

# Oslobuarar vel fastlege sjølve

Åtte av ti innbyggjarar i Oslo ønskjer å velje fastlege sjølve. To av tre blant desse seier dei veit kva for ein lege dei vil velje når fastlegeordninga blir innført 1. juni i år. For dei fleste vil legen som blir valt vere den legen dei allereie har opparbeidd ein god kontakt med.

Dette kjem fram i ei undersøking som MMI gjorde for Oslo kommune i mars i fjor. MMI spurde innbyggjarar i fire område i Oslo.

80 prosent av dei spurde ville altså velje lege

sjølve. 13 prosent svarer at dei ønskjer det offentlege skal velje for seg, medan sju prosent er usikre. Fleire kvinner enn menn ønskjer å velje lege sjølve. Ein ser også at talet på dei som vil velje sjølve, aukar med alderen. Blant dei som er 60 år eller eldre, seier nærare ni av ti at dei vil velje lege sjølve. Fleire av desse har alt opparbeidd ein god kontakt med ein lege, og ønskjer å halde fast ved han eller ho. Opparbeidd tillit over tid spelar truleg ei viktig rolle.

Dei fleste blant dei som vil velje lege sjølve, heile 71 prosent, meiner at plasseringa av legen i høve til kor dei bur, spelar ei rolle for val av lege. Ein lege som er anbefalt av andre er viktig for om lag halvparten av dei spurde. Berre 13 prosent meiner at kva kjønn legen har, er viktig.

(Kjelde: Fastlegeordninga i Oslo, Nyhetsbrev nr. 1/00)

## Viktige publikasjoner i fastlegeordninga

- \* Brosjyre om fastlegeordninga (bokmål/ny-norsk/samisk/urdu/engelsk)  
I-1003 B/N/S/U/E
- \* Håndbok for kommunene (PDF-dokument)
- \* Håndbok for legene om fastlegeordninga (PDF-dokument)
- \* Det sentrale avtaleverket for fastlegeordninga: ASA 4301, ASA 4310 og SFS 2305
- \* Om fastlegeordning i kommunene.  
(Forskrift av 14. april 2000)
- \* Ot.prp.nr. 99 (1998-99) Om lov om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 (fastlegeordninga)
- \* St.meld nr 23 (1996-97) Trygghet og ansvarlighet - Om legetjenesten i kommunene og fastlegeordninga

### Rundskriv

- \* Innføring av fastlegereformen - kommunale og statlige informasjonsoppgaver (I-52/2000)
- \* Kommunenes gjennomføring av fastlegereformen - mottak og veiledning av turnusleger samt presiseringer av statsavtalen (asa 4301) m.v. (I-45/00)
- \* Kommunenes gjennomføring av fastlegereformen - Oppgaver i kommunen OG frister for arbeidet. (I-40/00)

### Publikasjonene ligger på nettadresse:

<http://www.fastlegeordninga.dep.no>

## Færre bruker legevakta

Tromsø har merket en jevn nedgang i bruken av legevaktstjenester etter at fastlegeordninga ble introdusert i Tromsø.

- Vi ser at tilfeldige besøk går ned. Fastlegeordninga fører pasientene tilbake fra mer tilfeldige besøk på legevakta til deres fastlege, sier legevaktlege og allmennpraktiserende fastlege, Anton K. Giæver. Han jobber i gruppepraksis på Skansen legekantor i Tromsø.

- Legevakta er en «lyttepost» i ethvert system. Vi er på vei til å finne den gode ordninga, tror Giæver.

Befolkninga i Tromsø har økt med 10 000 innbyggere de siste ti årene. På tross av veksten, ser Giæver en reell og jevn nedgang i antallet besøk og konsultasjoner ved legevakta siden fastlegeordninga ble innført som forsøksordning i Tromsø i 1992/93.

- 80 prosent av dem som oppsøker Legevakta hører ikke hjemme der. Som legevaktlege og sykepleiere kan vi henvise pasienter som kommer på eller ringer til Legevakta for mindre problemer til fastlegen. Vi har navn og telefonnummer på alle fastlegene i byen. Folk godtar det i dag. Det gjorde de ikke før. Da var det nemlig vanskelig å finne lege som hadde tid til deg i Tromsø, forteller Giæver.

# Fastlege – en fast lege å gå til

For folk flest betyr det nok mest at den legen de bruker er dyktig, at legen kan faget sitt, holder til i nærheten av der de bor og ikke har for lang ventetid.

Gjennom fastlegereformen håper vi å oppnå at det blir lettere å komme til på legekontoret og at lege-pasientforholdet blir stabilt over tid. Det er en trygghet både for allmennlegen og pasienten at de kjenner hverandre. Det sier de fleste som har prøvd fastlegeordningen i en eller annen form. Tromsø kommune har hatt fastlegeordning i flere år, først som forsøkskommune, deretter som fast ordning. Både pasienter og leger er fornøyde. Det samme er danskene som har holdt på med sin fastlegeordning i snart 30 år.

Fastlegeordningen blir innført i Norge fra 1. juni 2001. Dette er en ny måte å organisere allmennlegetjenesten i kommunene ved at kommunene forplikter seg til å tilby innbyggerne mulighet til å være tilknyttet en fast lege, eller en legepraksis.

Du kan, hvis du ønsker det, få en navngitt allmennlege å gå til; en lege som vil ha ansvar for din helse så lenge du står på hennes liste. Ordningen gjelder alle som er registrert bosatt i en norsk kommune.

Fastlegereformen berører også samtlige kommuner, over 3 000 allmennleger og deres organisasjoner, legenes samarbeidspartnere og trygde-etaten. Det offentlige har investert rundt 300 millioner kroner i fastlegeordningen. Vi håper å få en legetjeneste som har tid til sine pasienter. Da trenger vi nok leger og god rekruttering til legetjenesten i kommunene. En del kommuner har lenge hatt problemer med stabil legedekning. De risikerer fortsatt det, selv om fastlegeordningen kommer. Fastlegeordningen kan ikke med ett slag reparere alt, men vi tror fastlegeordningen gir et grunnlag for bedre rekrutteringen til allmennlegetjenesten. Det er viktig. Ordningen står og faller med at det er nok leger som deltar.

