
Vi har ikke råd til å feile

AKTUELT I FORENINGEN

ANNE-KARIN RIME

anne-karin.rime@legeforeningen.no

President

Da statsbudsjettet ble lagt frem i fjor høst, lovet regjeringen at det skulle komme en ekstraordinær satsing på fastlegeordningen. Som første del av løftet skal 480 millioner kroner i friske midler inn i ordningen fra 1. mai. I tillegg til å nedsette et hurtigarbeidende ekspertutvalg, forpliktet regjeringen seg til at det skal komme enda mer midler i tiden fremover. Vi er glade for at det nå kommer friske midler. Det er et skritt i riktig retning.



I høst ble det samtidig kjent at redningspakken ville komme i form av en helt ny finansieringsmodell for utbetaling av såkalt basistilskudd, det vil si hvor mye fastlegen mottar for hver enkelt pasient på listen. Vår hovedinnvending til den nye ordningen har vært at regjeringen med samme pennestrøk fjerner den såkalte knekkpunktmodellen, som gir mer i tilskudd for de første 1000 pasientene på listen.

Selv om ikke knekkpunkt alene har løst alle utfordringene, har det vært et viktig virkemiddel for å få listelengden og den tilhørende arbeidsmengden ned. Et annet viktig poeng er at knekkpunkt ble innført etter enighet mellom partene, altså staten, KS og Legeforeningen. Allerede nå vet vi at både medlemmer og kommuner er bekymret for at knekkpunkt fjernes, uten regjeringen gir gode forklaringer på hvorfor den velger å gjøre det.

Tirsdag 14. mars ble regjeringens modell, som nå har fått navnet «pasienttilpasset basistilskudd», offentliggjort. I stedet for knekkpunkt, skal basistilskuddet baseres på pasientens alder, kjønn, geografi og antall konsultasjoner. Disse nye faktorene har vært kjent lenge. Det samme har vår bekymring for at tilskuddet blir for lite treffsikkert. Vi mener regjeringen burde tatt seg tid til å utarbeide en modell basert på kunnskap og empiri om virkemidler som faktisk fungerer – i et reelt samarbeid med partene.

La oss ta Tromsø som eksempel. Her har kommunen innført lokale tiltak – i samarbeid med fastlegene – og med stort hell. Kort fortalt handler tiltakene om økonomisk trygghet og forutsigbarhet for fastlegene. Resultatet er at nye

fastleger søker seg aktivt til kommunen og erfarne blir. Vi undres over at regjeringen har ignorert virkemidler som åpenbart har hatt rask effekt. Selv ikke regjeringens eget ekspertutvalg fikk tid til å gjøre sitt arbeid og komme med sine tilbakemeldinger, før innretningen på den nye modellen var et faktum.

Regjeringens forslag til finansieringsmodell introduserer ingen reelle insentiver til å redusere lengden. Tvert imot stimulerer den til – og belønner – enda *lengre* lister. Det er ikke uten grunn vi er skeptiske til om modellen faktisk vil bøte på hovedutfordringen når det kommer til rekruttering og stabilisering, nemlig den store arbeidsbelastningen.

Den nye finansieringsmodellen trer som sagt i kraft 1. mai. Legeforeningen kommer til å følge utviklingen nøye for å se hvordan modellen slår ut for våre medlemmer – og for kommunene. Rundt 250 000 innbyggere står nå uten fastlege. Da har vi ikke råd til å feile.

Publisert: 27. mars 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.05.11

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 29. mars 2026.