

## – Må ikke ta fastlegeordningen for gitt

Fastlegeordningen er en vellykket helsereform, men suksessen vil ikke vare med mindre det jobbes for å utvikle ordningen fremover.



Kari Sollien, leder, Allmennlegeforeningen (AF) (t.v.), Helen Brandstorp, leder, Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM) og Petter Brelin, leder, Norsk forening for allmennmedisin (NFA) hadde lagt til rette for et godt og innholdsrikt program. Foto: Lise B. Johannessen

Fastlegene får stadig nye oppgaver. Tom W. Christiansen, prosjektleder og sentral i arbeidet med å få på plass fastlegeordningen, advarer om at den kan bryte sammen dersom det ikke tas radikale grep. Han er særlig bekymret for at man ikke tar hensyn til veksten i nye oppgaver.

– Vi vil ikke lenger ha en fastlegeordning om fem år dersom det ikke skjer nødvendige endringer, sa Christiansen til en fullsatt sal på jubileumsfeiringen for fastlegeordningen.

Christiansen mener myndighetene ikke har fulgt opp løftene de ga da ordningen ble innført, nemlig at det skulle være et samsvar mellom oppgaver og antallet fastleger. Fastlegene tillegges stadig nye oppgaver uten at antallet fastleger har økt.

– Dersom samfunnet som helhet mener at det er fornuftig å øke fastlegenes oppgaver må kapasiteten opp, sa han og anslo behovet til å være mellom 600 til 800 flere fastleger enn i dag,

### Må ha nok fastleger

Kari Sollien, leder av Allmennlegeforeningen, støttet Christiansen i hans bekymring. Spør-

målet om å rekruttere og beholde fastleger vil bli avgjørende for ordningens videre eksistens.

– For å kunne utvikle fastlegeordningen til å bli en bedre samarbeidspartner med høy kvalitet og god tilgjengelighet trenger vi nok

«Vi vil ikke lenger ha en fastlegeordning om fem år dersom det ikke skjer nødvendige endringer»

Tom W. Christiansen  
Prosjektleder for innføring av ordningen

fastleger. Vi trenger fastleger i alle kommuner – og vi trenger fastleger som blir. Uten kontinuitet er ikke fastlegeordningen noe bedre enn en god legevakt, sa Sollien.

I Utviklingsplanen for fastlegeordningen 2015–2020 anslår Legeforeningen at det er behov for å rekruttere 500 nye fastleger hvert år i en femårsperiode. Hittil har ordningen rekruttert rundt ca. 400 årlig.

Økningen har vært noe større enn befolkningsveksten, likevel kjenner de fleste fastleger at arbeidspresset er for stort, med mange nye arbeidsoppgaver og høye forventninger.

– Vår begrensning er at vi er personer, ikke organisasjoner, sa Sollien.

Fastlegeordningen er basert på en mengde kompromisser mellom kryssende forventninger.

Det er ofte sprik mellom forventninger og ressurser. I slike tilfeller kan problemet løses med mer ressurser, eller reduserte krav.

– Ordningen trenger vedlikehold og utvikling for å møte dagens og fremtidens behov. Det vil lønne seg på sikt! Men like ofte er det ulike forventninger fra ulike grupper som ikke så lett kan forenes, sa hun.

Det er myndighetenes ansvar å sørge for helsetjenesten til befolkningen. Det er de som har myndighet til å regulere og bevilge.

– Som profesjonsforening prøver vi å på-

virke myndighetene til å ta beslutninger som vil gi befolkningen best mulig helsetjenester, sa Sollien.

### Gryende rekrutteringskrise

Det er en gryende rekrutteringskrise i distriktkommunene. Små kommuner sliter fortsatt med ustabil legedekning viser en kartlegging gjennomført av Nasjonalt senter for distriktmedisin (NSDM). De har sett på hvordan ordningen praktiseres i kommuner under 20 000 innbyggere.

Funnene viser at det er store og systematiske forskjeller på hvor lenge en fastlegeavtale varer.

– I mindre kommuner er snittet 2,75 år, mens det i de største kommunene er 8,37 år, sier forskningsleder Birgit Abelsen ved NSDM.

29 prosent av hjemlene i de kartlagte kommunene hadde stått ledige i mer enn ett år. I snitt var det 4,3 søkere til hver hjemmel. Av disse var 1,8 kvalifisert.

Kontinuitet er styrken til fastlegene. Det at fastlegene kjenner pasientene gjennom mange møter gjør dem bedre i stand til hjelpe pasientene. Når fastleger ikke blir, mister både de og pasientene denne kvaliteten.