Så langt vet vi at nærmere 4 000 allmennleger har inngått avtale med kommunene om å være med i fastlegeordningen.

Fastlegeordningen er bra for allmennlegetjenesten. Den vil gi allmennlegene bedre mulighet til å planlegge og organisere sin praksis. Fastlegen skal ikke være tilgjengelig hele døgnet. Han eller hun skal ha normal arbeidstid, som andre arbeidstakere. Skulle du trenge lege ved akutte tilfeller utenom kontortid, vil det alltid være tilbud om øyeblikkelig hjelp i kommunen.

Vi mener også at fastlegeordningen vil sørge for bedre samarbeidsmuligheter mellom første- og andrelinjetjenesten. Det kan bidra til større effektivitet i helsetjenesten.

## Du kan velge en fastlege før 1. mars.

Er du over 16 år og registrert i Folkeregisteret, får du i løpet av første halvdel av februar et brev i posten. I brevet finner du en legeoversikt over legene i kommunen du bor i, et legevalgskjema med en veiledning, en informasjonsbrosjyre og en svarconvolutt. Resten er opp til deg!



Tore Tønne  
Helseminister

**Fastlegeordninga** er ein ny og betre måte å organisere legetenesta på. Ordninga gir deg rett til å få ein allmennpraktiserande lege som fastlegen din.

Alle fastlegar får ei liste med innbyggjarar.

Dei som står på den lista, har førsterett til å få time.


Den nye ordninga har tre hovudmål:

\* å skaffe tilgang til ein fast allmennlege til alle som ønskjer det

\* å skape tryggleik ved at det blir lettare å kome til lege

\* å skape betre og meir langsiktige forhold mellom legar og pasientar.

Ordninga blir innført frå 1. juni 2001. Dersom du ønskjer ein bestemt fastlege, må du svare innan 1. mars.



Fastlegen innebærer en adresse for ansvar og dessuten en god og trygg ordning for pasientene, sier fastlege Svein Steinert ved Skansen legekontor. Skansen er det første fastlegekontoret som er etablert i en listepasientordning.

# På skansen som fastlege

– Tromsø har vært i ilden helt siden fastlegeordningen ble introdusert i Norge som forsøksprosjekt i 1993, forklarer allmennpraktiserende fastlege, Svein Steinert. Han var prosjektleder under forsøket i Tromsø de tre årene det varte. Tromsø likte det så godt at de søkte om å få forlenge ordningen etter at prosjektet ble avsluttet.

– På slutten av prosjektperioden så vi at det var problematisk å opprette nye stillinger i den fastlegeordningen vi hadde da. Før forsøket, fikk legene et driftstilskudd fra dag en i sin praksis. I fastlegeordningen måtte vi først ha ei pasientliste. Det kunne det ta tid å etablere. Basistilskuddet var dessuten den gangen 50 prosent av totalomsetningen i praksisen. Det førte til at legene risikerte å måtte gå en stund uten tilstrekkelige inntekter. Noen kolleger og jeg bestemte oss for at vi måtte gjøre noe med dette, beskriver han.

– I 1995 startet vi det første fastlegekontoret i en etablert fastlegeordning i Norge. Vi startet på scratch som en gruppepraksis midt i Tromsø sentrum, forteller Steinert.

I løpet av tre-kvart år var praksisen oppe i en brukbar pasientmengde. En pasientpopulasjon de kunne leve av. Det skyldes først og fremst at Tromsø vokste, en god del velvilje blant kollegene og en befolkning som ville ha dem.

– En god praksisetablering i fastlegeordningen kan ta fra tre til fem år, særlig på små steder.

Kontoret består av en gruppepraksis med indi-

viduelle lister. Det innebærer at hver av legene i praksisen (fire stykker) har hver sin liste med egne pasienter. Men de deler på lokaler og på tre legesekretærer.

Steinert understreker betydningen av legesekretærenes innsats for praksisen. De utgjør kontorets ansikt utad, og er de første pasientene møter når de oppsøker legen eller gjør avtale om time.



– Fastlegeordningen gjør allmennlegetilbudet synlig for både pasienter og samarbeidsparter i nærmiljøet, ser fastlege Svein Steinert ved Skansen legekontor.

## En del av nettverket

– Hva kan vi forvente av fastlegen?

– Jeg er redd for at forventningene til allmennlegen stiger i en fastlegeordning. For noen leger vil kanskje arbeidsmengden øke de første årene, rett og slett fordi innbyggere og samarbeidsparter i kommunen vil bruke fastlegen mer. Derfor er det viktig at vi følger opp.

## Skansen legekontor:

Fire faste leger, en turnuslege, tre legesekretærer. I underkant av 5 000 pasienter til sammen.

Laila Jenssen (70 år):

## – Følger fastlegen

– Det er kjempefint med fastlegeordningen. Som pasient kjenner jeg legen og legen min kjenner meg. Jeg har vært listepasient siden fastlegeordningen startet. Skansen har vært mitt legekontor siden de etablerte seg i 1995, forteller Laila Jenssen, som er plaget med astma. Hun fulgte fastlegen sin fra Kvaløysletta til praksisen midt i Tromsø sentrum. Selv bor hun i Kaldfjord, om lag 15 minutter med buss fra Tromsø.

– Jeg går til fastlegen bare når jeg trenger det, sier hun. Hun skryter også av legesekretærene ved kontoret. – Jeg har ikke noe å klage på. Alle er hyggelige og behjelpelige. Noen ganger kan legesekretærene hjelpe meg like godt som fastlegen, med reseptfornyelser og sånt, tror Laila.



