
Presidenten svarer:

KORRESPONDANSER

HANS PETTER AARSETH

Den norske lægeforening

Kollega Ola Jøsendal har nok rett i at det er forhold ved primærhelsetjenesten generelt og kommunehelsetjenesten på Radøy spesielt som jeg ikke har full innsikt i. Heldigvis har jeg mange medspillere som bidrar til å bøte på denne mangelen.

I vårt arbeid må vi legge til grunn den beskrivelse av virkeligheten vi kan dokumentere. Vi har nokså gode data over aktiviteten på legevakt i tiden mellom kl 23 og 8, både fylkesvis og for hele landet. På et slikt grunnlag kan man lage modeller for legevaktinntekt i kommuner av forskjellig størrelse. Sett i sammenheng med at bruken av legevakt reduseres når den organiseres i større vaktsentraler, er ikke tallene fra Namdals-prosjektet avvikende fra hva man beregner ut fra tilgjengelig statistikk. Om forholdene på Radøy er helt annerledes, ja se det har jeg ingen kunnskap om. Om det skulle vise seg at virkeligheten er totalt forskjellig fra det vi har lagt til grunn, må det selvfølgelig få konsekvenser for avtalene senere.

Det er dessverre ikke slik at leger som har vakt ved sykehus får full betaling når de sover på vaktrommet. I de tilfeller hvor legen lønnes time for time, legges det til grunn en meget stor aktivitet. Og har man det, får man ikke 50 % overtidsbetaling på toppen når man arbeider. For en nitimers aktiv vakt vil en sykehusspesialist ha en inntekt på ca. 2 000 kroner. Hvis vakten er hvilende, med inntil to timers utrykning, vil inntekten være ca. 1 300 kroner. Sammenliknet med dette er faktisk godtgjøringen for vakt i vaktsentral ikke dårlig. At man gjerne skulle ønske at den var bedre, er en helt annen sak.

Jøsendal har i sitt innlegg en opplisting av alle problemer allmennlegetjenesten sliter med. Legevaktavtalen var ikke ment å skulle løse alle disse problemene. Det vesentligste var å få en mulighet for redusert vakthyppighet gjennom organisering i vaktsentraler. Det har vi fått til. En annen målsetting var å jevne ut forskjell i avlønning mellom by og land på legevakt. Det har vi fått delvis til, men vi skulle gjerne ha sett at det ble bedre.

Publisert: 30. september 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

