



Er fast lege fast fisk?

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

Ingen av de foreslåtte reformer i helsevesenet er blitt så grundig diskutert blant leger som fastlegereformen. Det er helt naturlig når man ser på de vidtrekkende konsekvensene en slik reform får, også personlig for våre vel 3000 allmennpraktikere. Både Legeforeningens landsstyremøte og generalforsamlingen i Alment praktiserende lægers forening har debattert Regjeringens høringsutkast om organiseringen av ordningen.

Samtidig som begge disse organer gir sin tilslutning til at et fastlegesystem kan være svært tjenlig for pasientene, uttrykkes det uro over et manglende helhetssyn på allmenmedisinens fremtid.

Det konstateres at vi alt i dag mangler 500 leger i allmenmedisinen. Dels skyldes dette at opprettede stillinger og hjemler står ubenyttet, men noe av grunnen kan også finnes i en manglende vilje eller evne hos de kommunale myndigheter til å legge forholdene til rette for at det skal bli attraktivt for leger å velge allmenmedisin. I de siste årene har kommunene i svært begrenset omfang søkt Utvalg for legestillinger og stillingsstruktur (ULS) om nye hjemler. Den sterke skjevheten i stillingsvekst mellom sykehusmedisin og primærmedisin kan nok for en stor del forklares med illojalitet fra sykehuseiernes side, men en del av skylden må også tilskrives kommunenes manglende vilje til satsing. De har fått de hjemlene de har søkt om.

I et langsiktig perspektiv legger myndighetene opp til en betydelig vekst i antall årsverk for alt personell i kommunehelsetjenesten, med unntak av legestillinger. Samtidig er det åpenbart at allmenlegens arbeidsfelt vil bli utvidet i årene som kommer. Som eksempler kan nevnes desentraliseringen av omsorgen for psykisk utviklingshemmede og psykiatrireformen som vil gi kommunehelsetjenesten nye store oppgaver.

I lys av dette er det ikke rart at allmenlegene uttrykker bekymring selv om de i prinsippet støtter fastlegereformen. Reformen er ikke bare en annen måte å organisere allmenlegetjenesten på. Det er også en reform som gir pasientene nye rettigheter og kommunen nye plikter. Legene frykter at kommunene har som mål å oppfylle sine forpliktelser ved å legge pliktene på den enkelte lege uten hensyn til legenes totalsituasjon. Dessverre er denne frykten ikke ubegrunnet.

Engstelsen knytter seg ikke bare til kommunens foreslåtte rett til å pålegge den enkelte lege lange lister uten at legen får innflytelse over listens sammensetting. Det er også bekymring for hvordan kommunene vil bruke sin styringsrett for etablering av vanlig legevakt og den foreslåtte daglegevakt. Hvordan vil dette slå ut i kommuner som tredobler sitt befolkningstall i feriemånedene? Hva med kommuner med et høyt antall studenter? Skal kommunen ensidig kunne fastsette den enkelte leges belastning med kvelds- og

nattevakter?

Legeforeningens medlemmer gir uttrykk for at de er villig til å påta seg økt ansvar og økte forpliktelser ved en fastlegeordning. De krever imidlertid å få reell innflytelse i spørsmål som vedrører arbeidsbelastningen og fordeling av denne mellom legene. Dette kravet er ikke urimelig.

Fastlegereformen vil gjøre det mulig for kommunene å gi innbyggerne en bedre legetjeneste enn de har i dag. En lege får personlig ansvar for tjenestene til navngitte innbyggere 52 uker i året. I tillegg kan legene avkreves å påta seg alle andre legetjenester som kommunen er pålagt gjennom lov. Dette kan ikke kommunen få til hvis legene er arbeidstakere i kommunen. Derfor skal legene være selvstendige næringsdrivende, knyttet til kommunene gjennom avtaler. Gjennomføringen av ordningen må avspeile dette forholdet.

Fastlegen vil ikke som arbeidstakerne ha sine rettigheter og plikter nedfelt i arbeidsmiljølov, ferielov og tariffavtale. Fastlegen skal basere sin virksomhet på en kontrakt med kommunen. Skal en slik kontrakt ha verdi, må den opprettes mellom likeverdige parter, og det må fremgå hvilke "volum" kontrakten omfatter. Hvis den ene parten gjennom lov og forskrift får store rettigheter overfor den andre parten, vil dette skape en ubalanse som umuliggjør reelle avtaler.

Hans Petter Aarseth
president

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no