

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