
Fra løsning til løypemelding

LEDER

ØYVIND STOPLE SIVERTSEN

oyvind@bjolsenlegesenter.no

Øyvind Stople Sivertsen er fastlege ved Bjølsen legesenter og styremedlem i Norsk forening for allmennmedisin. Han har for tiden permisjon fra stillingen som medisinsk redaktør i Tidsskriftet.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Ekspertutvalget for fastlegeordningen har levert på tida til første passering. Den første rapporten om en ordning i krise pirker borti såre punkter. Det mest interessante er imidlertid det som ikke har fått plass.

Eller mer presist, det som er lagt til side som et vedlegg B [\(1\)](#). Dyttet ut fra innholdsfortegnelsen, men fortsatt synlig og like dårlig skjult som en rød klut i kanten av en tyrefektingsarena.

Det regjeringsoppnevnte utvalget startet arbeidet i august 2022 og er bedt om å fullføre med en endelig rapport i april 2023 [\(2\)](#). Mandatet er ambisiøst, og som et minimum skal de utrede forhold knyttet til organisering og finansiering av fastlegeordningen, legevakt og kompetanse [\(3\)](#). Det sju personer sterke utvalget kan også foreslå tiltak som gjør fastlegeordningen mer bærekraftig ut over utredningspunktene som regjeringen har listet opp. Med omtrent to møtedager i måneden er det vel neppe tid til det.

Ved nedsettelsen av ekspertutvalget var fokuset rettet mot krisehåndtering og hvor viktig utvalgets rapporter kom til å bli [\(4\)](#). Når den første rapporten nå foreligger, blir den omtalt som en «løypemelding», både i forordet og av helse- og omsorgsministeren selv [\(5\)](#). Mon tro om innholdet i rapporten kan ha noe med ordvalget å gjøre? Noen dager før publisering ble det klart at regjeringen i neste års statsbudsjett kutter 31 lovte LIS1-stillinger. I rapporten anbefales det derimot en betydelig økning av LIS1-stillinger – og at det haster.

De siste månedenes store samtaleemne i fastlegekretser har vært de varslede endringene i basistilskuddet – grunnfinansieringen i fastlegeordningen. Helseministeren foreslår en endring allerede fra neste år, noe som har medført

overraskelse og usikkerhet i fastlegekorpset (6). I forslaget til statsbudsjett for 2023 omtales et skille mellom «vanskelige» og «lette» pasientlister. Å ha pasienter med kroniske sykdommer og sammensatte behov på listen, kanskje også kvinner og eldre, skal generere mer basistilskudd for legen (7). Politikerne håper at fastlegene dermed skal prioritere disse gruppene høyere. Hvordan dette skal skje og hvilken dokumentasjon som foreligger for effekt – jo, det var nettopp blant oppgavene ekspertutvalget skulle finne ut av.

Med retten til fast lege ligger det krav om fasiliteter nok til at du på dagtid kan få time relativt raskt hos en lege som kjenner deg. I retur har næringsdrivende fastleger, eventuelt kommuner der de er ansatt, fått et tilskudd per pasient per år – for tiden 675 kroner. Mange mener det ideelle vil være et basistilskudd som utgjør 30 % av legens totale omsetning. Utgangspunktet har vært at tilskuddet i det minste bør dekke driftsutgiftene. De fleste er langt fra en slik situasjon i dag.

Arbeiderpartiet var usedvanlig friske i valgkampen i 2021. Nåværende helseminister Ingvild Kjerkol postulerte at basistilskuddet skulle doubles. Var det opp til henne, skulle det tredobles. Minst (8). Skuffelsen var derfor stor da Ap-Sp-regjeringen i sitt første tilleggsbudsjett økte basistilskuddet med 11 kroner.

I august 2022 skulle man vise at man hadde forstått alvor. I et VG-intervju med Kjerkol og statsminister Jonas Gahr Støre ble det varslet store endringer i en fastlegeordning i krise, etterfulgt av nyheten om at et hurtigarbeidende ekspertutvalg skulle gjennomgå ordningen (9). Enkelte kalte det trenering (10).

At ekspertutvalget ville omtale basistilskuddet, er derfor ikke rart. 11 av 50 sider i denne første rapporten er viet gjennomgang av bakgrunn, styrker og svakheter med dagens finansieringssystem. Det vises blant annet til ordningene i Sverige og Danmark, hvor differensiering av basistilskuddet er forsøkt over noen år. Utvalget skriver at det ikke er noen automatikk i at økt basisfinansiering for lister med innbyggere med store behov fører til at fastlegen faktisk benytter mer tid på disse pasientene, og at et mer nærliggende virkemiddel ville være økte takster til denne gruppen. De viser til forskning der det påpekes at pasienter man gir ekstra betaling for å ha på lista, ikke nødvendigvis får optimal behandling og oppfølging (11, 12).

