
M. Munkvik og medarbeidere svarer

KOMMENTAR

MORTEN MUNKVIK

morten.munkvik@gmail.com

Morten Munkvik er fastlege, spesialist i allmennmedisin og PhD.

PETER CHRISTERSSON

NICOLAS ØYANE

INGVILD VATTEN ALSNES

Ingen av forfatterne har oppgitt noen interessekonflikter.

Magnussen skriver i sin kommentar til vår artikkel om hvordan «finansieringssystemet kan innrettes for å gi befolkningen en best mulig helsetjeneste innen de rammer som fellesskapet stiller til rådighet» (1). Nordmenn har i økende grad privat helseforsikring. Det er i dag 1,4 millioner barn og voksne med slik forsikring (2). Samtidig som antall fastlegekonsultasjoner har økt fra 2,6 konsultasjoner per innbygger per år i 2016 til 3 i 2021 (3), har det også blitt flere private aktører. Disse rapporterer ikke inn antall konsultasjoner, så omfanget er umulig å anslå. Betydningen av å ha en portvokterfunksjon i primærhelsetjenesten er viktigere enn noen gang, samtidig som den aldri har vært under mer press enn nå.

Fastlegen er et lavterskeltilbud, hvor pasienter selv bestiller time. Prioriteringer i forhold til behandling, videre undersøkelse, utredning og oppfølging gjøres på konsultasjonen.

Basistilskuddet utgjør ca. 30 % av fastlegens inntekter. En annen inntektskilde er aktivitetsbaserte ytelser utformet som ulike takster fastsatt i normaltariffen. Hva som skjer på legekontoet avgjør hvilke takster som kan benyttes. Slike aktivitetsbaserte takster er ikke bare en driver for utredning og kostbare undersøkelser. De er også insentivbasert og skal stimulere til å gjøre bredere utredning når det er indisert. Dette betyr at et «stort volum av korte konsultasjoner», som Magnussen skriver, ikke er hva fastlegene sik vi kjenner dem primært bedriver, selv om det iblant er riktigst prioritert å gjøre det slik. Fastlegene er tillitsfulle, og legger faglige vurderinger til grunn i sin prioritering. De aktivitetsbaserte takstene bidrar til at midlene følger de pasientene som

trenger det mest. Basistilskuddet sørger for en grunnmur å drifte legekontoet på (husleie, laboratorium, ansatte medarbeidere). Ekspertutvalget som leverte sin rapport til Helseministeren foreslår å øke basistilskuddet til 50 prosent av inntekten. Vi er enige med Hogne Sandvik (4), som nylig påpekte at vi med dette «risikerer flere lange lister og færre unge leger som vil overta dem».

REFERENCES

1. Munkvik M, Christersson P, Øyane N et al. Pasienttilpasset basistilskudd kan true fastlegeordningen. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0345. [PubMed][CrossRef]
2. Finans Norge. Helseforsikring.<https://www.finansnorge.no/tema/statistikk-og-analyse/forsikring/helsef...> Lest 4.6.23.
3. Gjennomgang av allmennlegetjenesten. Ekspertutvalgets rapport, side 26<https://www.regjeringen.no/contentassets/092e9ca0af5e49f39b55c6aded2cf1...> Lest 28.06.2023.
4. Dagens Medisin. Helseministeren bommer med basistilskuddet. <https://www.dagensmedisin.no/helseministeren-bommer-med-basistilskuddet> Lest 4.6.23.

Publisert: 15. august 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0455

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.