Torstein Jenssen (54 år og ikke i slekt med Laila):

## – Kona valgte fastlege for meg

– Det er første gang jeg er hos min nye fastlege, forteller Torstein Jenssen. Han byttet fastlege etter at kona overtalte ham.

– Hun bruker nemlig samme legen. Det samme gjør svigermor og datteren min, sier han.

– Det er positivt med fastlege. Jeg føler meg trygg. Jeg vet hvem jeg henvender meg til, hvem jeg skal snakke med. Forskjellen fra legebesøk før og nå er at vi utvikler et kjennskap til hverandre. Når vi møtes tar vi opp tråden fra sist. Jeg blir gjenkjent. Det er faktisk både hyggelig og trygt, mener Torstein.



Steinert bidrar gjerne med noen gode råd:

– Det første fastlegen bør tenke på er at han eller hun ikke har for stor liste når de etablerer seg. De må også vite når de skal si nei til arbeid som ikke ligger i fastlegens arbeidsoppgaver. Legene bør dessuten ha faste arbeids- og telefontider. Det bør understrekes både overfor pasienter og samarbeidsparter.

### Stabilitet blant legene

Steinert var kommunelege i Tromsø på fast lønn før forsøket med fastlegeordningen ble introdusert.

– Det var krise i Tromsø den gangen fordi vi manglet leger og mange av dem som var der, flyttet etter kort tid igjen. Med fastlegeordningen fikk vi mer stabilitet blant legene. Før var pasientene mer usikre på hvem som var deres lege. Samarbeidspartene var usikre på hvordan de skulle bruke legene. Vi kan si det slik at fastlegeordningen avdekket mange av de problemene som eksisterte i allmennelegetilbudet. I fastlegeordningen har vi en annen plattform for å diskutere med kommunen. Gjennom samarbeidsutvalget hvor fastlegene og kommunen samarbeider, kan vi løse de problemene vi har avdekket. Dette er noen av årsakene til at jeg har valgt å være fastlege, beskriver han.

Når fastlegeordningen har avdekket problemene er det viktig at problemene blir løst.

– Norge trenger en opprydning på den kurative siden i allmenneledisinen. Sånn sett kan fastlegeordningen minne kommunene om at legene bør

brukes til det de kan best, nemlig å diagnostisere og behandle, slår Steinert fast.

– Skal vi beholde det systemet vi har i dag, og det håper jeg virkelig, må primærhelsetjenesten være god.

Steinert har listepopulasjon på 1 228 innbyggere på tre dagers kurativ praksis og en halv dag på papirarbeid. Han har litt yngre populasjon enn gjennomsnittet. Dette skyldes at listen er forholdsvis nyoppstartet. Ved siden av jobber Steinert som lønnet tillitsvalgt en dag i uka og er turnusveileder

*forts.*

### «Eg vil ha fastlege – kva gjer eg no?»

Det er fire ulike måtar du kan velje fastlege på:

1. Du kan fylle ut svarskjemaet du får i posten og sende det inn i den svarkonvolutten som ligg ved.
2. Du kan ringje til svartelefonen: 800 31 111. Sørg for å ha fødselsnummeret ditt, pin-koden (talkoden) frå svarskjemaet og legeoversynet klart når du ringjer.
3. Du kan bruke internett:  
[www.fastlegeordningen.dep.no](http://www.fastlegeordningen.dep.no)  
(Hugs fødselsnummeret og pin-koden).
4. Dersom du ikkje svarer, blir du tildelt ein fastlege i nærleiken av der du bur.

for 12 turnusleger i distriktstjeneste i Troms fylke en dag i uka.

Han merker også endringer i turnuslegenes holdninger etter at fastlegeordningen ble vedtatt innført.

– Det er faktisk flere som velger å bli eller som vurderer å bli. En ordnet avtale i fastlegeordningen virker utvilsomt rekrutterende, tror han.

– Som tillitsvalgte jobber vi for å etablere utdanningsstillinger hos fastlegene. Vi vil gjerne ha en til en-veiledning i allmennlegetjenesten slik de har på sykehusene, forklarer han.

– Hva savner du i fastlegeordningen?

– Jeg savner tydeligere rammevilkår for å drive utdanning av studenter, turnusleger og leger som er underveis til å bli spesialister. Det er den største utfordringen de kommende årene. Og den krever en kulturendring blant legene. De må skjønne

til å ta helsetjenestetilbudet inn over seg og vite sitt ansvar, sier Steinert.

– Jeg tror at legene blir hvis de opplever en kombinasjon av faglig utfordrende arbeid og trygghet i sin praksis.

– Hva med offentlig legearbeid og fastlegeordningen?

– Tid til offentlig legearbeid er en svakhet ved fastlegeordningen. Det må gjøres et grundig arbeid for å kartlegge og finne ut hva vi trenger av legetjenester for eksempel i eldreomsorgen i kommunene. Dette er veldig uferdig, ennå. Dessuten tror jeg normene for legearbeid på sykehjem og rehabiliteringsinstitusjoner er for lave. Vi burde etablere et forum av leger som jobbet med eldre for å kunne gi god tilbakemelding til kommunen om hva som er nødvendig.

– Legetjenesterollen for psykisk utviklingshem-

mede i institusjonslignende boliger er også uklar. Feltet skriker etter nytenking, slår Steinert fast.

– Faren med fastlegeordningen er at fastlegen blir den som skal klare alt. Det går bare ikke. Fastlegen greier nok mye, men ikke alle områdene, sier han og nevner også rusomsorgen som et arbeidsområde som krever samfunnsinnsats.

