

Rekruttering, stabilitet og god kvalitet er viktige mål for Legeforeningens engasjement for å utvikle fastlegeordningen

## Omsetning av privat legepraksis

Disse målene ligger også bak oppbyggingen av systemet for overdragelse av praksis som skal gjøres ryddig og åpent.

Fastlegeordningen ble innført som en omfattende helsereform som gav alle i Norge rett til en fast allmennlege. En stor evaluering viste nylig at reformen i hovedsak er vellykket og at tilfredsheten med allmennlegetjenesten har økt. Evalueringen pekte også på områder med behov for forbedring, særlig mht. tilgjengelighet og legevaktordninger. Legeforeningen har god kontakt med myndighetene, og diskuterer fortløpende endringsbehov og utvikling av ordningen.

Overdragelse av praksis reguleres i avtale mellom KS/Oslo kommune og Legeforeningen. I motsetning til hvordan fastlegesystemet er i Danmark, er legene i Norge avskåret fra å kunne ha «budrunder» og fra å selge til høystbydende. I det norske systemet utlyser kommunen en hjemmel som blir ledig, og det er kommunen som beslutter hvem som skal inn i den private praksisen ut fra hvem som er best kvalifisert. I gruppepraksiser har gjenværende leger rett til å uttale seg og uttalelsen skal tillegges vekt for å sikre gode samarbeidsrelasjoner. Deretter må den som selger praksisen bli enig om pris på utstyr og opparbeidet praksis med den som kommunen har bestemt at skal overta.

For å oppnå god rekruttering har det vært viktig å trekke et skille mellom ansvar for utvelgelsen av ny lege – og retten til betaling. Det har også vært viktig at selgere ikke skal kunne diktere pris ut fra etterspørsel, men at kjøper og selger sammen må oppnå enighet. Dersom det ikke oppnås enighet er det etablert et system for fastsettelse av pris.

Kommunen forvalter fastlegehjemmelen. Listen med pasienter er ikke gjenstand for omsetning. Pasientene har rett til å velge lege – legen kan ikke velge pasienter. Det er med andre ord pasientenes valg som avgjør størrelsen og sammensetningen på listen innen den listelengden legen har satt. Ny hjemmelshaver kan velge en annen listelengde enn tidligere lege.

Ordningen med salg av privat legevirksomhet har eksistert så lenge vi har hatt privat legepraksis. Med fastlegeordningen kom en viktig endring. Prissetting skulle ikke lenger knyttes til en fast prosent av omsetningen, men til en helhetsvurdering av praksisens kvalitet og hvordan den er drevet, eller såkalt opparbeidet praksis. Det har ført til større, men tilsiktede variasjoner i pris. For å bidra til rimelig korrekt pris inkluderer opparbeidet praksis bl.a. verdien av gode journalsystemer, rutiner og kvalitetssystemer, ferdig opplært og stabilt hjelpepersonell, ordnede avtale- og arbeidsforhold for legene og med kommunen m.v. Å utvikle og å opprettholde god kvalitet i en bedrift er meget ressurskrevende. Det gir lavere inntekt de første årene. Ivaretas praksisen på en god måte, har man mulighet for å få igjen for innsatsen når den selges.

De aller fleste overdragelser går greit. Ved uenighet/usikkerhet mht. overdragelse av praksis kontaktes ofte Legeforeningen for å bidra til å løse vanskelig spørsmål uten at partene benytter nemnd. Legeforeningen rådgir og bistår begge parter og har som mål å få til en løsning som begge parter kan være fornøyde med. De fleste vansker mht. praksisoverdragelse løses etter slik bistand. I motsatt fall, går saken eventuelt til nemnd.

I de få tilfellene der legene ikke blir enige om en pris for inventar, utstyr og opparbeidet praksis er KS/Oslo kommune og Legeforeningen gjennom rammeavtalen for fastlegeordningen blitt enige om at prisfastsettelsen skal gjøres av en nemnd. Tidligere ble dette gjort ved at partene selv oppnevnte nemnden (ikke Legeforeningen). Erfaringer har vist at et slikt nemndsystem hvor nemnden er oppnevnt av kjøper og selger ikke er tilfredsstillende i forhold til forutsigbarhet og prisutvikling. For å sikre mer ensartet behandling, er det fra 1. juli 2006 avtalt med KS at det skal være sentralt oppnevnt nemnd.

I tillegg til avtalen om nemnd, gjelder at kommunen kan trekke tilbake tilbudet om fastlegehjemmel dersom partene ikke kommer til enighet om overdragelsen innen fem uker.

Det er flere alternativer for den som vil starte i allmennpraksis. Man kan starte som vikar, tilsvarende det mange gjør på sykehus. Flere steder, særlig i distriktene, er det mulig å starte i en fastlønnsstilling eller man kan velge å investere i egen praksis. I avtalen med KS/Oslo kommune gis også en mulighet til å jobbe på en såkalt deleliste. Denne bestemmelsen gir yngre leger mulighet til å komme inn i praksisen til og jobbe sammen med en eldre kollega som er ved slutten av sin yrkeskarriere og som ønsker å trappe ned. Dette vil også kunne gi økt trygghet og kunnskapsformidling til den som er ny.

Ordningen med overdragelse av praksis og hvordan den fungerer er av og til gjenstand for mistolkninger og manglende forståelse. Dette er uheldig da det skaper misforståelser og utrygghet blant både pasienter, leger og myndigheter. Legeforeningen har mye informasjon om overdragelse av praksis på våre nettsider samt beredskap og kompetanse til å bistå der det oppstår problemer.

Fastlegeordningen som sådan har fått gode karakterer. Legeforeningen engasjerer seg for en konstruktiv innsats for å utvikle ordningen og gjøre den enda bedre. Legeforeningen arbeider også med å utvikle systemet for omsetning av legepraksis på best mulig måte – og sørge for åpenhet og innsikt i systemet.



Torunn Janbu

Torunn Janbu  
torunn.janbu@legeforeningen.no  
president