
C. Biermann & S. Aarseth svarer:

KORRESPONDANSER

CHRISTIAN BIERMANN

styremedlem

SVEIN AARSETH

nestleder

Oslo Lægeforening

Vi takker Arild Kovdal for kritisk kommentar til vårt innlegg om legevakt i Oslo. Slik ordningen er organisert i dag, er den svært billig for Oslo kommune, men svært kostbar for Rikstrygdeverket. Kovdal gjør et poeng av at omorganisering av en kommunal tjeneste (allmennlegevakt) medfører økte fylkeskommunale utgifter (ambulansetjeneste). Siden Oslo jo er både kommune og fylkeskommune, handler dette til sjuende og sist om hvorledes Oslo kommune velger å organisere sine tjenester, og hvor mye ressurser de forskjellige tjenester skal tilføres. Kovdal har selvsagt rett i at en omorganisering av allmennlegevakten som beskrevet (1) vil medføre økt behov for ambulansetransport. I Oslo brukes betegnelsen legevaktsentral om en enhet som p.t. er knyttet til AMK og som formidler legebesøk. I resten av Norge er legevaktsentral å oppfatte som et sted der det er en legevaktlege til stede. Slik ønsker vi at det skal være i Oslo også. I 1999 formidlet Oslos legevaktsentral ca. 45 000 sykebesøk (J.H. Pederstad, personlig meddelelse). Vi ønsker en modernisering av legevakttjenesten i Oslo til gagn for så vel leger som innbyggere. Vi mener at en omorganisering med et fåtall legevaktsentraler og kun sykebesøk på strenge indikasjoner vil rette opp de avvik som Kovdal refererer i sitt innlegg.

LITTERATUR

1. Biermann C, Aarseth S. Legevakt i Oslo Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2333.

Publisert: 30. september 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 7. september 2026.