
OLL vil skape ro i primærhelsetjenesten

FRA FORENINGEN

ELLEN JUUL ANDERSEN

Informasjonsavdelingen

– For helseavdelingen i min kommune vil fastlegeordningen alene medføre en merkostnad på 2–3 millioner kroner, eller 4–6 % av totalbudsjettet.



Arne Johannesen

– For å balansere budsjettet står valget mellom helsesøstre eller fysioterapeuter, samfunnsmedisinere er det umulig å velge bort, for de er prioritert bort allerede, sa Arne Johannesen, leder i Offentlige legers

Anbefalte avtalen

– Om kommunen skulle velge å prioritere dem tilbake, vil de fleste som har et bein i to fag, fort velge bort samfunnsmedisinen av økonomiske årsaker, forsatte OLL-lederen.

– For det er ikke tvil om at fastlegeavtalene skaper et ytterligere gap mellom fastlønn og næringsinntekt. Et spesialisttillegg på 100 T-trinn for samfunnsmedisinsk arbeid, er ikke godt nok. Legevaktavtalen med differensierte takster for nattlig fastlønn oppfattes av mange som et hån i distriktene.

Johannesen sa at OLL til tross for dette hadde anbefalt å støtte avtalene, og begrunnet det slik: – Først og fremst for å få ro

omkring en nødvendig reform i allmennlegetjenesten. For kombilegene er dette en god reform, også økonomisk. For leger i hel-

tidsstillinger vil gjennomslag for pliktig utvidet arbeidstid gi et betydelig lønnsløft. Men for samfunnsmedisinske deltidsstillinger i mellomstore kommuner ligger det lite incentiver i avtaleverket. Rekrutteringsstillinger til allmenn- og samfunnsmedisin er heller ikke ivaretatt. Partene er enige om å nedsette et utvalg som skal utrede dette, hvor OLL har sin naturlige plass, sa han.

Selvstendig samfunnsmedisinsk selskap

– Med de utfordringer vårt samfunn står overfor, vil samfunnsmedisinsk forskning og fagutøvelse være en integrert del av beslutningsprosessene. Da er neppe gårsdagens løsninger svaret på morgendagens utfordringer, sa Johannesen.

– Samfunnsmedisinen som fag trenger en grundig gjennomgang for å møte disse utfordringene. Da bør samfunnsmedisinen få et bredere rekrutteringsgrunnlag. Et selvstendig samfunnsmedisinsk selskap kan være løsningen på dette, sa han. Han mente at en sammenslåing med Alment praktiserende lægers forening i én primærmedisinsk forening ikke vil være mulig for alle OLLs medlemmer.

– Skulle en organisasjonsdebatt i Legeforeningen føre til færre yrkesforeninger, vil et samfunnsmedisinsk selskap kunne ivareta samfunnsmedisinsk fagutvikling der alle kan finne sin plass, uansett hvor i helsetjenesten de måtte befinne seg. Jeg tror dette er fremtidsrettet strategi, og debatten må starte nå, sa Arne Johannesen.

Positiv selvoppfatning

Blant den relativt beskjedne gruppen av OLL-medlemmer som var til stede, tok flere til orde for at det bildet man lager av samfunnsmedisinsk arbeid, ikke må bli svartmalt. Svartmaler man situasjonen, vil det kunne bli en selvoppfyllende profeti.

Dr.philos. Aina Schiøtz holdt foredrag om samfunnsmedisinen og legerollen i et historisk lys. Hun konkluderte med at det hele tiden har vært en naturlig kjerne i det samfunnsmedisinske arbeidet som tidligere bar navn som hygiene og sosialmedisinsk arbeid. Slik sett er det vi nå kaller samfunnsmedisinsk arbeid avhengig av det samfunnet det utføres i og forhold som levestandard og andre samfunnsforhold, viste Schiøtz.

Publisert: 30. november 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.