
Fastlegerapporten har alvorlige selvmotsigelser

AKTUELT I FORENINGEN

ANNE-KARIN RIME

anne-karin.rime@legeforeningen.no

President

Regjeringen valgte i fjor høst å nedsette et "ekspertutvalg" for allmennlegetjenesten med omfattende mandat og korte frister. Det er ikke uten grunn at utvalget skulle jobbe raskt. Måned etter måned steg nemlig antallet uten en fastlege å gå til, og i dag står flere enn 200 000 uten. Legeforeningen var spørrende til behovet for flere utredninger og påpekte behovet for handling, gjennom den allerede eksisterende handlingsplanen for fastlegeordningen som var utarbeidet mellom partene. Legeforeningen ble lovet oppfølging av alle forslagene gjennom trepartssamarbeidet.



Tirsdag 18. april la utvalget frem en omfattende rapport. Forslagene er mange, men vi strever med å se den røde tråden. En rekke av tiltakene i den endelige rapporten kjenner Legeforeningen godt igjen. Det er nemlig vi som har fremmet dem. De 31 LIS1-stillingene regjeringen lovet, men trakk tilbake, anbefales innført nok en gang av utvalget.

Unødvendig attestering (som fravær på videregående) og strengere rammer for hvor mye legevaktarbeid fastlegene kan pålegges, er også skritt i riktig retning. Disse forslagene adresserer det aller mest prekære; kapasiteten i fastlegeordningen og den store arbeidsbelastningen. Men selv om utvalget er tydelig på at det må gjøres grep for å redusere arbeidstrykket, er det paradoksalt nok anbefalinger i rapporten som ser ut til å gå i helt motsatt retning.

I mars presenterte regjeringen detaljene i sin nye finansieringsmodell for fastlegeordningen, *pasienttilpasset basistilskudd*. Fra 1. mai i år utbetales tilskuddet på bakgrunn av faktorer som pasientenes alder, kjønn, antall konsultasjoner og bosted. Legeforeningen har vært kritisk til utformingen, mest av alt fordi tilskuddet ser ut til å belønne enda lengre pasientlister.

Det er derfor underlig at også flertallet i ekspertutvalget ønsker å premiere enda lengre lister, eller som det står i rapporten regjeringen har bestilt: Å «styrke insentivene til å ta listeansvar». At flertallet har landet på dette er merkelig, all den tid fastlegene har vært helt tydelige på behovet for å

redusere arbeidsbelastningen og kunne å gå ned på listene. Det er ingenting som tilsier at fastlegene kan påta seg enda flere pasienter, uten at arbeidstiden går ytterligere opp.

Flertallet i utvalget foreslår også å vri finansieringen av fastlegeordningen fra det aktivitetsbaserte, og mot basis. I stedet for 30 prosent basis og 70 prosent aktivitet, foreslår de å øke basistilskuddet så det utgjør hele 50 prosent av fastlegenes inntekt. Igjen er dette ment som et grep for å få fastlegene til å påta seg enda flere pasienter. Ikke overraskende har mange fastleger reagert på nettopp dette forslaget. Ekspertutvalget mister her gullet i ordningen - kvalitet, kontinuitet og tilgjengelighet – ute av syne.

Arbeiderpartiet har kort tid etter rapporten satt ned sitt eget interne utvalg for å følge opp enkelte av anbefalingene, blant annet når det kommer til fraværsattester og nye regler for egenmelding. Det er bra med handling, men fremover blir det like viktig å skape tillit til grepene som skal innføres. Handlingsplanen for allmennlegetjenesten og knekkpunkt-modellen hadde i sin tid noe viktig til felles. Dette var prosesser der partene deltok aktivt og var samlet om tiltakene. Vi ser fram til en involverende behandling av rapporten, så partene i fellesskap kan stake ut veien videre for fastlegeordningen – i trepartssamarbeidet.

Publisert: 8. mai 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.07.11

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juni 2026.