

Allmennmedisin 2020

Jan Emil Kristoffersen

Leder, Allmennlegeforeningen



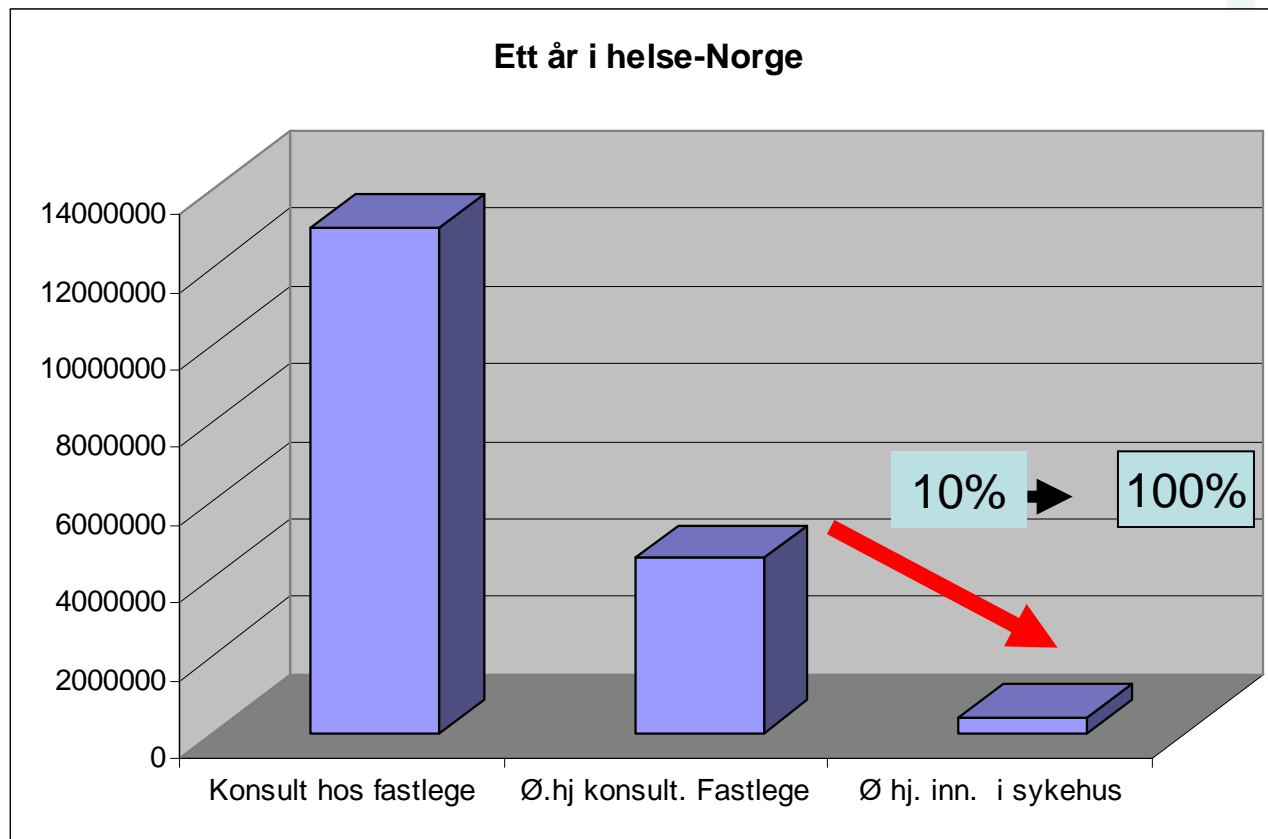
DEN NORSKE
LEGEFORENING

Fastlegeordningen(FLO) -finansiering

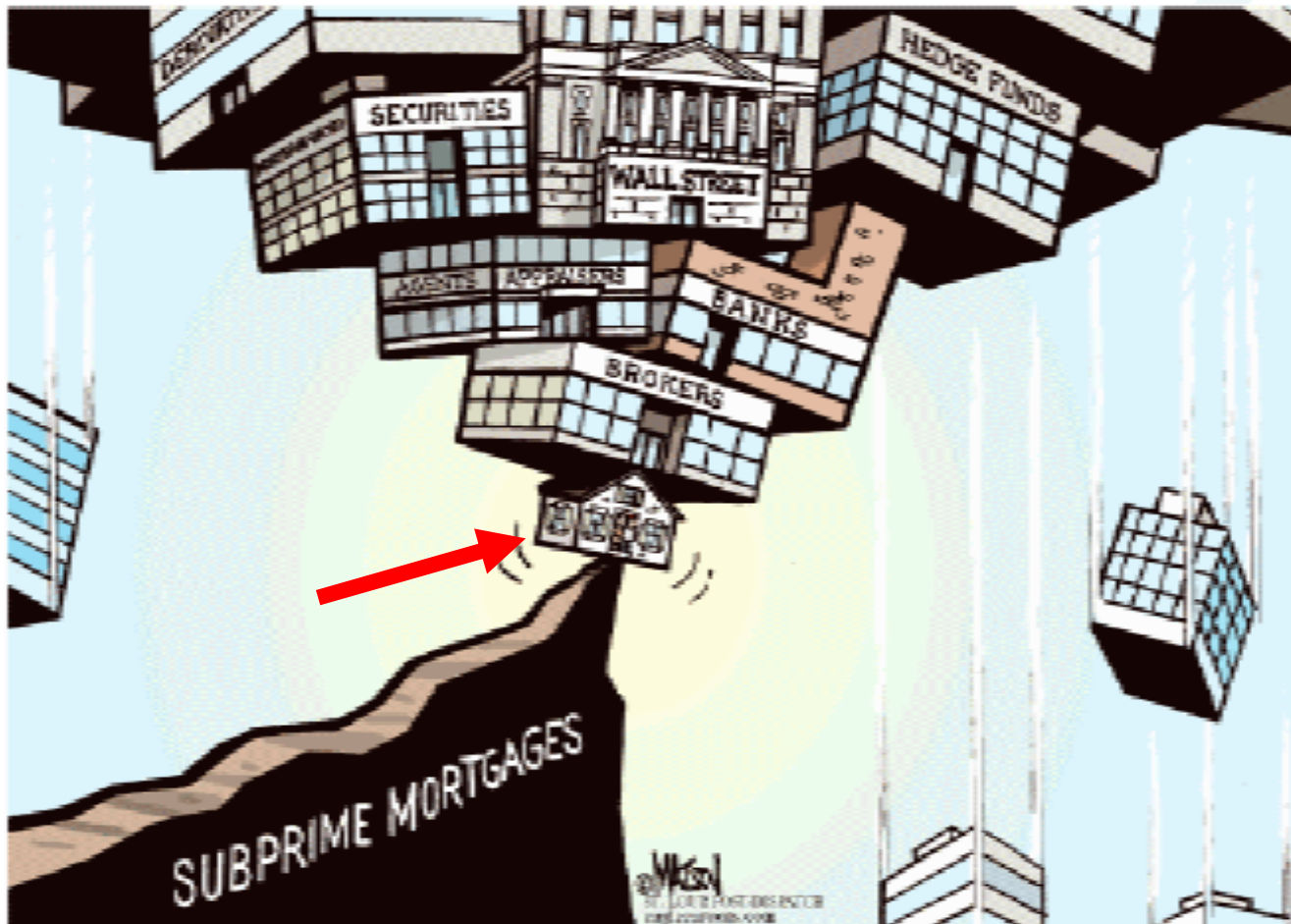
- Til 1984: Kun stykkprishonorar
- 1984: 40% av stykkprishonorar inndras og gjøres om til driftstilskudd med etablerings- og kostnadskontroll for øye.
- 1993-2001: Forsøksordningen med FLO viste at 50% procapita tilskudd var uheldig. Stortinget mener at 30% pro capita er mer hensiktsmessig og vedtar det.
- Finansiering på nasjonalt nivå:
 - *Procapita: 1,5 milliarder*
 - *stykkprisrefusjon 2,1 milliarder*
 - *egenandeler 2,6 milliarder*
 - *SUM 6,2 milliarder hvorav 42 % egenandeler.*