### Terningkast seks

Samhandlingsdirektør Daniel Haga i Helse Midt-Norge og tidligere kommuneoverlege i Alta tok opp spørsmålet om hvorvidt fastlegeordningen har gitt bedre samhandling i helse-tjenesten. Han trakk opp fire perspektiver: Mellom lege og pasient, mellom aktørene i kommunehelsetjenesten, mellom nivåene, og mellom fag og politikk.

– Jeg vil gi terningkast seks til samhandlingen mellom fastlege og pasient, sa han. – Dette er fastlegeordningens absolutte styrke. Man har ett fast ansvarspunkt – med et langsiktig perspektiv og helhetlig ansvar.

Også de neste to på listen fikk høye terningkast. Dårligst står det til med samhandlingen mellom fag og politikk. Her ga Haga terningkast én og mente fastlegene i større grad må engasjere seg i utviklingen av helsetjenesten. Han påpekte at fastlegene i for liten grad samhandler med kommunene.

### Har prioritert tilgjengelighet for pasientene

– Et av hovedmålene for å etablere ordningen var å bedre tilgjengeligheten til legene og å skape bedre kontinuitet.

Det er gjort i betydelig grad, og det er ingen tvil om at fastlegene har prioritert tilgjengelighet for sine listepasienter høyt, sa Kari Sollien.

– Vi har vært, og er, enige i at tilgjengelighet for pasientene er viktig. Samtidig ser vi at det kan gjøre tilgjengeligheten for samarbeidspartene våre vanskeligere. Vi er mindre tilgjengelige for pleie og omsorgstjenesten enn de ønsker, og vi er mindre tilgjengelige

«Vi trenger fastleger som blir. Uten kontinuitet blir ikke fastlegeordningen noe bedre enn en god legevakt»

Kari Sollien

for sykehuskollegene våre enn de ønsker. Mange opplever også at den travle hverdagen truer kontinuiteten i lege-pasientforholdet, og gjør det vanskelig å prioritere de sykeste. Vi strever med å ivareta begge deler, sa Sollien.

– Som profesjonsutøvere og som profesjonsorganisasjon må vi bidra til en god utvikling av tjenesten og fagutøvelsen. Vår faglige kunnskap er selvfølgelig grunnlaget.

Men det er ikke nok.

– Vi må i tillegg ta hensyn til samfunnet rundt oss. Skal fastlegeordningen utvikle seg er det avgjørende viktig at balansen blir god mellom hensynet til både fastlegene, pasientene og myndighetene, sa hun.

Hvilke forventninger og behov har befolkningen og samarbeidspartene våre? Hva er mulig å få til med dagens organisering og dagens rammer? Er vi organisert på den mest hensiktsmessige måten? spurte Kari

Sollien og understreket at det er behov for et mer strukturert samarbeid på tvers i kommunene og med spesialisthelsetjenesten.

– For å få dette til over hele landet og at det skal være bærekraftig over tid, trenger vi en kommuneledelse som krever samarbeid og legger til rette for samarbeid, og vi trenger bedre ledelse på alle nivåer. Det finnes flere gode prosjekter som beskriver dette. Allmennlegene har støttet og bidratt til KS og Kunnskapssenterets læringsnettverk og de har etablert SKIL (senter for kvalitet i legekontor).

### Flere utdanningsstillinger

Utviklingsplanen for fastlegeordningen inneholder mange gode råd og tiltak som vil bedre rekrutteringen og kvaliteten i fastlegeordningen, for eksempel at mer av legestudiet bør foregå i allmennpraksis. Det trengs også flere utdanningsstillinger og hjemler slik at terskelen for å begynne i allmennpraksis blir så lav som mulig. Dette ble også påpekt av Anette Fosse, fastlege i Mo i Rana: Vi må definere hva vi ikke skal gjøre, deretter beregne hvor mange vi må være.

– Minst like viktig som organisering, rekruttering og stabilitet er fagutvikling og forskning. Vi trenger mer strukturert veiledning og spesialistutdanning. Og vi trenger systematisk kvalitetsarbeid. Fastlegeordningen er ingenting verdt hvis faget allmennmedisin forvitrer, sa Sollien.

### Bør videreføres

Kari Sollien etterlyser politisk engasjement. I dag er det flertall på Stortinget for å beholde ordningen og det politiske budskapet er at fastlegeordningen videreføres med bred støtte. Men det er også signaler om at fastlegene må integreres bedre i de øvrige helse- og omsorgstjenestene. Noen pasientgrupper får for dårlig tilbud. Samtidig gis det ingen lovnad om en betydelig vekst i antall fastleger – det er heller ikke varslet endringer i finansieringsordningen.

Lise B. Johannessen

*lise.berit.johannessen@legeforeningen.no*  
Samfunnspolitisk avdeling