– Som fastlege gjør



*Legesekretær Agnes Skaug tar blodprøve av gravide Guro Skjeggerud.*

at de også må undervise ved siden av at de behandler pasienter. Den krever videre en holdningsendring i kommunene. Kommunene er nødt

jeg nesten ingen hjemmebesøk. Det skulle jeg gjerne ha gjort litt mer av, men jeg har rett og slett ikke kapasitet til det i dag.

## Førstelinja mot pasientene

– Med fastlegeordningen blir arbeidet mer ordentlig og mer systematisk. Vi vet hvem som har ansvaret. Før fastlegeordningen våger jeg påstå at det var mer rotete. For oss legesekretærene er i alle fall arbeidsdagen blitt mer ryddig. Nå har vi arbeidstid fra 8 til 15.45 hver dag, sier legesekretær Agnes Skouge, legesekretær på 19. året.

De siste fem årene har hun ut sammen med kollega Astrid Norberg (legesekretær i 21 år) og en tredje legesekretær vært Skansens ansikt utad.

Både Agnes og Astrid foretrekker å kalle seg legesekretærer til de blir autorisert helsepersonell. Det skjer fra 1. januar 2001. Da blir offisiell tittel helsesekretær.

– Vi driver elementær rådgiving på telefonen og siler pasienthenvendelsene, slik at pasienter som ikke trenger det skal slippe å ta turen innom hvis det ikke trengs. Vi vurderer også om det er nødvendig at pasientene blir sendt videre i systemet, beskriver Astrid.

– Vi har våre «faste» pasienter. Når legene velger

Reidar Høifødt, kommuneoverlege i Tromsø:

## Klar adresse i Tromsø

– Den største og udiskutable fordelene ved fastlegeordningen er at alle samarbeidspartene som legen har nå har fått en klar adresse å forholde seg til. Det er en meget klar tilbakemelding fra samarbeidspartene, opplyser kommuneoverlege Reidar Høifødt i Tromsø kommune.

Alle innbyggere i Tromsø har en fastlege, og blant annet sykehuset har lagt disse opplysningene inn i sitt register.

– Skjer det noe, er pasientens fastlege med navn og adresse bare et tastetrykk unna, sier Høifødt.

– Kommunehelseadministrasjonen er godt fornøyd med fastlegeordningen i Tromsø. Vi har etter hvert fått sju års erfaring med samarbeid og forhandlinger, forteller Høifødt. Samarbeidsutvalget er et av elementene i fastlegeordningen. I Tromsø har utvalget fungert greit i forhold til kommunikasjon og drøfting. I tillegg til drøftinger er det en del saker som hører hjemme i forhandlinger.

– Vi samarbeider greit, selv om vi innimellom har noen tøffe tak. Vi finner løsninger, forsikrer Høifødt.

Når sakene er drøftet og forhandlet, kjøres de politiske prosessene. Tromsø har alltid greid å få til en avtale som alle partene kan leve med.

Tromsø har i dag 44 allmennpraktiserende leger med private avtaler.

– Skulle jeg gi noen råd til kommunene i anledning innføringen av fastlegeordningen måtte det være å gi fastlegen et stort ansvar for pasientene og en stor frihet til å organisere tjenestetilbudet slik de mener det er best, foreslår Høifødt.

– Legene er profesjonelle. Kommunene behøver ikke detaljstyre ordningen. Det fører bare til gnisninger og unødig slitasje. Tromsø har tjent på å gi legene stor frihet. Det er få negative kom-

mentarer til fastlegeordningen i kommunen.

Det andre rådet kommuneoverlegen ønsker å gi er at kommunene må lytte til befolkningens ønsker og behov for allmennlegetjenester.

– Det beste i Tromsø er at befolkningen er så



– Å gi innbyggerne et tilfredsstillende tilbud, er det største ansvaret legene og kommunen har når de inngår avtaler, mener kommuneoverlege Reidar Høifødt i Tromsø.

fornøyd med fastlegeordningen.

Innbyggerenes tilfredshet er på en måte det største ansvaret som påligger legekolegiet og kommunen som oppdragsgiver når de inngår avtaler.

– Som et tredje og siste råd, vil jeg nevne at kommunen må være med å legge forholdene til rette slik at det blir god kommunikasjon mellom legene med sine lister og de andre samarbeidspartene på sosial- og helseområdet i kommunen, sier Høifødt.



fastlege, velger de også både kontor og legesekretær.

Det største problemet med fastlegeordningen, slik de to legesekretærene ser det, er interne samarbeidsproblemer på legekantoret.

– Det går blant annet på legens rolle som arbeidsgiver. Ikke alle leger er nødvendigvis gode arbeidsgivere, tror Astrid.

– Derfor er kommunikasjon og samarbeid veldig viktig, understreker Agnes.

– Pasientene velger ikke bare fastlege, de velger også legesekretærer, sier legesekretær Astrid Norberg ved Skansen legekantor.

# Fastlegefakta

## Fastlegeavtalane og offentleg legearbeid

I ei fastlegeordning vil den kurative delen av det allmenntedisinske arbeidet vere gjenstand for auka fokusering og pliktar. Det offentlege legearbeidet kan få mindre oppmerksom og prioritering, og må difor takast særleg omsyn til.

Ot.prp. nr. 99 (1998-99) skil mellom den befolknings- og samfunnsretta delen av det offentlege legearbeidet, også kalla samfunnsmedisinen, og det allmenntedisinske offentlege legearbeidet, som ein lege med fastlegeavtale er forplikta til å delta i.

## Samarbeid med kommunen

For å få til ei vellukka fastlegeordning i kommunane, er det avgjerande at kommunen og legane har eit tillitsfullt og vel fungerande samarbeid. Ei lang rekkje spørsmål, både i etableringsfasen og i den seinare driftsfasen av ordninga, krev at partane fører ein god dialog. Fastlegeavtale er ein viktig styringsreiskap for kommunen, samtidig er det ein viktig garanti og ei sikring for legane sin arbeidssituasjon. I fastlegeavtale vil m.a. type og omfang av offentleg legearbeid bli klargjort. Listelengd og ulike kvalitetsmål (opningstid, tilgjenge m.m.) vil også bli forklart. Kommunen og legen vil dessutan ha behov for å samarbeide om og drøfte behovet for nye legeheimlar, plassering av legepraksisar, fordeling av offentlege legeoppgåver mellom legane, planar for vidareutvikling og kvalitetssikring av legetenesta m.m.

