
Landets allmennpraktikere avgjør om fastlegeordningen innføres

KOMMENTAR

JOHNNY MJELL

Stokke legesenter
Postboks 153
3161 Stokke

KÅRE REITEN

Østervåg 7
4006 Stavanger

I Legeforeningen har diskusjonen om fastlegeordningen pågått i et kvart århundre. Første gang vi finner den omtalt skriftlig, er i heftet *Tanker om morgendagens primærlegetjeneste* (1), og allerede i 1988 var det programfestet både i Aplf og OLL at det burde utprøves en modell for nærmere tilknytning mellom lege og pasient, den gang kalt listepasientsystem (2). I mange år var det slik at primærlegene var tilhengere av en slik ordning, mens resten av Legeforeningen var mot. Nå kan vi nesten si at det er omvendt. Statens hovedmotivasjon for å utprøve en fastlegeordning var at man skulle få bedre grunnlag for kontroll med de totale kostnadene i helsetjenesten (3).

Etter en vanskelig politisk og fagpolitisk prosess ble det i 1991 vedtatt i Stortinget at fastlegeordningen skulle utprøves i fire kommuner i Norge i tiden 18. mai 1993 til 18. mai 1996. Kommunene som ble tatt ut var Tromsø, Trondheim, Lillehammer og Åsnes (3). Forsøket ble evaluert på mange vis, og mye er sagt om både evalueringene og forsøket. Daværende helseminister Gudmund Hernes presenterte så våren 1997 sin stortingsmelding om fastlegeordningen (4), som satte ordningen på den politiske dagsorden igjen. Stortingsmeldingen inneholdt svært mange forpliktelser for allmennlegene, og få rettigheter, og fikk en usedvanlig negativ mottakelse blant legene.

Siden den gang har det vært høringer og mange møter mellom de berørte parter, og resultatet er blitt en odelstingsproposisjon som nå er vedtatt i Stortinget med svært få endringer. Stortinget har vedtatt at det skal innføres en

fastlegeordning i Norge fra 2001, men dette forutsetter selvsagt at de berørte parter kommer til enighet. Dette kan høres greit nok, men problemet er at alle spørsmål som er vanskelige og der partene er uenige, er skjøvet over til de forhandlinger som skal foregå i noen få uker våren 2000. Det er nemlig ikke til å legge skjul på at det er til dels stor uenighet mellom partene i disse forhandlingene – Kommunenes Sentralforbund (KS), Oslo kommune, staten og Legeforeningen. For Legeforeningens tillitsvalgte blir det en vanskelig oppgave å innfri de krav medlemmene har fremmet gjennom vedtak på høstens landsstyremøte og Aplfs generalforsamling (5, 6). Det vanskelige er at de fleste av disse krav oppleves som absolutte, fordi allmennlegene i Norge hver for seg har ulike preferanser når det gjelder hvilke av kravene som er viktigst og til sjuende og sist avgjør deres valg. Erfaringene i forhold til forhandlingsmotpartene KS og Oslo kommune er heller ikke gode. Ut fra de signalene som er fremkommet fra deres representanter i samarbeidsorganet om fastlegeordningen, kan vi trygt si at vi er bekymret for forhandlingsresultatet, sett fra allmennlegeståsted.

I de siste årene har vi opplevd at det er blitt en alvorlig mangel på allmennleger i Norge. Ved årsskiftet var det ca. 300 ubesatte stillinger i primærhelsetjenesten (7), og det er anslått at det trenges ca. 600 nye allmennleger for å kunne innføre fastlegeordningen i hele Norge. Mange erfarne allmennleger slutter, og det er sviktende rekruttering til faget. Det finnes flere eksempler på at slitne allmennleger slutter av redsel for de økte forpliktelsene en fastlegeordning vil medføre, men hvor mange dette er, vet vi ikke. Det er vist at nyutdannede leger velger bort allmennmedisin blant annet på grunn av frykt for forverrede forhold om fastlegeordningen blir innført (8). Mange allmennleger i distrikter med dårlig legedekning er med rette urolig for hvordan en fastlegeordning vil påvirke deres hverdag, spesielt siden avtaleverket ved legemangel er blant de forhandlingsområder der vi må regne med strid.

