
Primærlegetjenesten på sotteseng?

FRA FORENINGEN

ARNE JOHANNESSEN

Erfarne kommuneleger i Vesterålen roper nå et alvorlig varsku. De spør primærlegetjenesten en snarlig død om ikke det settes inn kraftige virkemidler for å forhindre ytterligere flukt fra stillingene og for å rekruttere nye leger til helsetjenestens grunnmur.

Et knapt år før fastlegeordningen skal tre i kraft over hele landet, står vel 300 av opprettede stillinger ubesatte. Samtidig har kommunene beregnet et behov for vel 600 nye stillinger.

Da lov om helsetjenesten i kommunene ble innført i 1984, var det etter en lang ideologisk debatt om helsetjenestens organisering og innhold. En sterk og bred primærhelsetjeneste med både forebyggende og behandlende virksomhet var og er ansett som den beste måten å organisere helsetjenesten på. I utgangspunktet var tanken at tjenesten skulle ha et medisinsk-faglig innhold der kommunelegene skulle ha et medisinsk-faglig ansvar for utvikling og drift av tjenestene.

Allerede i 1989, etter fem år med den nye loven, var rekrutteringen til kommunehelsetjenesten begynt å avta. Kommunelegene opplevde at rammene rundt organiseringen av helsetilbudet til befolkningen ble endret, slik at legenes rolle ble redusert. Det var ikke lenger så interessant å arbeide som samfunnsmedisiner. Lovverket ble endret og kommunelegene ble rådgivere for den kommunale forvaltningen. Profesjonsansvaret for tjenestene ble borte. Noen fant seg etter hvert til rette i den kommunale organisasjonen, men det ble liten nyrekruttering til de samfunnsmedisinske stillingene.

Samtidig har inntektsutviklingen i den private allmennlegetjenesten vært bedre enn for kommunelegene. Dette førte til at fastlønnede kommuneleger i større grad ønsket seg over i privat praksis. Kommunelegetjenesten ble ytterligere svekket og rekrutteringen til offentlig legearbeid ble vanskelig.

Det har vært en rivende teknologisk utvikling ved sykehusene. En rekke fremskritt gjør at vi nå kan behandle lidelser som vi for ti år siden ikke hadde muligheter til. Kostnadsutviklingen har vært enorm i kjølvannet av dette.

Mange nye stillinger har vært opprettet i sykehusene og 800 stillinger står i dag ledige i spesialisthelsetjenesten.

Vi kan fastslå at i det siste tiåret har det vært mange reformer i kommunehelsetjenesten som har gitt liten vekst i legetjenesten. Årsakene er sammensatt: Kommunene tar ikke nødvendig ansvar og legetjenestene har ikke utviklet seg i samme takt som det økte behovet. Utdanningstakten har heller ikke holdt tritt med det økte behovet for leger. Tjenestene er ikke blitt tilrettelagt for en ny type leger som vil prioritere noe annet enn lange arbeidsdager og arbeidsnetter.

Turnusleger forteller at de etter turnustjenesten ikke ønsker seg noen karriere i primærhelsetjenesten etter å ha opplevd en ufullstendig tjeneste, isolert tilværelse, lange arbeidsdager, stor vaktbelastning og mye ansvar i sin tjeneste i kommunene.

Kommuneleger i Vesterålen finner å måtte si fra om situasjonen. Helseminister Dagfinn Høybråten omtaler en rekke tiltak som hver for seg er positive, men som samlet sett ikke har den nødvendige kraften som må til for å sikre at rekrutteringen til primærlegetjenesten snur i positiv retning.

Ansvar for primærlegetjenesten ligger hos kommunene. Det er deres oppgave å sørge for at tjenestene til enhver tid fyller de kravene det er naturlig å sette til dem. Kommunene har ikke tatt dette ansvaret. Få stillinger er opprettet de siste ti årene, og det ser ikke ut til at kommunene er særlig interesserte i å opprette nye stillinger som følge av kartleggingen av behov i forbindelse med fastlegeordningen. Det er komplekse årsaker til den krisen primærlegetjenesten er i. Det er derfor ikke enkelt å skrive ut resepten for å redde primærlegen fra den visse død. Men det trengs i alle tilfeller sterke virkemidler for å få det til.

Det viktigste virkemidlet er politisk vilje til å prioritere. Det må bli stopp i opprettelsen av nye stillinger ved sykehusene. Arbeidsbelastningen i primærlegetjenesten må legges på et akseptabelt nivå. Så må turnustjenesten tilrettelegges slik at nye leger finner det attraktivt å skaffe seg en karriere i primærfagene.

Kommunene sitter med ansvaret, men Stortinget sitter med virkemidlene. Det er politikerne som bestemmer hvilken helsetjeneste vi skal ha. Primærlegen må få et klart svar på om tjenesten i norske kommuner er liv laga. Og det haster.

Publisert: 20. februar 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. februar 2026.