

Stor ståhei for ganske mykje

– om det nye forslaget til fastlegeforskrift

■ LISBETH HOMLONG redaktør, Ph D student, Institutt for helse og samfunn

Helse- og omsorgsdepartementet tenkte kanskje at det var eit strategisk val å sleppe forslaget til ny fastlegeforskrift berre to dagar før jul? Dei trudde kanskje at fastlegane hadde tatt ferie? Den gong ei. Ikkje før saka var sluppe, så kom reaksjonane. Allereie i romjula var det fleire innlegg på trykk i aviser på fleire kantar av landet. På diskusjonsforumet eyr har debatten rasa. På nøyret heldt det fram.

Eit knippe universitetslektorar ved Universitetet i Oslo uttrykte i eit ope brev til helseministeren at dersom dette forslaget til forskrift vert ståande, så ville dei frårå nyutdanna legar å satse på allmennmedisin. Mange har tatt til orde for ei kollektiv oppseiing av fastlegeavtalene landet rundt, og i skrivande stund har ALU i Sarpsborg og Tønsberg nyleg stemt for ei slik oppseiing. Både Allmennlegeforeningen og Norsk forening for allmennmedisin er svært kritiske til forslaget og har uttala seg i til dels sterke ordelag. Mange meiner at dersom denne forskrifta vert ståande, så vil det kunne rasere heile fastlegeordninga.

For min eigen del har eg fått med meg det meste som har stått i media, «hengt litt» på eyr, diskutert med kolleger – og gjort meg opp ei meining på grunnlag av det. Men etter alt dette oppstyret, fann eg ut at eg for ein gong skuld skulle gå til kjelda – sjølv forskriftsforslaget. Kunne det vere så ille tenkte eg. Er det storm i eit glas med vatn? Sjølv er eg stort sett ein positivt innstilt person som forsøker å fokusere på det som er bra. Eg gjekk derfor til verks med eit ope sinn. Og i starten gjekk det ganske så greit. Mange gode intensjonar, ikkje tvil om det, og ei presisering av kommunen sitt hovudansvar for fastlegeordninga, det høyrest bra ut. Men etter kvart som eg las vidare, kom piggane lengre og lengre ut. Det eg som fagperson kanskje reagerer sterkast på, er det som synast å vere ein subtil mistillit i dokumentet, ei mistru til at vi fastlegar gjer jobben vår skikkeleg, at vi sluntrar unna, unnlater å gjere pliktene våre.

Kanskje er eg paranoid, og det er ikkje sikkert denne mistilliten er intendert, men det som forskrifta legg opp til, etter mitt syn, er ei eintidig påleggning av oppgåver og plikter, og ei tilsvarande stor tru på at eintidig styring fører til ei ønskja utvikling.

Departementet påpeikar i innleiinga til dokumentet at dei ønskjer å samle sentrale element i fastlegeordninga på ein stad, i ei forskrift, dette med sikte på å betre kvaliteten på tenesta. På papiret høyrest ikkje dette så ille ut. Men kva er egentleg ei forskrift? Jau, det er eit pålegg frå styresmaktene som er hjemla i ei lov. Medan lova er vedteken av Stortinget, kjem forskrifta frå departementet og er eit slags politisk styringsverktøy. Ei avtale, på den andre sida, forutset semje mellom to parter, medan forskrifta altså er eit eintidig pålegg. Og departementet vil no flytte element som tidlegare var avtalefesta over i forskrift. I prosessen som har ført fram til det nye forslaget, har, tankevekkjande nok, verken KS eller Legeforeningen vore involvert.