Fastlegeordninga legg opp til at legepraksis som næringsverksemd blir hovuddriftsforma for fastlegane. Driftsforma tyder at legen mottek eit per capita-tilskot frå kommunen for innbyggjarane på si liste, trygderefusjon frå trygdeetaten etter normaltariffens satsar for utført kurativt arbeid og eigendelar frå pasientane. Legen vil sjølv vere ansvarleg for lokale, inventar og utstyr, praksisdrift, og ha arbeidsgjevaransvaret for medarbeidarane i kontorpraksisen.

Legar som i dag er fastlønna allmennlegar i kommunen, har rett til å halde fram i tilsetjingsforholdet. I slike tilfelle er det kommunen som står for lokale, inventar og utstyr, driftsutgifter og avlønning av medarbeidarane i praksisen. Kommunen får eigendelane frå pasientane, og legen hevar si faste løn på lik linje med dei andre arbeidstakarane i kommunen.

Det allmenntedisinske offentlege legearbeidet er i første rekkje av dei lovpålagte legeoppgåvene ved helsestasjon, i skolehelsetenesta, ved sjukeheimar og legetenesta ved fengselsanstaltar. Forskrifta spesifiserer ikkje omfanget av arbeidet ut over å forplikte fastlegen til å ta del i allmenntedisinsk offentleg legearbeid. Omfanget høyrer difor med i forhandlingar. Det samfunnsmedisinske arbeidet tar i første rekkje kommunelege 1/ kommuneoverlegen og deira stedfortredere seg av.

Dei lokale individuelle avtalane (fastlegeavtalane) er kommunens viktigaste reiskap for å by innbyggjarane sine allmenntedisinske tenester. Det krev at kommunen sin plan for legetenesta står i forhold til det talet på legar kommunen skal inngå ein avtale med. Forhandlingar vil også gi den einkilde fastlegen eit godt høve til å få oversikt over dei samla arbeidsoppgåvene. §12 i fastlegeforskrifta gir kommunane høve til å stille vilkår om listelengde, deltaking i allmenntedisinsk offentleg legearbeid, legevakt og veiledning av turnuslegar.

Fastlegeordninga gir legane eit høve til å få ei meir oversiktleg arbeidsmengd, mellom anna gjennom regulering av listelengda. Legane kan velje å legge storleiken på lista til 1 500 innbyggjarar eller å redusere ytterlegare i forhold til mengda offentleg legearbeid.

Når legen skal vurdere kva for eit listetak han skal leggje seg på, gir det samstundes eit høve til å tenkje over kva slag profil praksisen har. Fastlegens alder, helse og familiesituasjon kan også verke inn på ønska for listelengde. Fastlegen kan regulere lista etter kvart, om dei ønskjer det innafor ramene.

## Frivillig

Fastlegeordninga er eit tilbod til alle innbyggjarar som er registrerte i Folkeregisteret. Dei som er fødde før 1. mars 1985 får eit eige brev i posten i første halvdel av februar, og kan velje fastlege sjølv.

Det er frivillig å vere med i fastlegeordninga, men vel du å stå utanfor, må du sjølv finne ein allmenntedisinsk lege som kan gi deg time. Du betaler også ein høgare eigendel hos allmenntedisinsk lege. Du kan bli med i fastlegeordninga seinare. Alle har rett til å stå på liste hos ein fastlege. Denne retten har du også dersom du vel å stå utanfor i ein periode.

## Rett til fastlegeavtale

Stortinget har vedteke at alle legar som driv allmennpraksis med eller utan avtale når ordninga trer i kraft, har rett til avtale som fastlege. Departementet har sett frister for kunne nytta denne retten.

Det var eit krav at praksisen var meldt til kommunen, og at han var lovleg drive. Legar som ikkje hadde avtale med kommunen måtte leggje fram dokumentasjon på at han eller ho hadde allmennlegepraksis i kommunen. Eksempel på dokumentasjon kunne vere timebøker, rekneskap, eller om nødvendig til dømes å gi kommunelegen innsyn i

annan dokumentasjon frå praksis.

Det var ikkje stilt nokon krav til omfanget av praksisen. Men den legen som melder eit ønskje om å bli fastlege, må forplikte seg til ein praksis av eit visst omfang og eit viss tilgjenge for pasientane. Som hovudregel må legen forplikte seg til ei liste på minimum 500 innbyggjarar og tilgjenge for pasientane tre dagar i veka.

Som hovudregel er fastlegane næringsdrivande, men legar som alt er tilsette i kommunen (fastlønte kommunelegar), har også rett til avtale.

## Sentralt avtaleverk

I fastlegeordningen får innbyggerne nye rettigheter gjennom endring i kommunehelsetjenesteloven og forskrifter om fastlegeordningen i kommunen. Nærmere rammer for fastlegeordningen er utdypet i sentrale avtaler. Avtalene ble forhandlet ferdig og anbefalt av partenes forhandlingsdelegasjon i september 2000. Avtaleverket er forhandlet fram mellom staten, Kommunenes Sentralforbund (KS) og Den norske lægeforening (Dnlf), og består av følgende tre avtaler:

ASA 4301- Avtale mellom staten ved Arbeids- og administrasjonsdepartementet og Kommunenes Sentralforbund på den ene side og Den norske

lægeforening på den andre siden om Økonomiske vilkår for allmennleger med kommunal fastlegeavtale og leger med fylkeskommunal avtalepraksis (statsavtalen)

ASA 4310 - Rammeavtale (sentral kommuneavtale) mellom Kommunenes Sentralforbund og Den norske lægeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene (inkluderer individuell mønsteravtale)

SFS 2305 - Sentral forbundsvis særavtale mellom Kommunenes Sentralforbund og Den norske lægeforening om vilkår for leger og turnusleger i kommunehelsetjenesten med arbeidsavtale, herunder leger i fastlegeordningen (særavtalen).

