

## Allmennleger ønsker endring i egenandeler

Ungdom opp til 20 år bør ikke betale egenandel, mente flere av de 128 allmennlegene som deltok på Geilokurset i mars.

Under fagforeningsdelen av kurset var det stort engasjement om temaer som egenandeler, takster, pensjon, den nye blåreseptordningen med mer detaljerte diagnoser på reseptene, og forskning. Flere følte at det ble ekstra stor belastning på legevaktkjøringen fordi de fikk pasienter som de måtte forklare at heller kunne ha gått til fastlegen sin med dette på dagtid dagen etter. Egenandelen på legevakt bør økes, mente flere allmennleger.

En av legene var opptatt av unge som hadde vært utsatt for overgrep, slet psykisk eller hadde spiseforstyrrelser, men som måtte ha penger til egenandel for å kunne gå til legen.

– For mange vil det være en terskel å måtte gå til foreldrene og be om dette. Unge burde slippe egenandelen frem til de er 18 eller 20 år, sa han.

Unni Aanes fra styret i Allmennlegeforeningen, kunne fortelle at de hadde tatt opp denne problemstillingen gjentatte ganger. De opplever nå å vinne gehør hos de folkevalgte.

– Dette er forøvrig ikke en del av tariffordningene, egenandeler vedtas av politikerne på Stortinget, sa hun.

Legene hadde også mange ønsker og behov i forbindelse med normaltariffoppjøret 2008. – Alle innspill blir brakt videre til styret i Allmennlegeforeningen, forsikret Aanes.

### Flere oppgaver

En av fastlegene stilte spørsmål ved hvorfor spesialister i allmenntillegisin tjener dårligere enn andre spesialister.

– Vi er jo også de eneste som fornyer spesialistgodkjenningen hele tiden, sa han. Aanes viste til at man har et utvalg i Legeforeningen som ser på skjevdeling, og at man ved tariffoppjørene har en tydelig prosess på det. Andre var opptatt av at allmennlegene stadig får flere oppgaver.

– Tidligere utgjorde som regel en pasientliste på 1 500 en fulltids praksis. Nå har jeg inntrykk av at det er 1 200, fordi det legges opp til mer oppfølging. Her må vi være bevisste på hva som skjer, og få betalt for nye oppgaver, sa én.

– Vi burde ha bedre betalt for de første pasientene, og heller dårligere for de etter 1 000, mente en annen, mens en tredje foreslo en ny takst for eldre over 70 år og for kronisk syke.

– Dette har Eldre lægers forening gått mot, repliserte én. – Allmennlegefor-



Unni Aanes, styremedlem i Allmennlegeforeningen, i engasjert diskusjon med Rolf Sleire (t.h) og Olaf Berger. Foto Cecilie Bakken

eningen mener at det er komplisert å vekte listen etter alder, kjønn eller diagnose, forklarte Aanes.

### Detaljerte resepter

Aanes tok opp sykemeldingsarbeidet, og Legeforeningens skepsis til at flere aktører skal få rett til å sykmelde. Hun fortalte også om den nye sykmeldingsblanketten, hvor det legges opp til at andre sykmeldere må fylle ut navnet på pasientens fastlege ved sykmelding.

Aanes gikk inn på den nye blåreseptordningen, og forklarte at resepter nå ville vise pasientens diagnose på et annet detaljnivå enn tidligere.

– Legeforeningen har reagert på dette at alle apotekansatte uten tjenestlig behov vil kunne ha adgang til disse taushetsbelagte, personsensitive opplysningene. Allmennlegeforeningen opplever at dette er en uthuling av legens taushetsplikt, og vi bekymrer oss for om det kan virke negativt inn på lege-pasientforholdet, sa hun.

Aanes fortalte at foreningen hadde laget et utkast til informasjonsplakat om dette til venteværelsene, men at de valgte å ikke distribuere den. – Årsaken var at vi var redd pasienter, og særlig de med psykiske lidelser, ville kunne ende med ikke å hente ut medisiner sine på apoteket, sa hun.

For andre i forsamlingen var legevakt et viktig tema. Aanes informerte om at de hadde prøvd å få gjennom at det skulle settes en maksgrænse på femdelte vakt, men at de ikke hadde lyktes så langt. Foreningen arbeider for å få flere kommuner med på interkommunalt legevaktssamarbeid.

Også Ståle Sagabråten fra Norsk forening for allmenntillegisin var til stede. Han snakket blant annet om Prosjekt allmenntillegisin 2020 – en større utredning om allmenntillegisins innhold og rammevilkår for utøvelsen av faget fremover. Forskning var også et viktig tema som han tok opp.

– 90 % av de årlige pasientkonsultasjonene foregår hos allmennlegene, mens det er annenlinjen som stikker av med størsteparten av forskningspotten, sa han.

Flere ga uttrykk for at de var interessert i å forske, men at de syntes det var en del praktiske hindre, som vanskeligheter med å få vikar eller mye styr for å få NAV til å godkjenne dette, eller at de slet med å få tid.

### Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk