



Ukebrev nr. 1 /2022

Møte nr.: 2543
2ektefeller

Dato: 18. januar 20200
Gjester: Geir Salmonsens

Antallet deltakere: 16 medlemmer og
Referat: Viera Rozmara-Frydenlund

Arnfinn Lundem «3»minutter

Tema var strøm hvor han bl. a. redegjorde for at Norge var delt opp prismessig i 5 forskjellige prisområder og at man som spotkunde var avhengig av ved kjøp og salg av børs for alle skandinaviske land + noen i Europa.

Hanne informerte om at vi vil få en utvekslings student fra Japan kommende året idet Kaia Vearen Fagbakken som representant fra Ringerike ønsket seg dit.

Tema: Fastlegeordningen i krise v/ Øyvind Kjelsvik.

Har jobbet som fastlege på Ringerike medisinske senter, Hvervenkastet .Har vært kommunelege i Ringerike Kommune. Var med i sin tid på å opprette fastlegeordningen.

I 1836 ble loven om distriktslegeordningen innført, og man ble da statlig ansatt. I 1984 ble denne avløst av kommunehelseloven hvor man da ble kommunalt ansatt. Ikke alle var fornøyde med endringen fra statlig til kommuneansatt og det at distriktslegen ble kommunelege. Det ble da opprettet driftsavtaler med visse betingelser/regler mot betaling pr. lege.

I 2001 kom fastlegereformen og avtalen ble endret til en viss sum pr. innbygger i kommunen og fordelt med basistilskudd per pasient. Det ble en 3 delt inntekt for fastlegen idet man også fikk tilskudd fra Helfo + egenandel fra pasienten. Gjennomsnittet for antall per pasientliste ligger på 1.100 per lege, men kan variere fra 400 til 2.000.

Ordningen var veldig positiv/vellykket blant pasientene fra 2010 og frem til 2015. I 2012 kom samhandlingsreformen som medførte tidligere overføring av pasienter fra sykehus, noe som økte belastningen ytterligere på fastlegens arbeidsoppgaver

Fra 2015 begynte misnøyen å bre seg idet man bl.a. hadde fått mye mer å rapportere digital og en del arbeidsoppgaver endret seg. Eldre innbyggere, attestskrivning, og mer skulle dokumenteres samt at pasientene forventer mer. I brukerundersøkelse i 2019 kom det frem at pasientene var fornøyde med kontinuiteten ved ha samme lege over flere år, men de var misfornøyde med tilgjengeligheten og tiden legene brukte på den enkelte pasienten.

Det er høy legedekning i Norge. Kjelsvik mente at fastlegene nå er blitt ofre for sin egen suksess. Det er nå en svak vekst i leger i forhold til innbyggerne, 70% av legene er kvinner og det er en dramatisk økning på fastleger som passerer 67 år og hele ordningen står i fare. Det er langt færre søkere til fastlegestillinger.. Som fastlege er man selv ansvarlig for å skaffe tilveie

vikar ved ferier, permisjon noe som gjør at flere ønsker seg faste stillinger ved sykehus hvor dette er regulert og ikke deres ansvarsområde. I tillegg til at mange fastleger er overbelastet grunnet rekrutteringssvikt og tillitskrise fra legene til de sentrale myndighetene.

I Norge er det nå 130.000 pasienter uten fastlege. I Ringere er det nå 970 som venter /vil bytte fastlege. Det er 101 «plasser» ledig på Nes, men det er ikke der behovet er.

Kjelsvik avsluttet med å lufte tanker om hva som eventuelt kunne gjøres for å øke rekrutteringen:

Primærhelseteam – samarbeide med andre yrkesgrupper – Kunne det være muligheter for å organisere samarbeide med hjemmesykepleien ut fra legens pasientliste – integrere fastlegen i den kommunale helsetjenesten.

Vinen ble vunnet på lodd nr. 38 og flasken vil bli utdelt på neste møte.

VRF