Når det gjeld innhaldet i forslaget til ny forskrift så kallar departementet det presiseringar av arbeidsoppgåver som vi allereie har per i dag. Men etter mitt syn ser det ut som dei meiner vi skal gjere meir av alt. Fleire møter, fleire sjukebesøk, større proaktivitet, dvs drive oppsøkjande verksemd mot individ med moglege medisinske behov, men som ikkje sjølv oppsøker helsetenesta, ta større del i kommunale, allmennmedisinske oppgåver, ha meir legevakt, vikariere for andre legar i kommunen ved behov, tilretteleggje for større brukarmedverknad, auka krav til innrapportering til stat og kommune – i tillegg skal tilgjenge for den alminnelege pasient i kvardagen bli betre, maksimalt to minutt ventetid på telefon og maksimalt to eller fem dagar ventetid på ordinær time er foreslått som rimelege krav. Alt dette utan at listestorleiken for estimert full tids praksis vert redusert, denne skal framleis vere 1500. Og avslutningsvis presterer departementet å uttale at dette forslaget neppe får økonomiske eller administrative konsekvensar. Tru det den som vil! Det står ingenting i forslaget om kva vi skal gjere mindre av.

Intensjonen bak mange av forslaga synast som sagt å vere god og det er mykje ein kan vere samd i her. Det er viktig å følgje opp dei multisjuke som brukar mange medikament, sårbar og utsette grupper må sikrast hjelp og oppfølging dersom dei treng og ønskjer det,

dei med risiko for utvikling av sjukdom må ein forsøke og fange opp og tilby risikoreduserande tiltak – dersom dei ønskjer det, fastlegekorpset bør utgjere rygggrada i legevaktordninga, kvalitet er viktig og kunnskap om kva vi fastlegar egentleg brukar tida vår på, bør hentast inn, gjennom brukarmedverknad og rapportering. Så langt godt. Mykje av dette gjer vi per i dag og vi gjer det godt. At det stadig vil vere manglar og potensiale for kvalitetsforbetringar, det er nok dei fleste inneforstått med, men er denne forskrifta vegen å gå for å bøte på dette? Neppe. Og eit sentralt element med tanke på kvalitetsheving av fastlegekorpset, er ikkje nemnt med eit ord i forslaget; nemleg krav til spesialistutdanning i allmennmedisin eller å vere under utdanning til dette for å kunne jobbe som fastlege. Det er eit stort paradoks.

Her i Utposten er det ikkje lenge sidan vi markerte fastlegeordninga sitt tiårsjubileum. Ei ordning som har vore vellukka og populær. Evalueringar syner mellom anna at reforma har gitt betra tilgjenge, kortare ventetid, betre legedekning og at norske allmennlegar er nøgde med yrket sitt. I nummer fire av Utposten i 2011 hadde vi fleire artiklar som omtala ordninga si historie, noverande form og framtidsvyer. Fleire sentrale personar i det allmennmedisinske miljøet kom med sine tankar og refleksjonar rundt tiårsårsjubiletan. Verd å merke seg er spesielt Hans Kristian Bakke sitt historiske tilbakeblikk på forhandlingane som førte fram til den noverande ordninga. Som foreiningsleiar og sentral i forhandlingane framhevar han nettopp avtalen som eit viktig verkemiddel, fordi den inneber gjensidig semje mellom to partar. Han legg også vekt på det å vere løysingsorientert, noko som kan vere lurt å ta med seg vidare i prosessen framover. I enqueten der vi spurte seks ulike fastlegar frå forskjellige delar av landet om sine refleksjonar rundt sin kvardag som fastlege, ser vi at alle framhevar fagleg autonomi i fastlegerollen som ein viktig faktor for trivsel, og det å kunne utforme rammer og vilkår for arbeidskvardagen sjølv. Fleire la også vekt på at vi må vere påpasselege når det gjeld å bli påleisa direktivstyrte og ofte mangelfullt grunnjevne oppgåver som andre aktørar meiner vi skal løyse. Departementet kunne hatt stort utbytte av å lese desse artiklane før dei sendte ut det nye forskriftsforslaget sitt, og kanskje bør vi sende helseministeren eit eige eksemplar før den endelige forskrifta er vedtatt?