Se: [www.fastlegeordningen.dep.no](http://www.fastlegeordningen.dep.no)

## Fritt val

Hvis du vel fastlege, kan du velje fritt blant alle legane som er med i fastlegeordninga. Dersom du vil ha ein fastlege som ikkje står på legeoversynet, finn du legenummeret ved å kontakte trygdekontoret eller bruke internett. Du kan framleis gå til ein annan lege, sjølv om du har ein fastlege, men den andre legen vil prioritere dei innbyggjarane som står på eiga liste. Du treng ikkje betale meir for å gå til ein annan fastlege.

Dersom du har eit helseproblem og er misfornøgd med den vurderinga fastlegen din har gjort, kan du kontakte ein annan fastlege og be om ei «ny vurdering» av problemet. Når den andre fastlegen har gjort si vurdering, skal legen sende kopi av journalnotat til din fastlege. For ei «ny vurdering» betaler du vanleg eigendel.

### «Kva er ein fastlege?»

Ein fastlege er ein allmennpraktiserande lege som har gjort avtale med kommunen om å delta i fastlegeordninga.

### «Kven gjeld ordninga for?»

Alle innbyggjarar som er registrerte i Folke-registeret og alle asylsøklarar har rett til fastlege. Dei som er fødte før 1. mars 1985 får eige brev i posten og kan velje fastlege sjølv.



Da befolkningen i Åsnes fikk velge fastlege, steg forventningene til helsevesenet og besøket på legekantoret økte.

# Flere ville til legen

Det var én av konsekvensene da Åsnes kommune ble med på prøveprosjektet med fastlege i 1996. Det bor 8 100 innbyggere i Hedmarkskommunen. Ordningen gjelder ikke for sykehjemspasienter.

## Kan få bedre journaler

Fastlegeordningen har ikke ført til at kommunelege Martin Chapman føler sterkere ansvar for sine pasienter på grunn av mulige økte personlige relasjoner. Derimot gjør et godt overblikk over tidligere sykdommer hos pasienten og familien det lettere å stille riktig diagnose.

Derfor legger Chapman mye arbeid i god journalføring.

– Når pasienten legges inn på sykehus eller kommer tilbake fra sykehusopphold, skal følges opp av hjemmesykepleien, når vi har vikarleger og så videre, så er det viktig at all relevant informasjon om pasienten finnes ett sted og man vet hvem det er som er pasientens faste lege, sier Chapman.

Med fastlegeordningen ble muligheten for gode journalrutiner videreført. Og enda bedre kan og bør det bli med en landsomfattende fastlegeordning, i følge Chapman.

## Legen som familiemedlem

– Jeg kan ta ansvar for mine pasienter, og slipper å tenke på den øvrige befolkningen. De vet jeg at mine kolleger tar ansvar for, sier Chapman som har 16 års praksis som lege.

Da prøveordningen i Åsnes kom i 1996, var det syv leger i kommuner. I dag er tallet seks.

Ordningen bidro til å gi folk økte forventninger til legetjenesten. Antall henvendelser til legesenteret og konsultasjoner vokste. Den største økningen skyldtes imidlertid at flere tjenester er lagt til legene og folks forventninger til helsevesenet generelt har økt de siste 15 årene, etter Chapmans mening. Åsneslegen viser fram brosjyrer der legen er tegnet inn som en del av et familiebilde på en humoristisk



– Hvis innføring av fastlege skaper forventninger om økt tilbud, vil brukerne bli skuffet, mener lege Martin Chapman i Åsnes i Hedmark.

måte. Brosjyren ble sendt ut til lokalbefolkningen da forsøksordningen startet. Noen hadde i følge Chapman fått et inntrykk av at nå skulle legen omtrent bli en del av familien.

– Dette var urealistisk. Vi bedret organiseringen med legesenteret, men antall legeårsverk økte ikke. Derfor ble noen pasienter skuffet. Deres forventninger ble ikke innfridd, sier Chapman.

## Nei til nye pasienter

I Solør har alltid deler av befolkningen brukt lege i en annen kommune. Fastlegeordningen kan ha medvirket til å begrense dette ved at legene har avvist nye pasienter fra nabokommunene.

Chapman er tilfreds med at pasientene vet hvem de skal spørre etter når de ringer legesenteret. På journalene til Chapmans pasienter står

hans initialer, slik at helsepersonellet enkelt knytter pasient til lege.

– Gjør du en bedre jobb som lege med en fast pasientgruppe?

– Jeg har alltid forsøkt å gjøre så godt jeg kan for alle som har søkt meg. Fordelen med fastlegeordningen er at jeg vet hvem som er mine pasienter og at jeg kan henvise de andre til sin lege. Ellers har jeg hatt faste kronisk syke pasienter helt siden 1987. En av mine kolleger har fulgt de samme pasientene siden 1971. Nå er arbeidet mer formalisert, men de som hadde regelmessig behov for legekontakt hadde også før prøveperioden sin faste lege, legger Chapman til.

### Få har byttet lege

En liten gruppe av befolkningen i Åsnes reserverte seg mot fastlegeordningen. For disse var prinsippet om fritt legevalg og usikkerhet om mulig kartlegging viktig.

I følge Chapman har svært få pasienter benyttet seg av muligheten til å bytte fastlege.