«Det ekstra basistilskuddet er imidlertid tatt ut i høyere lønn eller mer fritid for legene – ikke mer tid til krevende pasienter»

Det kanskje aller mest spennende er beskrivelsene av de foreløpige konklusjonene fra Danmark. Fra 2018 er basistilskuddet her hevet for praksiser med pasienter med tidligere høyt forbruk av helsetjenester og for praksiser i geografiske områder med lav legedekning. Det ekstra basistilskuddet er imidlertid tatt ut i høyere lønn eller mer fritid for legene – ikke mer tid til krevende pasienter. Det kan også se ut som at reformen stimulerer til å opprettholde solopraksiser, som man gjennom flere år har forsøkt å trappe ned på. Betraktninger omkring disse funnene, som altså utgjør over 20 % av hele rapporten, er blitt plassert i et vedlegg etter ordforklaringene og begrepslisten. Er de gjemt bort?

Rapporten viser at ekspertutvalget har jobbet godt. De kan ikke lastes for at departementet på egenhånd har varslet endringer i finansieringsmodellen for fastleger i tiden mellom oppnevningen av utvalget og publiseringen av den første rapporten. Det vanskelige å begripe her er tidslinjen. Dersom regjeringen hadde behov for enda et

utvalg og enda en rapport for å få fakta på bordet, er det ikke da underlig at de ventet nesten et år med å nedsette det – for så å varsle endringer før faktaene kommer? Det vekker bekymring. Kommer fagfolkene virkelig til å bli lyttet til?

REFERENCES

1. Gjennomgang av allmennlegetjenesten. Ekspertutvalgets foreløpige rapport 1. desember 2022.
<https://www.regjeringen.no/contentassets/260a4d50ceff4195a13090c2faf92ea9/eksperutvalgets-forelopige-rapport-1.-desember.pdf> Lest 5.12.2022.
2. Regjeringen. Ekspertutvalg for gjennomgang av allmennlegetjenesten
<https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/org/styrer-rad-og-utvalg/ekspertutvalg-for-gjennomgang-av-allmennlegetjenesten/id2923959/> Lest 5.12.2022.
3. Regjeringen. Mandat for ekspertutvalg for gjennomgang av allmennlegetjenesten.
<https://www.regjeringen.no/no/dep/hod/org/styrer-rad-og-utvalg/ekspertutvalg-for-gjennomgang-av-allmennlegetjenesten/mandat-for-ekspertutvalg-for-gjennomgang-av-allmennlegetjenesten/id2923960/> Lest 5.12.2022.
4. Helse- og omsorgsdepartementet. Ekspertutvalg skal gjennomgå fastlegeordningen. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/ekspertutvalg-skall-gjennomga-fastlegeordningen/id2923958/> Lest 5.12.2022.
5. Helse- og omsorgsdepartementet. Underveis-rapport om fastlegeordningen.
<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/underveis-rapport-om-fastlegeordningen/id2949199/> Lest 5.12.2022.
6. Brækhus LA. Statsbudsjettet 2023: – Jeg støtter ikke forslaget om risikojustert basistilskudd. Dagens Medisin 7.10.2022.
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2022/10/07/-jeg-stotter-ikke-forslaget-om-risikojustert-basistilskudd/> Lest 5.12.2022.
7. Helse- og omsorgsdepartementet. Historisk satsing på fastlegeordninga. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/historisk-satsing-pa-fastlegeordninga/id2930521/> Lest 5.12.2022.
8. Frykter fastlegeordningen kollapse. Tønsbergs Blad 11.8.2021.
<https://www.tb.no/frykter-fastlegeordningen-kollapse-det-kan-redde-liv-det-a-bli-behandlet-av-en-som-kjenner-deg-godt/s/5-76-1611748> Lest 5.12.2022.
9. Helse- og omsorgsdepartementet. Statsbudsjettet 2023: Historisk satsing på fastlegeordninga. <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/ja6AXn/slik-vil-stoere-og-kjerkol-redde-fastlegeordningen> Lest 5.12.2022.
10. Brækhus LA. Fastlege om ekspertutvalget: – Jeg mistenker at dette er en politisk sjonglering. Dagens Medisin 11.8.2022.
<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2022/08/11/fastlege-om-ekspertutvalget--jeg-mistenker-at-dette-er-en-politisk-sjonglering/> Lest 5.12.2022.

11. Anell A, Dackehag M, Dietrichson J et al. Better off by risk adjustment? Socioeconomic disparities in care utilization in Sweden following a payment reform. Working Paper 2022:15. Lund: Department of Economics, 2022.
 12. Steinsbekk A, Grimsmo A, Kalseth J. Risikojustering i finansieringsmodeller for teambasert fastlegeordning. Trondheim: NTNU, 2020.
-

Publisert: 6. desember 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0772

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 13. juli 2026.