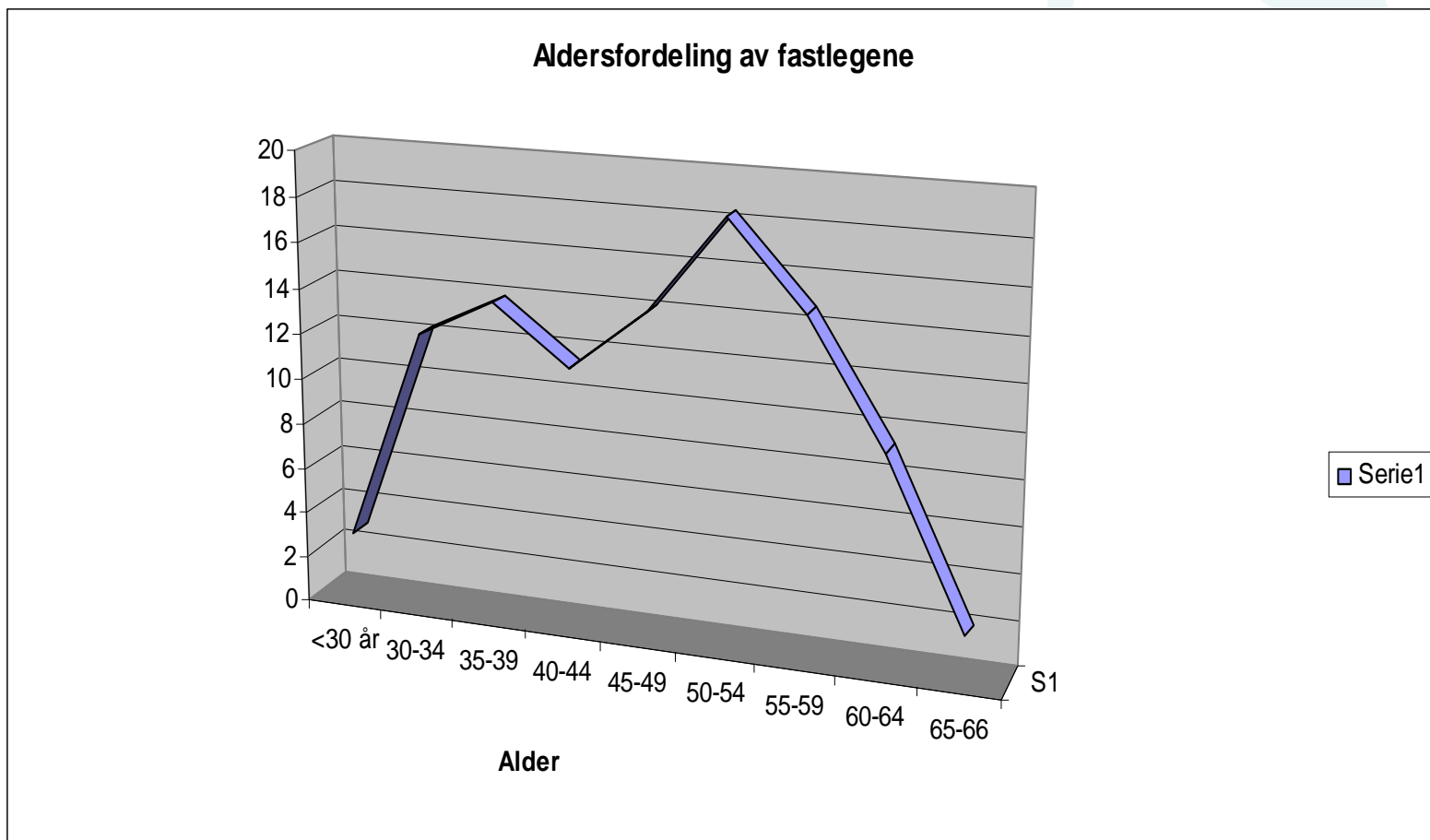
Primærhelsetjenesten er grunnmuren

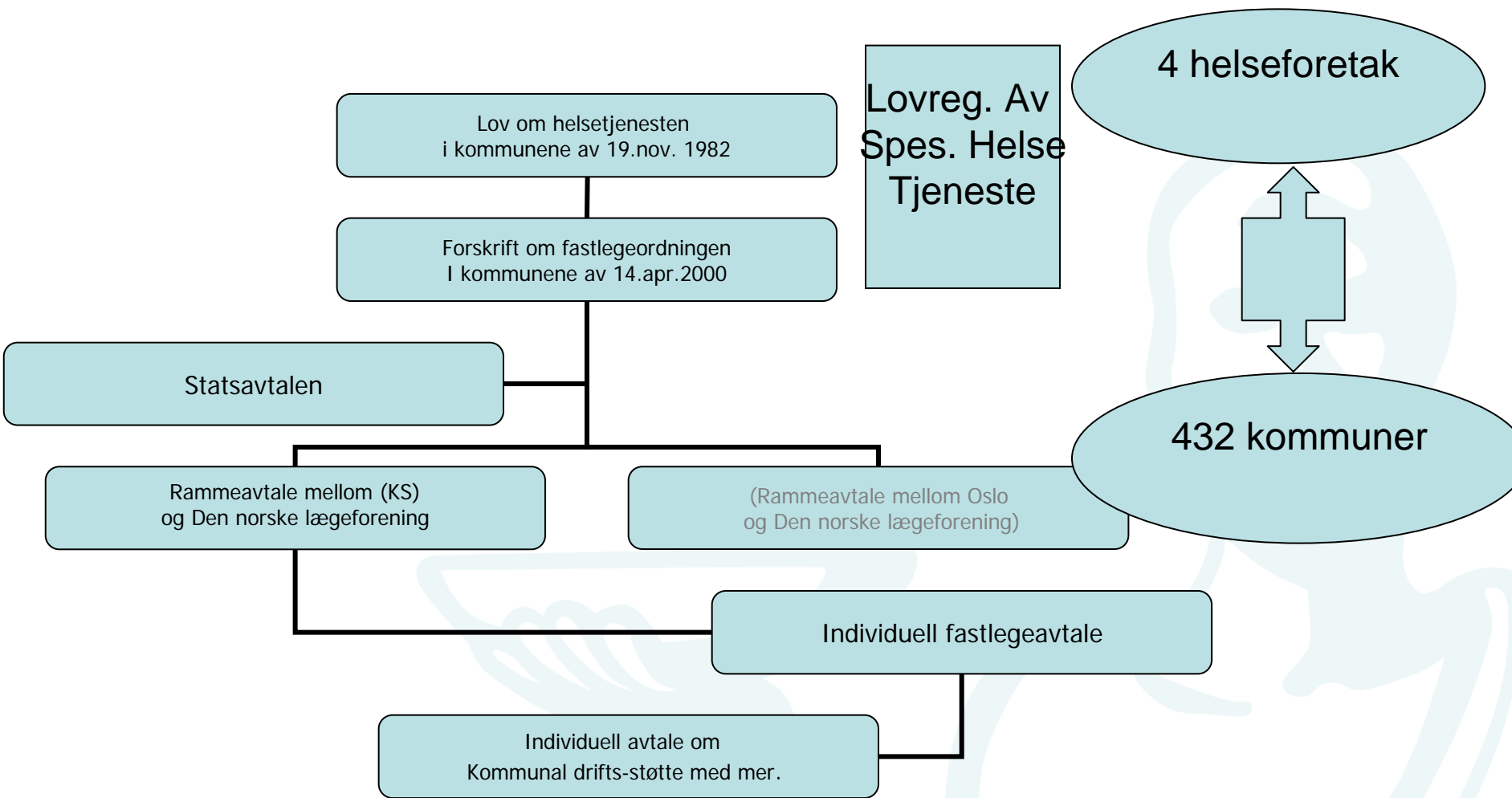


Primærhelsetjenesten er grunnmuren



Fastlegene blir eldre





Stabilitets- rekrutteringstiltak gjelder mye mer enn 70-80 hjemler i utkant-Norge



Det kommunale selvstyrets begrensninger.

- Kostnader til allmennlegetjenester utgjør ca 4% av de kommunale driftsbudsjetter
- 19.000 leger hvorav 300 på sykehjemmene hvor de sykeste bor.
- KS anser at muligheten for å pålegge inntil 3-delt legevakt er helt nødvendig av hensyn til den kommunale økonomi.
- Legene flykter.
- Hva skjer?



Spesialist utdanning

- Legeforeningens vedtak om at det må bli et krav til spesialitet i allmenntilleggsmedisin for å praktisere selvstendig som allmennlege
- Senket terskel inn i faget:
 - *Har vi en rekrutteringssvikt?*
 - *Er høy pris for en opparbeidet praksis et hinder?*
 - *Er sykehusutdanningselementet godt nok?*
 - *Utdanningshjemsler/stillinger/delelister*



HOD og HDIR må snart bestemme seg for om vårt samfunnsoppdrag skal understøttes - eller avvikles.

- Spredning av ansvar for sykmelding eller bedre samarbeid om de sykmeldte?
- Villscreening for sykdom på apotek eller kobling av allmenntilleggsmedisinsk og farmasøytisk kompetanse til pasientenes beste?
