

---

## Legeforeningen og helsereformene

---

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

---

Legeforeningens landsstyre var innkalt til ekstraordinært møte 28. mai for å ta stilling til aktuelle helsepolitiske saker og sentralstyrets arbeid med disse. Det ble særlig fokusert på Stortingsmelding nr. 23 (1996- 97). *Omlegetjenesten i kommunene og fastlegeordningen* og Odelstingsproposisjon nr. 47 (1996-97) om endringer ifolketrygdloven som foreslår å frata pasientene rett til refusjon hvis de går til avtaleløse leger. Stortingsmeldingnr. 24 (1996-97). *Om sykehus og annen spesialisthelsetjeneste*, ble også trukket inn, men sosialkomiteen harennå ikke avgitt sin innstilling om denne.

At dette er saker som opptar våre medlemmer, dokumenteres best av det faktum at ca. 60% av delegatene tok ordet under møtet, med til dels meget engasjerte innlegg. Det er derfor all grunn til å tro at landsstyret fikk presentert etrepresentativt utvalg av de synspunkter våre medlemmer har. For å ha mulighet til å påvirke den politiske prosessen,har sentralstyret måttet gjøre en del valg og trekke opp noen linjer, basert på vårt prinsipp- og arbeidsprogram ogLegeforeningens helsepolitiske dokument fra 1994, Fra medisinsk kunnskap til bedre helse.

Landsstyret sluttet seg i hovedsak til de retningslinjer sentralstyret har lagt til grunn for sitt arbeid, mensentralstyret ble kritisert for deler av prosessen.

Sentralstyret konkluderte i sin innstilling til landsstyret, at Stortingets behandling av sakene så langt ser ut tilå gi et resultat som åpner for at Legeforeningen kan nå flere av sine mål.

Det vil være mulig for alle avtaleløse spesialister med praksis som hovedervert, og et stort flertall av de medpraksis som biervert, å få driftsavtale med fylket. Dette vil i så fall legitimere kombinasjonen av fast stilling isykehus og deltids driftsavtale, noe som har vært et programfestet mål for oss. Det skal også vurderes hvilke oppgaversom mest hensiktsmessig kan gjøres av praktiserende spesialister for å frigjøre kapasitet ved sykehusenespoliklinikker. Det gjenstår mye arbeid før vi kan få et tilfredstillende resultat av disse prosessene.Fylkesavdelingene får her viktige oppgaver.

Det ser også ut til at forslaget til fastlegeordning tar opp i seg alle de vesentlige elementer Legeforeningen harsatt frem krav om. Dermed er det grunnlag for å kunne gå i forhandlinger om en eventuell avtale for ordningen, noe som tidligst kan skje til neste år.

Sentralstyret fikk klart mandat og fullmakt til å fortsette den linjen vi har fulgt så langt: Å oppnå best mulig resultat gjennom dialog og politisk arbeid.

Landsstyret er imidlertid i tvil om sluttresultatet vil bli godt nok. Sentralstyret må derfor evaluere arbeidet og legge frem en ny innstilling for det ordinære landsstyremøtet i høst.

Landsstyrets vedtak gjengis i sin helhet. Det ble stemt over hvert enkelt punkt. Punkt 4 ble vedtatt med 55 mot 36 stemmer:

Landsstyret har vurdert den samlede profil av de helsepolitiske reformforslagene som foreligger. Svekket autonomi i legegjerningen svekker også pasientenes rettigheter til å få dekket sine behov i et offentlig helsevesen.

1. Landsstyret pålegger sentralstyret fortsatt å arbeide for at pasientenes trygderefusjon for legehjelp bare kan reguleres på grunnlag av faglige og behovsmessige forhold, og at henvisning til spesialist skal gi refusjonsrett uavhengig av om spesialisten har fylkeskommunal avtale.

2. Konverteringen av avtaleløs spesialistpraksis må følges opp med ytterligere nye driftsavtaler (hel- eller deltids) for å få dekket de reelle behov for spesialisthjelp.

3. Sentralstyret pålegges å ta i bruk de virkemidler som er nødvendige for å nå dette mål, herunder vurdere ikke å fornye normaltariffen.

4. Landsstyret slutter seg prinsipielt til en nasjonal fastlegeordning, men forutsetter at det ikke innledes forhandlinger om overgang til en slik ordning før de forutsetninger sentralstyret har satt, er innfridd. (Vedtatt med 55 stemmer for og 36 mot).

5. Landsstyret pålegger sentralstyret løpende å vurdere utviklingen og kartlegge konsekvensene av endringene. Det er spesielt viktig å få oversikt over omfanget av nye driftsavtaler for spesialister i forhold til bortfallet av trygderefusjoner og ev. kapasitetsmangel i de fylkeskommunale spesialisttjenester som resulterer i brudd på vurderings- og behandlingsgarantier, og henvisninger som ikke tas hånd om innen rimelig tid.

6. Landsstyret vil vurdere situasjonen på det ordinære møtet til høsten og vil da ta standpunkt til behovet for et nytt ekstraordinært møte før endringen av folketrygdloven trer i kraft. Landsstyret forutsetter å få grunnlag for entotalvurdering av konsekvensene av statens avtalepolitikk og status for forslaget om fastlegeordning. Landsstyret vil, om situasjonen tilsier det, revurdere Legeforeningens helsepolitiske plattform og foreningens samarbeid med staten og kommunesektoren om privat avtalelegepraksis. Sentralstyret pålegges å fremlegge alternative planer for nødvendige tiltak fra Legeforeningen slik at et tilfredsstillende legetilbud tilbys befolkningen.

*Hans Petter Aarseth*

president

---

Publisert: 10. juni 1997. Tidsskr Nor Legeforen.

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