



Fra presidenten: Fastlegeordningen

Fastlegeordningen har styrket allmennlegetjenesten til befolkningen og folk er godt fornøyd.

Solid internasjonal dokumentasjon viser at en godt utbygget legetjeneste i kommunene har stor betydning for kvaliteten på helse-tjenesten og utnyttelse av helsekronene. Legetjenesten i kommunene før innføring av fastlegeordningen i 2001, hadde store utfordringer mht. kapasitet, rekruttering, tilgjengelighet, koordinering og ansvar for den enkelte pasient. Formålet med fastlegeordningen var å gi befolkningen fast allmennlege og større trygghet gjennom bedre tilgjengelighet til allmennlegetjenester, jf. fastlegeforskriften. Kommunen skal skaffe dem som ønsker det fast allmennlege, og det har de aller fleste fått. Norges Forskningsråds evaluering som ble lagt frem i 2005, viste at fastlegeordningen i stor grad hadde nådd målene. Allmennlegetjenesten var betydelig styrket selv om det fortsatt var noen forbedringspotensialer. Det er verdt å merke seg at det allerede i lovforarbeidet ble forutsatt at ordningen måtte videreutvikles i forhold til behov som ikke ble tilfredsstillende ivare tatt ved etableringen og når det tilkom nye behov (1). Dette er også fastslått i statsavtalen.

Ved innføring av fastlegeordningen skulle også offentlig allmennmedisinsk legearbeid ivaretas, men tilstrekkelig tilgang på leger var en kritisk faktor som man så det ville ta tid å få på plass. Det er nå behov for å ta grundig tak i den videreutvikling som allerede ved innføringen av fastlegeordningen, var forutsatt at måtte skje. Den må bygge på de grunnleggende prinsippene ordningen er bygget på. Legeforeningen jobber nå bredt med utvikling av ordningen, både innen foreningen og i samarbeid med myndighetene. Kapasiteten i fastlegeordningen har ikke økt i takt med pålegg om nye oppgaver, økt kapasitet og aktivitet i spesialisthelsetjenesten og styrkede pasientrettigheter. Viktige allmennmedisinske oppgaver må ivaretas for befolkningen – samtidig som krav til økt dokumentasjon og administrasjon fører til mindre klinisk kapasitet. En nasjonal omlegging av legevakt er ikke gjennomført, til tross for åpenbare behov for styrket organisering som også kan bidra til bedre rekruttering.

Det er behov for en nasjonal strategisk plan for utvikling av legetjenesten i kommunene. Planens overordnede politiske og faglige føringer må være retningsgivende for kommunenes lokale strategiarbeid med helsetjenesten. Den enkelte kommune må utarbeide en lokal strategi med utgangspunkt både i den nasjonale planen, samt i de lokale utfordringer og oppgaver som skal løses. Her vil både kommuneoverlegen og fastlegene være naturlige samarbeidspartnere. Prosessen i kommunen bør dokumenteres og følges opp som en del av det systematiske kvalitetsarbeidet i kommunen. Det kan bli nødvendig med samarbeid mellom kommuner om enkelte tjenester som legevakt og sykehjem. Kommunens prosess for å utvikle lokal strategi må skje i samarbeid med andre virksomheter i kommunen, andre aktører i helsetjenesten, især spesialisthelsetjenesten, inkludert avtale-spesialistene og brukerne. En nasjonal plan skal ha som mål å bidra til riktig dimensjonering og tilrettelegging for gode kommunale legetjenester – og må inkludere veiledning til kommunene for lokal gjennomføring. Styrking av legetjenesten vil medføre et økonomisk løft for kommunene. Det må forutsettes at dette finansieres av staten. Det kan vurderes om den enkelte kommunes lokale strategi skal legges til grunn for utbetalingen til den enkelte kommune.

Det er behov for god medisinsk faglig ledelse i kommunene, også for å koordinere helsetjenesten innen kommunen og i et ev. flerkommunesamarbeid. Det må vurderes om kommuneoverlegen igjen skal få en mer sentral rolle. I en slik rolle kan kommuneoverlegen være med å legge til rette for bedre faglig kontakt, ansvarsfordeling og samarbeid både med fastleger og spesialisthelsetjenesten. En nasjonal plan vil måtte inneholde flere innsatsområder som kapasitetsøkning, tiltak for kvalitets- og kompetanseutvikling og samhandling – med formål å styrke allmennlegetjeneste. Legeforeningen bidrar gjerne i dette arbeidet.

Det er behov for flere fastlegehjemler. Det er behov for økte legeressurser til offentlig allmennmedisinsk legearbeid særlig i sykehjem, noe det også kan stimuleres til gjennom bedre rammevilkår for fagutvikling. Utdanningshjemler kan tilrettelegges for rekruttering og utdanning av flere spesialister i allmennmedisin. Legevaktorganisering må gjennomgås i samarbeid mellom Kommunenes Sentralforbund, Nasjonalt senter for legevaktmedisin, Helsedirektoratet og Legeforeningen. Behov for endringer av listetaket må vurderes. Det kan forsøkes med integrering av annet helsepersonell i fastlegekontorene for å styrke samhandlingen mellom profesjonene. Tiltak for å øke tilgjengelighet og service for befolkningen som bruk av åpningstid og Internett, kan vurderes. Innen innsatsområdet kvalitetsutvikling og kompetanse vil Legeforeningen bidra til å tilrettelegge for forskning og fagutvikling og kommunalt kvalitetsarbeid. Her må også kommunene i større grad rapportere til myndighetene på kvalitetskrav til helsetjenesten. Krav om at fastlegen for å arbeide selvstendig, skal være spesialist i allmennmedisin eller under utdanning, vil styrke kompetansen og kvaliteten i allmennlegearbeidet. Kommuneoverlegen bør være spesialist i samfunnsmedisin eller på vei til å bli det.

Bedre samhandling krever utvikling både av kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. IT-systemer, nasjonal obligatorisk praksiskonsulentordning, bruk av individuell plan, implementering av pasientansvarlig lege, tydelig medisinsk faglig ledelse i kommunene og flerkommunalt samarbeid er eksempler på tiltak. Samarbeidsutvalgenes rolle i det kommunale helsearbeidet må styrkes i forhold til samarbeid om pasientene på kommunalt nivå, med spesialisthelsetjenesten og NAV.

Få reformer i Norge har vært en større suksess enn fastlegeordningen. Når vi nå skal videreutvikle ordningen og den medisinsk faglige ledelsen i kommunene må de bærende prinsipper i fastlegeordningen stå fast.

Litteratur

1. Ot.prp. nr. 99 (1998–99). Om lov om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 om helsetjenesten i kommunene og i visse andre lover (fastlegeordningen).



Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president