

Hvem er vi og hvem blir vi?

I dette nummeret av *Utposten* ser vi på hvem vi allmennpraktikere er, hvor gamle vi er og hvor vi rekrutteres fra. Kommer det unge allmennpraktikere til fra de nye store kullene eller blir vi bare eldre for hvert år som går? Statistikken for de siste åtte årene kan totalt sett se dystert ut, men går vi den nærmere etter i sømmene, noe vi har sjansen til i bladet du nå holder i hendene, oppdager vi at tendensen er i ferd med å snu. Det var ca 120 ledige fastlegehjemler ved siste årsskifte, en klar bedring fra innføringen av fastlegeordningen, men langt fra godt nok i enkelte fylker.

Likevel – fra 1999 har tilveksten til faget, også blant de nyutdannede, vært sterkere. Inntrykket er at flere unge leger igjen velger allmennpraksis. De siste fem årene er det utdannet 50–60 nye veiledere i allmennmedisin. To unge leger har latt seg intervjuet. Vi får et godt innblikk i hvordan det er å starte opp mer eller mindre for seg selv rett etter turnus. Vi får se hva som inspirerer og hva som frustrerer. Som allmennpraktiker skal en ikke bare ha ansvar for en liste, en skal i tillegg drive eget firma med ansvar for ansatte, regnskap og strategisk planlegging. Noen er så heldige at de kan begynne som «juniorpartnere» i etablerte legesentra, mens andre må starte mer eller mindre på bar bakke med å bygge seg opp en praksis. Endog for enkelte til en høy kostnad.

Veiledning blir et viktig stikkord. De «ferske» i faget etterlyser tettere oppfølging i den første tiden i praksis, noe på linje med det våre kolleger får som assistentleger på sykehus. Kanskje er disse unge legenes ønsker nærmere en virkelighet enn man hadde drømt om? Som EØS-land er vi pålagt å følge EU-tilpassede direktiver. EØS-direktiv 9316 krever at Norge innen 2006 skal tilpasse seg EUs system for veiledning og godkjenning i allmennpraksis. For å kunne praktisere selvstendig for trygdens regning vil det bli krevd at yngre leger skal arbeide 3 år under veiledning av erfarne kolleger. Dette gjelder også for å kunne bli EU-godkjent allmennpraktiker. Direktivet er for tiden til behandling og vi venter på første offisielle forslag til den norske varianten. Om dette gir oss svar på hvem som blir og om flere blir, gjenstår å se.

Er det for «omfattende og tungt» å etablere seg som ung allmennlege? Og er det et sunt system at unge leger må «kjøpe» arbeidsplassene sine for opp til sjusifrede beløp? Hva med arbeidspresset, er det i allmennpraksis generelt for stort? Kan vi forvente at unge allmennleger skal jobbe 50–60 timer i uka mens unge sykehusleger har fått «normal» arbeidstid. Generelt tjener man mer i allmennpraksis, men for mange er det kanskje ikke det som teller mest. Kvinneandelen øker. Det kan bidra til et voksende ønske om normalisert arbeidstid.

Dessuten ser vi allerede nå tydelige tegn til at fastlegesystemet genererer mer legearbeid. Denne tendensen lar seg neppe snu. Den naturlige følgen er at vi trenger flere allmennleger, og at listelengden bør ned. Det bør etableres ordninger som gjør at deler av lister kan settes over til nye leger, slik at de slipper å måtte bygge opp en liste fra grunnen. Dette vil gjøre det mulig for legesentra/-grupper å fordele sine samlede pasienter på flere leger. Vi har allerede nå noen slike virkemidler inne i fastlegesystemet med delelister for leger over 60 år, men slike ordninger bør videreutvikles.

Vi står i en situasjon der mange unge leger er kommet inn i allmennfaget og mange nye ønsker seg inn, samtidig som mange av de eldre er slitne. Vi har muligheten til å organisere oss slik at både de nye kan få komme inn og de etablerte kan få en roligere arbeidsdag. Men det krever vilje til endring, og de gamle må kanskje vise en smule raushet for å slippe de unge til.

Vi er ikke bare navlebeskuende i dette nummeret, men får også med oss betraktninger om samhandling mellom 1. og 2. linjetjenesten gjennom de siste 30 år. Her presenteres nye idéer for videre samarbeid på tvers av faggrupper i et trinn mellom den tradisjonelle 1. og 2. linjedeling. Vi klør oss litt i hodet over hvilke datasystemer vi skal velge for å komme oss på nett med Helseforetakene til en overlevelig pris. Den kliniske biten er heller ikke uteglemt. Så dykk ned i masse spennende stoff – med eller uten plastikkperler i nesa. Kanskje kommer det en velfortjent sommerferie om ikke så lenge. Uansett; god sommer til alle våre lesere!

Ingvild Menes Sørensen Ivar Skeie