

Fire fastleger om den nye forskriften

Forslaget til ny fastlegeforskrift har skapt stort engasjement blant fastlegene. Hva mener medlemmer om denne? Vi har stilt fire spørsmål, både til noen som har vært aktive og til noen som har vært mindre aktive i debatten:

- Stilles det realistiske krav og forventninger til fastlegene i fastlegeforskriften?
- Tror du det går bra å arbeide som fastlege med de endringer som er foreslått?
- Nå er det innført mulighet til å fjerne for eksempel voldelige pasienter fra listen. Hva tenker du om dette?
- Er det behov for flere fastlegehjemler i din kommune? Tror du kommunen vil opprette flere hjemler?



Roger Kahn

Fastlege Roger Kahn, Trondheim mener det er realistiske krav om man ser bort fra kravet om responstid på to minutter på telefonen. – Det er helt urealistisk. Han mener det går helt fint å arbeide med de endringene som er foreslått. At voldelige pasienter kan fjernes, mener han er helt topp. På spørsmål om behovet for flere hjemler, mener Kahn at det nok vil være det på sikt. Han er overbevist om at kommunen vil opprette flere hjemler.



Mona Søndena

Kommuneoverlege Mona Søndena, Sør-Varanger kommune. – Slik den endelige versjonen ser ut virker kravene relativt realistisk, men om vi kan klare å få ned ventetiden på telefon til to minutter i gjennomsnitt vet jeg ikke. Det kan vel også stilles spørsmål ved om det er faglig riktig at alle skal ha time innen fem dager. Men slik jeg forstår forskriften er det nå greit at legen gjør en vurdering.

På spørsmålet om det går bra å arbeide som fastlege svarer hun at det skal gå helt fint. – Hos oss vil ny forskrift ha liten betydning bortsett fra organisering på telefonrommet. Forslaget om å fjerne voldelige pasienter fra listen er meget bra og vil kunne hjelpe flere kollegaer til en bedre hverdag, sier hun.

På spørsmålet om det er behov for flere hjemler som direkte konsekvens av ny fastlegeforskrift, mener hun at det er det ikke. – For oss i utkanten vil nok ny legevaktordning, samt ønske om mindre arbeidstid og mer fritid i tillegg til ønske om fastlønnstillinger ha mye større betydning. Dette bekymrer oss «gamle» i stor grad. Jeg tror kommunen stiller seg positiv til flere nye hjemler – vi har allerede opprettet nye etter at fastlegeordningen kom. Problemet er om vi får søkere til slike hjemler eller stillinger, mener Mona Søndena.



Anette Fosse

Fastlege Anette Fosse, Mo i Rana svarer både ja og nei på om kravene i forskriften er realistiske. – Forventningene om at vi skal yte faglig forsvarlig helsehjelp er selvsagte og realistiske og forventning om god og hensiktsmessig tilgjengelighet er realistisk. Men de spesifiserte kravene om tilgjengelighet på telefon (to minutter) og time innen fem dager er fordummende. Disse kravene gir uhenksomme forventninger og kommer til å skape mye støy uten at det gir verken riktige tilgjengelighet eller bedre helsetilbud til folk. Riktig tilgjengelighet innebærer en mulighet til faglig god rådgivning på telefon og fleksibel prioritering ved at man gir time straks til dem som trenger det, time i løpet av én uke til de som trenger det og eventuelt lengre ventetid for problemstillinger som bør/kan vente, mener hun.

Fosse mener endringene som er foreslått avhenger av hvordan forskriften blir praktisert. – Merknadene som er under utarbeidelse vil gi en pekepinn om det blir bra eller ikke.

– Økte oppgaver og økte forventninger innebærer behov for flere fastleger, og dermed mer ressurser til førstelinjen. Uten dette på plass går det ikke bra. Det er stort behov

for utdanningsstillinger som må integreres i fastlegeordningen, og som kan gi unge kolleger en faglig og økonomisk trygg vei til å bli spesialist i allmenntilleggsmedisin, fremhever hun. Forskning og fagutvikling må bli en integrert del av fastlegearbeidet for dem som ønsker det. Hensiktsmessig IKT-verktøy må på plass, for eksempel program for samstemming av medisinalister for å kunne ivareta trygg oppdatering av pasientenes medisiner, sier Fosse.

– Det er en nødvendig og riktig mulighet å kunne fjerne voldelige pasienter fra listen. Utfordringen blir å finne ny lege til pasienten, sier hun.

Hun mener det blir behov for flere fastleger når forskriftens krav og forventninger skal oppfylles, spesielt i kombinasjon med Samhandlingsreformen. – Min kommune er villig til å diskutere dette, men lite villig til å bruke økonomiske virkemidler av egen kasse. Her må nok HOD/Finansdepartementet og KS ta grep.



