
Fastlegeordningen - trygghet for alle?

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

Regjeringen har nå lagt frem Stortingsmelding nr. 23 (1996-97) Trygghet og ansvarlighet - om legetjenesten i kommunene og fastlegeordningen - hvor de foreslår at alle skal få anledning til å velge fast lege. I

Legeforeningens helsepolitiske manifest Fra medisinsk kunnskap til bedre helse, har foreningen gått inn for et slikt prinsipp på vissevilkår. Det er også et mål i vårt prinsippprogram. Spørsmålet nå er om den ordningen som foreslås er hensiktsmessig, og om den lar seg gjennomføre på en slik måte at den gir en bedre helse for befolkningen og gjør den akseptabel for våre berørte medlemmer. Også for legene må det kreves trygghet og forutsigbarhet i organiseringen av arbeidet.

Etter forsøksordningen i fire store kommuner har evalueringene stort sett vært positive både fra myndigheter, brukere og deltakende leger. Legeforeningen har på sin side pekt på at forsøket ikke har gitt svar på alle spørsmål. Det foreningen savnet mest var innpassing av samfunnsmedisinske oppgaver, tilpassing til små og perifere kommuner og turnuslegenes plass i systemet. Fra de deltakende leger har det blitt lagt vekt på at listesammensetningen kan gi utilsiktede vridninger i arbeidsmengde og inntekter.

Samfunnsmedisinske og andre offentlige legeoppgaver

Alle faste leger vil få plikt til å delta i offentlig legearbeid som samfunnsmedisinske oppgaver, tilsyn med institusjoner og arbeid innenfor helsestasjon og skolehelsetjenesten, på kommunal lønn og med praksiskompensasjon. Kommunen kan også velge å ansette leger som utelukkende arbeider med offentlig legearbeid. Det blir viktig å legge forholdene til rette for samfunnsmedisineren i full stilling og fortsatt mulighet for å kombinere samfunnsmedisinsk og kurativt arbeid for kommuneoverlegen.

Uakseptabelt om turnusleger

Turnuslegene foreslås å være fastlønte, dog slik at deres praksisinntekter skal tilfalle kommunen. Denne ideen reiser flere spørsmål enn den løser, og er etter vår mening uforenlig med fastlegeordningens prinsipp. Legeforeningen viser til det system man har i Danmark, hvor det faktisk er attraktivt å få turnusleger.

Uheldig med ca. 50% basishonorar

Stortingsmeldingen legger opp til en oppgjørsordning for legene der forholdet mellom basistilskudd og stykkpris skal være 1:1. En slik oppgjørsordning lå til grunn for forsøket i de fire kommunene, og var en av hovedårsakene til at uliklitesammensetning ga utilsiktede vridningseffekter. I Danmark har man gjennom lang tid utviklet en ordning der man har funnet det hensiktsmessig at basistilskuddet utgjør mindre enn 30%. Det samme gjelder for allmennpraksis med driftsavtale hos oss. Legeforeningen har pekt på at stor basisgodtgjørelse vil gjøre det svært lite attraktivt å etablere seg som selvstendig næringsdrivende i små utkantkommuner. Det vil slå negativt ut for kvinnelige leger som erfaringsmessig får "tyngre" lister. Det stimulerer heller ikke til ivaretagelse av de med kroniske sykdommer og sammensatte lidelser og det stimulerer ikke til at allmennleger gjør mest mulig av diagnostikk og behandling på sitt nivå fremfor å henvise til en fra før overbelastet spesialisthelsetjeneste. I den utstrekning regjeringens forslag fører til større forutsigbarhet for offentlige utgifter, kan vi også forutsi at vi får en mindre hensiktsmessig arbeidsdeling mellom første- og annenlinjetjenesten.

Uholdbart med 52 ukers listeansvar

Listelegen skal ha totalansvar for sin liste 52 uker i året. Ved fravær må legen selv skaffe vikar. Hvordan tenker man seg dette skal gi nødvendig trygghet slik at legen kan slå seg ned i en liten utkantkommune? Skal ikke legen ha rett til ferie, rett til å bli syk, rett til å få barn? Det synes som om man i meldingen har sett bort fra at en vellykket gjennomføring av fastlegeordningen betinger at legene må ta et samlet kollegialt ansvar for pasientene og for hverandre.

Dialog og forhandlinger

Legeforeningen mener at legene må gis nødvendig frihet til å organisere sin virksomhet. Kommunens styring må ivaretas ved inngåelse av en rammeavtale. Det må tas tilbørlig hensyn til at listelegene vil være selvstendige næringsdrivende og ikke arbeidstakere. Det betinger at ordningen gjennomføres på en slik måte at legene finner det hensiktsmessig å være med. Man må legge større vekt på gulrøtter enn på pisk. Hvis ikke, får denne viktigere reformen ikke legenes deltakelse. Legeforeningen vil gjennom den

forestående stortingsbehandling påpeke de sidensom må endres før legene ser en fastlegeordning som den beste ordning for å sikre hver innbygger tilgang til primærhelsetjenesten.

Hans Petter Aarseth

president

Publisert: 10. april 1997. Tidsskr Nor Legeforen.

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