
Roterende allmennleger

INVITERT KOMMENTAR

METTE BREKKE

mette.brekke@medisin.uio.no

Mette Brekke er spesialist i allmennmedisin og professor emerita ved Avdeling for allmennmedisin, Universitetet i Oslo.

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

Allmennlegetjenesten i norske distriktskommuner blir i økende grad ivaretatt av leger i en rotasjonsordning. Hva vinner vi, og hva taper vi på det?

«Når jeg blir stor, vil jeg bli en landsens lege», sier Espen i tegneserien Knøttene til sin storesøster Sofie. «Ha! Jeg synes jeg ser deg bo på landet», svarer hun, hvorpå Espen opplyser: «Jeg har ikke sagt jeg ville bo der. Selvsagt ville jeg reise til og fra i sportsbil!» [\(1\)](#).

Å inngå i en rotasjonsordning – også kalt nordsjøturnus – ville nok passet Espen godt. Dette er blitt en ikke uvanlig arbeidsform for allmennleger i norske distriktskommuner, der to uker på og fire uker av er en mye brukt turnus. Prestgaard og medarbeidere ved Nasjonalt senter for distriktsmedisin har nå kartlagt denne arbeidsformen i 25 kommuner [\(2\)](#). I en upublisert undersøkelse foretatt av KS høsten 2023 der 205 kommuner inngikk, fant man at 18 % hadde en rotasjonsordning. Blant kommuner med under 2 000 innbyggere var andelen hele 38 % [\(2\)](#). Antallet norske kommuner som baserer sin allmennlegetjeneste på rotasjon, er altså betydelig og har vært økende de siste ti årene.

Forklaringen på denne utviklingen kan virke enkel: Det er rett og slett en løsning som har presset seg fram. Rekrutteringskrisen i små og perifere kommuners allmennlegetjeneste har lenge vært prekær [\(3\)](#). Legeyrket er i endring, og nyutdannede leger lar ikke legerollen definere hele deres identitet og familieliv [\(4\)](#).

Arbeidsbelastningen ved å være «en landsens lege» på fulltid kan oppleves som uakseptabel, bl.a. på grunn av høy vaktbelastning. Å gå inn i en rotasjonsordning er vesentlig mer attraktivt. I Prestgaard og medarbeideres studie var det i snitt hele ti søkere per utlyst stilling. På denne måten løser kommunene sitt bemanningsproblem, og legene får en jobbsituasjon de foretrekker. Altså en klar vinn-vinn-situasjon for arbeidsgiver og arbeidstaker.

«Kommunene løser sitt bemanningsproblem, og legene får en jobbsituasjon de foretrekker. Altså en klar vinn-vinn-situasjon for arbeidsgiver og arbeidstaker. Hva så med brukerne av tjenesten? Og hva koster det?»

Hva så med brukerne av tjenesten – pasientene og legenes ulike samarbeidspartnere? Og hva koster det? Dette er ikke kartlagt, heller ikke i Prestgaard og medarbeideres studie. Vi kan derfor bare spekulere. Det virker opplagt at det å forholde seg til flere leger som roterer i en turnusordning i stedet for til én enkelt fastlege, er mer krevende for pasienten og kan ha negative følger for diagnostikk og behandling.

Fastlegers arbeid kjennetegnes av korte konsultasjoner, men i en langtidskontekst (5). Det vil si at det er de samme pasientene som kommer over tid, enten det gjelder nyoppståtte symptomer eller avtalte kontroller. Slik bygges det gradvis opp et tillitsforhold mellom lege og pasient. Det sies at relasjonen mellom behandler og pasient utgjør 30 % av den terapeutiske effekten (6). Kontinuitet i forholdet mellom pasient og fastlege er så viktig at det øker livslengden, i størst grad hos pasienter med kronisk sykdom (7). I en annen studie, som viste at lav fastlegekontinuitet var assosiert med økt dødelighet hos pasienter med ulike kroniske sykdommer, kunne gode måter for å overføre informasjon og administrative rutiner fra den ene legen til den neste langt på vei motvirke den negative effekten av at legene skiftet (8). Leger i rotasjonsordning bør altså legge arbeid i å sette seg inn i hva den forrige legen har gjort. Det samme gjelder overfor samarbeidspartnere som Nav, hjemmetjeneste og helsesøster.

«Dagens turnus koster oss dyrt», sier helse- og velferdssjefen i Bindal kommune til lokalavisen (9). Akkurat hvor mye det koster kommunene, er vanskelig å vite, siden legenes avtaler blir forhandlet fram lokalt og det ikke finnes et felles avtaleverk for slike stillinger. Om leger i rotasjonsordning får tjenesten godkjent som spesialistutdanning, er uklart og praktiseres ulikt (2). «Det positive er at vi nå har stabile fastleger», fortsetter helse- og velferdssjefen (9). Med det er hun på linje med informantene i Prestgaard og medarbeideres undersøkelse, der det var bred enighet om at faste leger er best, og rotasjonsleger er bedre enn vikarleger. Når situasjonen er som den er, trengs det et nasjonalt avtaleverk, entydige spesialiseringsregler og også kvalitetssikring av hvordan legene kan yte en best mulig helsetjeneste i en rotasjonsordning.

REFERENCES

1. Schulz CH. Knøttene av edel årgang. Oslo: Chr. Schibsteds Forlag, 1980.
2. Prestgaard E, Fosse A, Abelsen B et al. Rotasjonsordning for allmennleger i norske kommuner. Tidsskr Nor Legeforen 2024; 144. doi: 10.4045/tidsskr.24.0089. [CrossRef]
3. Den norske legeforening. Legebarometeret: Rekrutteringskrise blant både fastleger og psykiatere. <https://www.legeforeningen.no/nyheter/2021/legebarometeret-rekrutteringskrise-blant-bade-fastleger-og-psykiatere/> Lest 16.10.2024.

4. Hertzberg TK, Tyssen R, Skirbekk H et al. Jobb-hjem-balansen i to kohorter av norske leger. Tidsskr Nor Legeforen 2019; 139. doi: 10.4045/tidsskr.18.0339. [CrossRef]
5. Hunsbæk S. red. Allmennmedisin. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag, 2023.
6. Poon VHK. Practice tips. Love matters: a counseling tool to assess couple relationships. Can Fam Physician 2008; 54: 858–9. [PubMed]
7. Sandvik H, Hetlevik Ø, Blinkenberg J et al. Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway. Br J Gen Pract 2022; 72: e84–90. [PubMed] [CrossRef]
8. Pahlavanyali S, Hetlevik Ø, Baste V et al. Continuity and breaches in GP care and their associations with mortality for patients with chronic disease: an observational study using Norwegian registry data. Br J Gen Pract 2024; 74: e347–54. [PubMed] [CrossRef]
9. Ytringen. Dagens turnus koster oss dyrt. Men det positive er at vi nå har stabile fastleger. Ytringen 28.2.2024. <https://ytringen.no/dagens-turnus-koster-oss-dyrt-men-det-positive-er-at-vi-na-har-stabile-fastleger/19.14351> Lest 1.11.2024.

Publisert: 19. november 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0548
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 12. juli 2026.