- Psykisk helseshopping i kommunene eller integrerte tilbud forankret i fastlegeordningen for lettere psykiske lidelser?
- Villscreening for grå stær, grønn stær, AMD, diabetes og hypertensjon hos optikere(!)? (*HOD pressemelding 12.3.08*)
- Helhetlige helsetjenester eller eget gratis -lavkompetansetilbud for friske kvinner på helsestasjonen, mens syke og gamle kvinner betaler hos fastlegen?



Fastlegen, medisinenes Marte Svennerud?

1. Kurativ allmenpraksis
 2. Legevakt
 3. Skolelege
 4. Helsestasjon
 5. Sykehjem
 6. Fengselslege
 7. Kommunal samfunnsmedisin
- Ittno knusset; Je tek alle sju?



Parallele prosesser – Legeforeningen- Hdir/HOD

- Felles forståelse av utfordringer for fastlegeordningen
- Felles forståelse av virkemidler?
- *Men: Er Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet enig med seg selv?*
-og hva vil KS?



Nytenkning må til –både dag og natt..

- Vi må se hvorledes de samlede pasientforløp bør finansieres og hvordan tjenestetilbud og økonomi i fremtiden bør redistribueres mellom nivåene i helsetjenesten – gjennom hele døgnet.
- Er det faktisk enighet om at en robust og moderne primærhelsetjeneste i riktig balanse med et moderne sykehusvesen er nødvendig for optimal kost nytte og behandlingskvalitet?
- Når skal en rimelig dokumentasjon av nytte bli et selvfølgelig krav før nye helsetilbud innføres?

