

Fastlegereformen er etablert



Fra foreningen

Fem år etter avslutningen av forsøksperioden innføres fastlegeordningen i disse dager i så godt som alle landets kommuner. Det har vært heftig debatt innad i Legeforeningen og i de politiske miljøer om ønskeligheten og hensiktsmessigheten av en fastlegeordning. Det har vært prinsipielle motstandere og det har vært motstand basert på mer praktiske forhold. Etter Stortingets vedtak om ordningen i mars 2000 var det fortsatt betydelig skepsis. Noe av denne skepsis la seg da avtalestrukturen og avtaleinnhold ble kjent i september samme år. Men spådommene om sammenbrudd i organiseringen har vært mange. Nå kan vi konstatere at disse spådommene ikke har slått til.

At ordningen får bred tilslutning i befolkningen, vises av det faktum at nærmere 80 % av befolkningen aktivt har valgt lege, mens under 0,5 % av befolkningen har valgt å stå utenfor ordningen. Av de som har valgt, har 92 % fått oppfylt ett av sine ønsker, av de resterende 8 % har to tredeler ingen ansiennitet hos legen de har valgt. Likevel er det noen få eksempler på at gamle lege-pasient-forhold er brutt ved etableringen av lister. Dels kan dette skyldes at noen ikke har forstått valgprosessen, dels kan det skyldes at svært mange pasienter har valgt samme lege. Det har selvfølgelig ikke vært intensjonen med fastlegeordningen å bryte etablerte lege-pasient-forhold. Med noe smidighet fra legenes side bør disse uheldige utslag kunne rettes.

En forutsetning for at fastlegeordningen skulle bli tilfredsstillende er både at det er nok leger og at det er nok leger med åpne lister. Selv om rekrutteringen av allmennleger har tatt seg betydelig opp det siste året, er det fortsatt nesten 6 % av innbyggerne som er ført opp på lister uten navngitt lege. Mye av dette er sannsynligvis tilfeldig ledighet i forbindelse med skifte av hjemmelsinnehaver, slik forbigående «mangel» vil det også i fremtiden være. Det er imidlertid verdt å merke seg at det bare åtte kommuner har blitt suspendert fra ordningen. Et liknende antall kommuner henger muligens etter med søknad om suspensjon. Det samlede antall innbyggere som ikke er tildelt fastlege, er ca. 40 000 eller mindre enn 1 % av befolkningen.

En av de heftigste innvendinger mot fastlegeordningen har vært pasientens manglende mulighet for å velge egen lege. Det er derfor særdeles gledelig at mer enn 2 500 av de etablerte legelistene fortsatt er åpne. De kommuner som har få åpne lister, bør snart starte rekrutteringsarbeidet.

En av hensiktene med en fastlegeordning er at én lege får en koordinerende og rådgivende funksjon overfor den enkelte pasient. Det forutsetter selvfølgelig at allmennlegen har oversikt over den enkelte pasients kontakter med helsevesenet. Allmennlegen skal også, i henhold til vår helsepolitikk, ha en portåpnerfunksjon overfor spesialisthelsetjenesten for å bidra til at rett pasient behandles på rett sted. Derfor har vi en henvisningsordning.

Det kan ikke stikkes under stol at spørsmålet om henvisninger har vært omstridt innad i foreningen. Det har likevel vært enighet om en ordning som kunne legges til grunn. Den skulle ta sitt utgangspunkt i at den normale vei til spesialist er via allmennlegen, uten at dette skal være absolutt. I den nye henvisningsordning tilstrebes disse mål ved at det blir litt dyrere for pasienten å gå direkte til spesialist, og for spesialisten vil det være bedre økonomiske godtgjørelser for å ta imot henviste pasienter enn ikke-henviste pasienter. For kronisk syke som må følges opp av spesialist, kreves det tilbakemelding til allmennlegen og ny henvisning en gang i året. Hvis disse «styringsmekanismene» skulle vise seg å få utilsiktede, uheldige virkninger for enkelte pasientgrupper, må vi ta det opp ved neste forhandlingsrunde.

Det er all grunn til å gratulere Rikstrykerverket med et godt stykke arbeid i forbindelse med listeetableringene. Når 4,5 millioner mennesker skal settes opp på individuelle legers liste, ville det vært mirakuløst om det ikke kom eksempler på feilplasseringer. Slike eksempler har også vært trukket frem i mediene, men avisoverskriften «Storm mot fastlegeordningen» reflekterte henvendelser fra 0,4 % av innbyggerne i en stor kommune. Likevel, for den enkelte, er problemet stort nok. Derfor må alle tolke avtaler og regler med smidighet slik at eventuelle feilplasseringer kan bli rettet på en enkel måte.

Er fastlegeordningen en suksess? Det er det for tidlig å ta stilling til, men jeg følger meg trygg på at allmennlegene nå har fått rammer som kan gjøre ordningen til en suksess.

Hans Petter Aarseth
president