Bente Bjørnhaug Pedersen

Fastlege Bente Bjørnhaug Pedersen, Hamar opplever i stor grad at vi i forhold til tidligere er på status quo med den nye forskriften. Jeg opplever at mange leger er opptatt av tilgjengelighet og bedre faglig innhold, men forskriftens krav hjelper oss lite hvis det ikke legges til rette for en økonomi som for eksempel gjør det mulig å ansette mer hjelpepersonell eller å kunne redusere listelengden uten at dette skal gå utover praksisens økonomi når nye oppgaver skal løses, mener hun.

– Når det gjelder å arbeide med de endringene som er foreslått, sier hun at hun antar at hun representerer flere når hun sier: Jeg kan nok arbeide med endringene, men jeg er

usikker på om jeg vil leve med de krav og med de forventninger som samlet finnes hos myndigheter og hos befolkningen om å løse alle livets trivialiteter på kortest mulig tid.

Vi har en hverdag med mye tidspres, enorme mengder papirarbeid og lange arbeidsdager. Min doktorgjerning forsvinner i dette. Jeg er usikker på om jeg vil fortsette slik, sier hun.

Bente Bjørnhaug Pedersen støtter retten

til å fjerne voldelige pasienter. – Det var en åpenbar urimelighet å ikke få lov til å fjerne slike pasienter fra listen. Det var på høy tid at dette gikk igjennom, sier hun.

Hun anser sin kommune som lydhør i forhold til behovet for nye fastlegehjemler, og det søkes om dette ved behov. – Det koster jo ikke kommunen noe mer å ha flere hjemler! Utfordringen blir hvordan praksiser skal finansieres når basisgodtgjørelsen blir en

stadig mindre del av inntekten fordi vi må redusere på listene til fordel for andre oppgaver som skal løses. Man må også sikre nye leger en viss inntekt fra starten av. Utgiftene løper jo selv om listen er liten, understreker hun.

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Kommunikasjonsavdelingen

– Tydelig og samarbeidsvillig

Legeforeningen og fastlegene hadde befolkningen og media med seg i høringen om ny fastlegeforskrift.

– Vi var raskt ute med et tydelig budskap og appellerte til samarbeid, sier president Hege Gjessing.



Hege Gjessing og Trond Egil Hansen er glad for at Legeforeningen raskt kunne forklare konsekvensene for fastlegeordningen. Foto Lise B. Johannessen

God kunnskap og bred kompetanse gjorde at Legeforeningen raskt kunne analysere forslaget og forklare konsekvensene for fastlegeordningen, da forskriften ble sendt ut på høring rett før jul i fjor.

Kraften i underskriftene

– Underskriftskampanjen til fastlegeaksjonen gjorde oss trygge på at landets fastleger sto samlet i sin motstand, sier Gjessing.

Foreningens syn fikk fort fotfeste hos publikum som forsto fastlegenes bekymringer. De skulle forpliktes til å gjøre mer av alt, også utenfor kontoret, gjennom flere oppgaver, mer rapportering og økt tilgjengelighet. Dessuten risikerte de kraftige økonomiske sanksjoner dersom forskriften ikke ble fulgt.

– Mye tyder på at det er et marked for hel-

privat allmennlegedrift, og at en del leger faktisk ville valgt det. Vi brukte mye tid på å forklare hva vi mener, og det var viktig å etablere en god dialog og et godt samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), utdyper Gjessing.

Viktige medlemsmøter

En rekke personer i Legeforeningen har reist rundt og snakket om forskriften og foreningens arbeid med den.

– Alle medlemsmøtene og tilbakemeldingene vi fikk var en viktig kilde til kunnskap om medlemmenes syn på forslaget, sier leder i Allmennlegeforeningen Trond Egil Hansen.

– Vi lyktes med en god balanse mellom å beskrive konsekvensene av forslaget fra

Fakta om ny fastlegeforskrift

- Tilgjengeligheten er ivaretatt. De nærmest ubegrensede mulighetene til å trekke fastlegene bort fra pasientene gjennom nye oppgaver, er fjernet
- Fastlegen skal prioritere listeinnbyggerne ut fra en konkret medisinsk vurdering av helse- og alvorlighetsgrad
- Legekontor skal «normalt» kunne besvare 80 prosent av telefonhenvendelsene innen to minutter
- Listeinnbyggerne skal få tilbud om konsultasjon «normalt» innen fem arbeidsdager
- Sanksjonene er tatt ut og overlatt til avtaleverk. KS og Legeforeningen skal forhandle om dette
- Fastlegenes møter med kommunene skal inngå i de 7,5 timene de kan pålegges å utføre andre allmennlegeoppgaver i kommunen
- Virkningen av forskriften skal evalueres om to år

desember og å tilby samarbeid for å finne en løsning. Da vi fikk forklart HOD hvilke bivirkninger forslaget ville fått, viste det seg at bivirkningene heller ikke var ønsket av departementet selv. De var utilsiktede. Dermed lå det til rette for en god prosess som endte med en bra forskrift, oppsummerer Hansen.

Knut E. Braaten

knut.braaten@legeforeningen.no
Kommunikasjonsavdelingen