

Differensiert basistilskudd i fastlegeordningen?

Harald Drøsdal reiser i Tidsskriftet nr. 7/2003 en viktig problemstilling, nemlig at eldre listepasienter gir en mer krevende og fullpakket arbeidsuke enn yngre og at per capita-tilskuddet for personer over 50–60 år derfor burde økes vesentlig (1). Denne problemstillingen har vært drøftet i styret i Alment praktiserende lægers forening med jevne mellomrom både før og etter at fastlegeordningen kom i gang.

Etter at fastleger har i gjennomsnitt 1 232 personer på listen og kvinnelige fastleger 1 180. Gitt at alle har noenlunde samme driftsutgifter som kollegene med 2 500 personer på listen, har sistnevnte en vesentlig økonomisk driftsfordel gjennom et høyt basistilskudd.

Styret har drøftet ulike måter man ev. kunne justere for slike forhold, bl.a.:

- Senke det maksimalt tillatte listetaket
- Øke basistilskuddet for eksempel for de første 1 200–1 500 pasientene på listen
- Øke basistilskuddet for visse befolkningsgrupper
- Kombinasjoner av ovenstående tiltak

Alle justeringsmulighetene er forbundet med ulemper i forhold til dagens ordning. Å øke basistilskuddet vil gjøre det dyrere for kommunene å opprette nye lister. Det er enklere å bruke takstene for å justere for ulike oppgavemengder med den enkelte pasient enn å plukke ut noen befolkningsgrupper som skulle utløse høyere basistilskudd.

Styret er så langt kommet til at vi ønsker å la fastlegeordningen «sette seg» noe mer før vi ev. foreslår å endre på et så grunnleggende forhold som likt basistilskudd. Det kommer snart flere evalueringsrapporter om fastlegeordningen som vi også ønsker å ta med i de videre overveielser. Vi ser gjerne en bredere debatt om temaet i Tidsskriftet og oppfordrer medlemmene til å komme med innspill.

Kjell Maartmann-Moe

leder
Alment praktiserende lægers forening

Litteratur

1. Drøsdal HH. Åpent brev til forhandlingsutvalget i ApLf. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 972.

En ny spiker i kisten for legeprofesjonens akademiske tilhørighet

Andelen leger i professorater i medisin synker dramatisk. Verst er situasjonen i basalfagene, der legene for lengst er kommet i mindretall. I løpet av en tiårsperiode har legeandelen i nye stipendiatstillinger i basalfag gått ned fra 50 % til under 20 % (1). Årsaken er antakelig sammensatt,

men situasjonen vil ikke bli bedre før Legeforeningen greier å tette det økende lønns-gapet mellom leger i kliniske og leger i akademiske fag (2). Organisasjonsutvalgets forslag om nedleggelse av Foreningen for leger i vitenskapelige stillinger (LVS) understreker med grell tydelighet at Legeforeningen ikke skjønner alvorret i situasjonen.

Spiller det så noen rolle om vi overlater til andre fagkategorier å forme kunnskapen som yrket vårt bygger på? Kan ikke cand.scient.-ene drive med gener og molekylers mens vi behandler pasienter? Jeg tror faren ved en slik tankegang vanskelig kan overdrives. Dersom legeprofesjonen river av de tynnslitte trådene til sitt eget faglige grunnlag, går legene over fra å være akademikere til å bli et yrkeslaug. Da blir det umulig å hevde at leger skal ha en spesiell status i helsevesenet på grunn av en særegen faglig grunnforståelse. Legene vil bli redusert til «sykepleiere med ekeløv», en yrkeskategori som – trass i lang grunnutdanning – må underordne seg andre yrkesgrupper når disse har tilleggsutdanning eller lengre ansiennitet. Nye fagkonstruksjoner som «sykepleievitenskap» viser at andre yrkesgrupper har skjønt det strategisk viktige i å erobre en akademisk arena.

Men viktigere enn legestandens heder er hensynet til pasientene. Morgendagens medisin vil bli «molekylær» i enda større grad enn i dag. Leger som vil yte den beste behandlingen, må de kjenne det molekylære grunnlaget for sin kliniske praksis. Hvis denne kunnskapen skal nå ut, må det finnes leger med basalfaglig vitenskapelig skoleing på alle nivåer i helsevesenet. Uten en slik faglig forankring for den kliniske virksomheten vil det være vanskelig å fange opp ny behandling tidlig. En tredje fare ved legenes vikende front i akademiet ligger i grunnutdanningen. Når stadig flere av lærerne mangler klinisk erfaring, må man forvente at studentene i mindre grad får presentert basalfagene med en klinisk vinkling. Særlig betenkelig er dette med bakgrunn i intensjonen om fagintegrasjon og klinisk tankegang helt fra starten av studiet.

Legeforeningen ønsker nå å marginalisere universitetslegene ytterligere ved å legge ned LVS, den viktigste fagpolitiske fellesarenaen for leger med akademisk tilknytning. Etter det skisserte forslaget vil medlemmene bli spredt på andre yrkesforeninger. Vi som ikke føler noen naturlig tilhørighet i ApLf, Ylf eller Of, kommer neppe til å gå inn i den nye yrkesforeningen for medisinsk forskning, forvaltning, forebygging og ledelse. Nei, alternativet blir nok heller Forskerforbundet.

Magne Børset

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Litteratur

1. Nes M, Røttingen J-A. Leger og forskning – når er bunnen nådd? Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 344–5.
2. Bratlid D. NAVO-avtalen og rekruttering av leger til universitetsstillinger. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 680–1.

Arsenikk mysteriet på Hamar

Jeg tillater meg å komme med noen ord om artikkelen *Arsenikk mysteriet på Hamar* i Tidsskriftet nr. 8/2003 (1). Jeg er kanskje inhabil som kullkamerat av Aasta Midtbø, men jeg mener at det ikke var grunn til å trekke frem denne saken. Det virker sensasjonspreget. Hun ble frikjent, men artikkelen dømmer henne.

De mortuis nihil nisi bene.

Kjell A. Nøkleby

Sandvika

Litteratur

1. Meyer L. Arsenikk mysteriet på Hamar. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1099–101.

Arsenikk mysteriet

I en meget detaljert artikkel i Tidsskriftet nr. 8/2003 (1) beskriver Lars Meyer en nylig avdød kvinnelig leges tragiske psykiatriske/kriminelle atferd. De sakkyn-dige psykiatere fant at hun var sinnslidende på ett enkelt avgrenset område: i forholdet til en kollega. Hun var for øvrig kjent som en avholdt og dyktig lege. Hvilken hjelp hun fikk for sin psykiatriske lidelse, vet jeg ikke noe om, men hun fungerte som lege i mange år etter dette. Hun døde for tre år siden. *Tidsskrift for Den norske lægeforening* burde ha latt henne få hvile i fred.

Ingegerd Frøyshov Larsen

Oslo

Litteratur

1. Meyer L. Arsenikk mysteriet på Hamar. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1099–101.

■ RETTELSE

Fagets posisjon må styrkes

Lise B. Johannessen

Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 984

I Tidsskriftet nr. 7/2003, side 984 skal det i bildeteksten stå: *Foto Eivind S. Platou*