– En av teoriene bak ordningen var at markedsmechanismene ville styre hvordan legetjenestene ble organisert. Hvis pasientene var misfornøyd med ventetider, tilgjengelighet på telefon, tilbud på laboratorietjenster og lignende, ville de bytte lege. Noen benyttet seg av denne retten, men omfanget ble langt fra det som var ventet, sier Chapman.

Han mener dette kan skyldes at befolkningen i Åsnes har vært tilfredse med valget og legen sin.

– Husk at mange kjente legen de ønsket seg da de skulle krysse av for sin faste lege, sier Chapman.

### «Korleis kan eg velje fastlege?»

Du får eit svarskjema, eit oversyn over fastlegar i nærområdet ditt (legeoversyn), ei rettleiing, ein brosjyre og ein svarkonvolutt i posten. I rettleiinga står det korleis du går fram for å velje ein fastlege. Du kan bruke det vedlagte svarskjemaet, internett eller svartelefon.

### «Kva med meg som alt har ein fast lege?»

Dersom du har gått til den same allmennlegen i mange år og ønskjer å halde fram med det, må du oppgi namnet på legen, legenummeret og kor mange år du har gått til denne legen. Finn du ikkje den legen du ønskjer på legeoversynet, kan du ringje informasjonstelefonen (punkt A i legeoversynet). Du kan også vende deg til det lokale trygdekontoret, eller bruke internett: [www.fastlegeordningen.dep.no](http://www.fastlegeordningen.dep.no)

### Skeptiske til vikarer

Noen pasienter har reagert på at de ikke får sin faste lege ved øyeblikkelig hjelp, for eksempel at de blir møtt av vikarleger.

– Målet er at pasienten får sin faste lege når de bestiller time. Når det gjelder øyeblikkelig hjelp er det viktigste at de får riktig hjelp. Da er det ikke alltid mulig å få sin faste lege, sier Martin Chapman.

Oddvar Udneseth (75):

### – Venter for lenge

– Jeg er ikke fornøyd fordi ventetiden er for lang. Sist gang jeg skulle til legen var det ventetid på nesten to måneder. Men tanken bak ordningen er sikkert god. Når jeg har en fast lege vet jeg hvem jeg skal spørre etter på legesenteret, og jeg regner også med at denne legen følger meg opp når det er nødvendig. Det er fint å slippe å fortelle hele sykdomshistorien hver gang jeg skal til legen.




Elisabeth Bugge Johansen (17):

### – Mer tillit til fastlegen

– Jeg får litt mer tillit til legen når han eller hun kjenner meg. Da jeg flyttet til Åsnes for ni måneder siden, fikk jeg et greit informasjonsbrev i posten om ordningen. Temaet er ikke det vi snakker mest om blant vennene mine, men jeg synes ordningen er praktisk. De gangene jeg har hatt time har jeg alltid blitt møtt av samme lege.





På samme måten som ribbe, julepølse og en lille en har funnet plass i danskenes mager, har fastlegen vunnet en plass i hjertene. Etter 27 år med fastlegeordning vet de knapt om annet. Asbjørn, Karen, Elisabeth og de andre fastlegene er nesten som familiemedlemmer å betrakte. De er limet som holder nettverket i nærmiljøet sammen.

Dansk fastlegeordning:

# Fastlegene konkurrerer om pasientene



– Fastlegeordningen betyr først og fremst et fast tilhørighetsforhold mellom pasient og lege, forteller fastlege Asbjørn Ziebell (bildet). Ziebell er allmennpraktiserende lege i kompaniskapspraksis på en liten klinikk i Roskilde. Han er også

praksiskoordinator på en avdeling ved sykehuset i byen.

– Jeg føler det som en gave at jeg får lov til å være en del av menneskets liv. I vår praksis kjenner vi etter hvert alle pasientene og deres familie, praktisk talt gjennom generasjoner. Gjennom ordningen får vi en fornemmelse av dynamikken i familien, sier Ziebell.

#### Vær snill med pasientene

Roskilde er en forholdsvis stor by med sine 50 000

mennesker. Det er folksomt i gatene i disse førjulstider. Danskene har pyntet til jul med girlandere og julestjerner i alle vinduer, ja de unnsår seg ikke fra å ikle selv de mest sterile gjerdestolper fargerike små lyslenker, som årstidsforvirrede ildfluer i skumringen. Men litt overdrivelse må til når det er ni graders varme og mild sørvestlig kuling på utsatte steder. Og dem er det mange av – i Danmark.

Over den danske fastlegeordningen blåser det også milde vinder. Både legene, fylkene og befolkningen synes såre fornøyd med tingenes tilstand. De mener ordningen har ført til at leger og pasienter i praksisen i dag har

- \* et gjensidig tillitsforhold
- \* god kjennskap til hverandre
- \* en kontinuitet i forholdet mellom lege og pasienter.

– Det har også ført til at legene må «konkurere» om pasientene, det vil si at jeg må sette pa-

Henning Wisby Lüthjohan (64 år):

## – Fastlegen følger familien

Tidligere ekspedisjonssjef i Roskilde Amt, nå delvis pensjonert og i en nedtrappingsjobb med ca. 200 timer i året fram til han fyller 67 år. Da får han folkepensjon.

Wisby Lüthjohans kone er invalid. Både han og kona er pasienter hos fastlege Asbjørn Ziebell.

– Jeg har vært fast pasient hos Asbjørn de siste 15 årene, forteller Henning.

– Fastlegen følger med i familien. Det gjelder

mest for min kone, som er invalid, men etter som årene går får man mer og mer behov for en lege. Å ha fastlege er veldig trygt for oss. Jeg kan ta telefonkontakt og få løst mindre problemer. Asbjørn vet mye om oss. V har lært mye gjennom de årene vi har kjent hverandre, smiler han.

– Det som kanskje betyr mest for meg personlig er at vi kan ringe og få kontakt med legen med en gang, særlig i akutsituasjoner for min kone.



