



De derre fastlægegreian

FRA REDAKTØREN

GEIR WENBERG JACOBSEN

E-post: geir.jacobsen@ntnu.no

Geir Wenberg Jacobsen (f. 1945) er professor emeritus ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet og medisinsk redaktør i Tidsskriftet.

På årets midtsommerraften bekreftet Legeforeningen på sin hjemmeside at syv av åtte nordmenn er svært fornøyd med fastlegeordningen. Gladmeldingen står i skarp kontrast til det fastlegene selv erfarer.



Foto: Tidsskriftet

Jeg arbeidet fremdeles som allmennlege på deltid da forsøket med en listepasientordning ble satt i gang i 1992. Ved siden av Tromsø, Lillehammer og Skarnes var Trondheim den største forsøkskommunen. «De derre fastlægegreian» ble raskt akseptert, og lenge før den landsomfattende reformen i 2001 het det at Trondheim kommune ønsket ordningen – uavhengig av utfallet av forsøket.

Det årelange inntrykket av suksess har på kort tid blitt erstattet av et inntrykk av krise. Bak dette står fastlegene selv (1): Flere slutter enn det er nye som kommer til. Noen går av aldersgrensen, mens andre gir seg fordi omfanget av oppgaver har redusert motivasjon og arbeidslyst. Gleden av å kunne anbefale yrket til studenter og unge leger forsvinner (2). Sviktende rekruttering kan skyldes mangfoldet og uforutsigbarheten ved arbeidet i allmennpraksis. (Andre kan oppleve det som en styrke.) En travel arbeidsdag, både ens egen og kollegaens, kan forsterke følelsen av å være alene om oppgaven (3). Å starte opp egen praksis er et økonomisk kjempeløft, og utryggheten rundt dette kan også ligge bak rekrutteringstørken (3). Ferske leger kan følgelig vegre seg for å velge faget, samtidig som flere eldre, fremdeles yrkesaktive leger finner seg en annen jobb (3, 4). Søkere til ledige fastlegehemler blir dermed færre eller forsvinner helt, også i de store byene der rekrutteringen til nå har vært god (1, 2).

Økt byråkratisering og administrasjon på bekostning av pasientnært arbeid får mye av skylden for frafall og svekket rekruttering. Mange mener dette henger sammen med samhandlingsreformen i 2012 (5, 6), der kommunene ble pålagt ansvaret for flere og mer krevende pasienter som tidligere ble behandlet i spesialisthelsetjenesten. Nye fraværsregler

i den videregående skolen fra 2016 har også bidratt til økt pasientbelastning.

Tidlig pasientkontakt i og utenfor sykehus kjennetegner medisინutdanningene i Norge. Lange perioder med praksisutplassering utenfor universitetene har blitt en av grunnstammene ved alle lærestedene. Det er i tråd med prinsippet om å dreie søkelyset i utdanningen fra spesialisthelsetjenesten til primærhelsetjenesten. Dette må koste penger, blant annet i form av flere fastleger (7). Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet (UiT) satte seg som mål at medisინutdanningen i Nord-Norge skulle rekruttere flere studenter fra landsdelen og bidra til at de ferdige legene slo seg ned der. Flertallet av leger ble faktisk værende i regionen, men over halvparten valgte en sykehuskarriere fremfor distrikt (8, 9).

Ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) er praksistjenesten i allmennmedisin lagt mot slutten av studiet. Deler av evalueringen foregår i lukkede smågrupper mellom studenter og erfarne klinikere. For den som selv har deltatt, representerer disse tilbakemeldingene et gyllent øyeblikk til å fenge fremtidige allmennleger. Om entusiasmen for faget senere skulle avta, er det muligens fordi det blir for langt mellom disse øyeblikkene.

Fortsatt kommer et betydelig antall ferdig utdannede leger med eller uten norsk bakgrunn til Norge. De har det til felles at de ofte har beskjeden eller mangelfull kunnskap om den norske velferdsmodellen. I beste fall har noen blitt kjent med fastlegeordningen på mottagersiden – som pasienter. Norges EØS-tilknytning førte til at kravet om tilleggskurs i nasjonale fag for leger med utdanning fra utlandet i realiteten har forsvunnet (10). Uten tvil kan det ha virket negativt på kjennskapet til den norske helsetjenesten, dermed også rekrutteringen til allmennmedisin.

Grunnutdanningen i medisin er ens, det bør også spesialistutdanningen være. 1. september i år var jeg til stede da 22 nyslåtte leger i spesialisering del 1 ble tatt imot på St. Olavs hospital (11). Håpet er at mange av disse ønsker seg en karriere som allmennlege. Samtidig er helseminister Bent Høie tydelig i ønsket om at flest mulig fastleger tar spesialistutdanning. Da må man få stablet på beina en nasjonal modell som inkluderer faste utdanningsstillinger med samme krav til rammer og tilrettelegging for leger i spesialisering både i del 2 og del 3. Lik lønn under utdanning må være en selvsagt del av dette. Allmennlegeforeningens initiativ kalt Allmennleger i spesialisering (ALIS) peker i riktig retning for å styrke situasjonen for utdanningskandidatene (12). Men da må også staten sterkere inn (3).

Linjene i moderne norsk allmennmedisin går i første rekke tilbake til 1983 da faget omsider ble godkjent som egen spesialitet. Den neste milepælen ble nådd da fastlegeordningen ble innført. Alle er tjent med at «de derre fastlægegreian» trygges og opprettholdes som den suksessen det har vært til nå.

LITTERATUR:

1. Sundby H. Du kan miste fastlegen din. <http://www.adressa.no/meninger/kronikker/2017/07/11/Du-kan-miste-fastlegen-din-15001362.ece> (18.9.2017).
2. Sundby H. Fastlegeordningen trenger hastetime. Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 1145. [PubMed][CrossRef]
3. Isaksen CE. Kjære allmennpraksis, jeg slår opp! Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 637 - 9. [PubMed][CrossRef]
4. ANB-NTB. Kan bli legekrise over hele landet. <https://www.glomdalen.no/fastlege/legeforeningen/helse/kan-bli-legekrise-over-hele-landet/s/5-19-360655> (18.9.2017).
5. Stensland P. Fastlegeordninga bryt saman.

<https://www.aftenposten.no/meninger/kronikk/i/5XO4K/Fastlegeordninga-bryt-saman-Gi-oss-2000-fer-ske-legar-til-fastlegeordninga-No-Per-Stensland> (18.9.2017).

6. Roksund G. Ikke ødelegg fastlegeordningen, Høie!

<https://www.dagbladet.no/kultur/ikke-odelegg-fastlegeordningen-hoie/68556452> (19.9.2017).

7. Brekke M. Vi må utdanne de legene samfunnet trenger. Tidsskr Nor Legeforen 2016; 136: 1180.

[PubMed][CrossRef]

8. Gaski M, Halvorsen PA, Aaraas IJ et al. Utdanner Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet leger til å arbeide i distrikter? Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 1026 - 31. [PubMed][CrossRef]

9. Grimstad H. Skal vi utdanne legene der de trengs? Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 967.

[PubMed][CrossRef]

10. ANSA. Medisinutdanning i utlandet.

<http://www.eurodesk.no/nyheter/Medisinutdanning-i-utlandet-318/> (18.9.2017).

11. Berg A, Arntzen E. Ny og bedre spesialistutdanning for legene. Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 1268 - 9. [PubMed][CrossRef]

12. Allmennleger i spesialisering. Facebook-innlegg.

<https://nb-no.facebook.com/allmennlegerispecialisering> (22.9.2017).

Publisert: 2. oktober 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0818

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no