med en forklaring om at dette ikke er et kommunalt ansvar, og at de egentlig ikke har ressurser til slike prøver.

Mitt spørsmål er om

- at det er riktig at kommunale helsetjenester ikke skal kunne utføre slike analyser i forkant av sykehusbesøk, og
- om det er uklarheter omkring hvem som betaler for tjenesten.

Fred Frivåg
Arbeiderpartiet

SVAR på spørsmål:

- Kommunen har en samarbeidsavtale med NLSH.

  ***Referert fra avtale**: Blodprøver rekvirert av sykehuslege kan tas på fastlegekontoret dersom dette er mest hensiktsmessig for pasienten. Forutsetninger:*
  → Pasienten har rekvisisjon med seg.
  → Pasienten kontakter fastlegekontoret i forkant for å avtale tidspunkt for prøven.

  Når det gjelder taking av blodprøver rekvirert av sykehuslege, vil Sortland kommune legge seg på en linje der det vil være pasientens helsetilstand/funksjonsnivå som avgjør hvor det er hensiktsmessig at prøven tas. Dette vil bety at pasienter uten stor grad av funksjonsnedsettelse vil bli bedt om å ta laboratorieprøvene på sykehuset. Vi kommer også til å følge Regjeringens handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024. I tiltak 5 «Regjeringen vil tilrettelegge for en bedre arbeidsdeling og samhandling med spesialisthelsetjenesten» står det bla følgende: «Helse- og omsorgsdepartementet har gitt de fire regionale helseforetakene (RHF) i oppdrag å bidra til en faglig riktig oppgavedeling mellom helseforetak og fastleger. Det betyr at sykehusene ikke skal bruke fastlegene til administrativt arbeid som naturlig tilligger sykehusene. Det gjelder blant annet viderehenvisning til undersøkelser og kontroller basert på funn og vurderinger gjort av spesialisthelsetjenesten, rekvisisjoner på bildediagnostikk eller laboratorieanalyser som ledd i sykehusets vurderinger, rekvirering av pasientreiser til og fra undersøkelser i sykehus. Dette gjelder også resepter på nye legemidler, ved endret dosering og ved skifte av legemidler og sykemeldinger for sykehusopphold og den første tiden etterpå frem til neste kontroll hos fastlege eller ny vurdering hos spesialist. Legeforeningens «Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus» bør legges til grunn for arbeidsdelingen.» Dette innebærer at fastlegene og fastlegekontorene vil snu henvendelser som omhandler oppgaver som naturlig tilligger sykehusene; f.eks. urinprøvetaking der sykehuslege har stilt indikasjon, undersøkelser som ledd i en utredning der indikasjon stilles av sykehuslege, viderehenvisning innad i NLSH m.m.

- Det foreligger ingen avtale om økonomisk kompensasjon for prøvetaking mellom sykehuset og kommunen. Pasienten dekker selv egenandelen. Øvrige kostnader dekkes av kommunen.

  I tillegg til avtalen handler det også om kapasitet hos legetjenesten i Sortland kommune. Kapasiteten i dag, særlig på laboratorietjenester, er på bristepunktet hva tjenesten klarer å yte. Likevel prøver legekontorene å etterkomme så mange henvendelser som mulig. Pasienter hvor helsetilstanden er så dårlig at det vanskeliggjør reise til lokalsykehus, skal de prioriteres. Prøvetaking kan gjennomføres på lokalsykehuset og ikke nødvendigvis i Bodø eller Tromsø. Det vil kunne være noen prøver som ikke kan tas ved legekontoret og dermed må tas ved et sykehus.