Det er ikke til å legge skjul på at stemningen blant norske allmennleger er uttalt skeptisk til fastlegeordningen. Dette skyldes nok ikke minst stortingsmeldingen (4), som allmennlegene og Legeforeningen fant helt uakseptabel. Prosessen etter dette har vært noe bedre, og de tillitsvalgte i Aplf og Legeforeningen er foreløpig positive etter at odelstingsproposisjonen er kommet og Stortingets sosialkomité har behandlet denne (5, 9, 10).

Uventet er det ikke at politikerne også er uenige. Høyre og Fremskrittspartiet ønsker ikke en fastlegeordning (10), Arbeiderpartiet ønsket en helt annen økonomisk modell, med et mye større fastlønnselement, og Senterpartiet er naturlig nok usikre på om fastlegeordningen kan forverre legemangelen i distriktene. Det kan trygt hevdes at ingen av de større politiske partiene på Stortinget har fått det slik de ville.

Mange allmennleger mener at deres tillitsvalgte i Legeforeningen er lite representative og har et altfor positivt syn på fastlegeordningen. Det er derfor betryggende og demokratisk at Aplf har vedtatt at når avtalen er ferdigforhandlet, skal den sendes ut til alle medlemmene, og disse skal skriftlig sende inn sin stemme til Aplf (5). Når den enkelte allmennlege skal vurdere den inngåtte avtalen, vil han eller hun rett og slett vurdere avtalen opp mot dagens situasjon: "Hva har den å gi meg?" Hvis allmennlegen finner at avtalen vil gjøre

hverdagen bedre, så stemmer vedkommende ja, ser det ut til å bli uendret eller verre, stemmer legen nei til fastlegeordningen. Så enkelt er det. På tross av at ledende akademiske allmennmedisinere mener at vi allmennleger må våge å ta sjansen (11), så handler det tross alt for oss som er i praksisene våre i dag om vårt levebrød!

I realiteten vil avstemningen blant norske allmennleger avgjøre om det blir en fastlegeordning i Norge eller ei, for det er ingen som ved sine fulle fem tror at Aplfs påfølgende ekstraordinære generalforsamling, og Legeforeningens avsluttende ekstraordinære landsstyremøte, kan stemme mot et flertall fra de leger som skal inn i en eventuell fastlegeordning.

LITTERATUR

1. Koksvik T, Christie F, Nilsson F, Siem H, Syvertsen JO, Schjønshu HP. Tanker om morgendagens primærlegetjeneste. Fra tenkekomiteen innen Alment praktiserende lægers forening og Offentlige Legers Landsforening. Oslo: Den norske lægeforening, 1978.
2. Mjell J. Listepasientsystemet bør utprøves i Norge. Inntrykk fra et seminar om listepasientsystemet Stjørdal 27. februar 1989. Tidsskr Nor Lægeforen 1989; 109: 1334 – 6.
3. Ot.prp. nr. 64 (1990 – 91). Om lov om forsøk med listepasientsystem i kommunehelsetjenesten.
4. St.meld. nr. 23 (1996 – 97). Trygghet og ansvarlighet. Om legetjenesten i kommunene og fastlegeordningen.
5. Andersen EJ. Klare krav til en fastlegeordning. Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 153.
6. Halvorsen P. Landsstyret med klare krav til fastlegeordningen. Tidsskr Nor Lægeforen 1999; 119: 4096.
7. Aarseth P. Primærlegetjenesten i krise – hvem har ansvaret? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 401.
8. Olsen AG. Hvilke faktorer får leger til å velge seg bort fra primærhelsetjenesten i Nord-Norge? Spesialoppgave i folkehelsevitenskap. Tromsø: Institutt for samfunnsmedisin, Universitetet i Tromsø, 1998.
9. Andersen EJ. P Positiv innstilling om fastlegeordningen Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 758.
10. Innst.o. nr. 49 (1999 – 2000). Innstilling fra sosialkomiteen om lov om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og i visse andre lover (fastlegeordningen).
11. Hunskår S, Kolstrup N. Allmennmedisinen ved tusenårsskiftet – nedtur eller ny giv? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 13.

Publisert: 30. april 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 4. juni 2026.