Hanne Davidsen, (33 år):

## – Fastlege også for barna

Hanne er spesialpedagog og jobber med voksne psykisk utviklingshemmede. Hun er gift og har to barn. Hele familien står på fastlege Asbjørn Ziebells liste.

– Jeg har gått hos Asbjørn siden 1989. Familien min brukte ham som sin fastlege. Det er trygt og kjent, noe som betyr mye for meg, sier Hanne.

– Asbjørn kjenner meg. Han vet hva som har skjedd i min familie, hvilke sykdommer vi har hatt. Jeg slipper å forklare alt på nytt hver gang jeg oppsøker legen.

Med små barn bruker Hanne oftest fastlegen i perioder.

– Hvis det skjer noe spesielt med meg vet jeg at jeg kan snakke med Asbjørn om det. Han kjenner meg. Jeg har egentlig ingenting negativt å si om fastlegeordningen. Til og med barna synes det er hyggelig å komme hit opp, slår Hanne fast.



sientene i høysetet og «være snill med dem» for at de skal fortsette å gå hos meg, sier Ziebell. Han tar imot oss på klinikken, plassert litt på skrå bak gågata i Roskilde sentrum. I resepsjonen sitter noen få pasienter og venter. Det er snart slutt på arbeidsdagen i kompaniskapspraksisen.

Ziebell og hans kolleger er jevnt over meget fornøyd med fastlegeordningen i Danmark. Ingen av dem drømmer om tiden før fastlegeordningen ble innført.

– Før kalte vi oss familieleger og hadde ansvar for pasientene også etter klokka 16. Jeg liker for øvrig ordet familielege. Vi er jo på en måte det også – vi følger med familien.

Ansvar for de danske pasientene er fordelt på flere leger. Primærlegen tar seg av de vanlige sykdommene. Spesialister tar seg av de særlige sykdommene, når det er nødvendig.

– Nettopp derfor er det ennå viktigere at fastlegen kan være en samlende faktor, eller et lim i pasientens liv, understreker Ziebell.

### Ni til fire-jobb

Ziebell er generelt fornøyd med sin praksis i dag, men innrømmer at han har det travelt. Etter 15 år i en kompaniskapspraksis sammen med fire andre leger opplever han at det skjer mye nytt i den medisinske utviklingen, nesten hver dag.

– Vi får stadig høre hva vi skal eller ikke bør

gjøre. Jeg føler vi får for liten tid til etterutdanning og kompetansebygging. Det er derfor vi har begynt med fire dagers kurativ uke i vår kompaniskapspraksis, sier Ziebell.

Det betyr at alle legene jobber i kurativ virksomhet fire dager i uka. Den femte dagen bruker de til forskjellige aktiviteter. Noen utdanner seg videre, andre driver praksisveiledning.

Kompaniskapspraksisen har til sammen 7 200

*forts.*

### «Kva er ei fellesliste?»

Fastlegane kan arbeide aleine eller saman med andre legar på eit legesenter. På nokre legesenter har fastlegane gått saman om ei fellesliste. Fastlegane med fellesliste har eit felles ansvar for allmennlegetilbodet til innbyggjarane som står på felleslista. Personar som står på fellesliste skal ha ein ansvarleg lege som har hovudansvaret for journal og oppfølging. Dersom du fører opp legenummeret til felleslista, blir du tildelt ein av legane på felleslista som din lege.



listepasienter, hvorav ca. 1 000 er barn. Hver lege har sin egen liste med innbyggere som de er ansvarlig for.

– Listene har en overvekt av eldre fordi praksisen vår er forholdsvis gammel. Alle legene har derfor litt over gjennomsnittlige liste. Derfor har vi per i dag stengte lister, sier Ziebell.

Hver morgen mellom klokka 8 og 9 har Ziebell og kollegene telefontid.

– Vanligvis ringer mellom 25 og 30 pasienter med store og små problemer. Gjennomsnittlig legebesøk ute per lege i vår kompaniskapspraksis er to til tre per dag. Vi er en del ute hos pasientene fordi vi har såpass mange eldre, slår han fast.

#### Ikke mitt bord

Folkehelsen i Danmark er ikke fastlegenes ansvar. Men Ziebell føler likevel han er med og ivaretar sine pasienters folkehelse.

– Du kan si at vi tar oss av den individuelle forebyggingen hos våre pasienter. Vi kan screene dem og bemerke deres livsstil i relasjon til sykdommer. Dessuten tar vi oss av alle vaksinerings av de ungene som er våre pasienter. Generelle barneundersøkelser er også fastlegens ansvar.

– Ellers er området samfunnsmedisin og offentlig legearbeid ivaretatt av andre leger, ansatt av kommunen eller fylket. Vi som fastleger tar vare på våre pasienter og skjeler ikke til andre innbyggere.

– Er det noe du savner i den danske fastlegeordningen?

– Jeg savner bedre tilrettelegging av etterutdanning og kompetanseoppbygging av fastlegene. Vi betaler i dag stort sett all etterutdanning selv,

men får fire dager hvert år som en del av vår fastlegeavtale.

– Jeg synes nok også at vi får for liten tid til å kvalitetssikre det arbeidet vi gjør, sier Ziebell og mener det gjelder alle fastlegene.

– Problemet for legene er at vi får pasienter som vet mer og mer om sykdom, men ikke nødvendigvis er bedre orientert om sin egen situasjon av den grunnen. Derfor ser vi at pasienten kanskje har større bruk for en dyktig veileder eller sparringspartner i dag enn noen gang.

Danskene har ikke gitt sine pasienter i fastlegeordningen muligheten til å innhente «second opinion», det vi si en rett til å konsultere en annen lege enn din egen om et problem du har.

– Dette kommer nok til å skje hos oss også, tror Ziebell. Pasientene har begynt å etterspørre muligheten, men Ziebell frykter ikke at pasientenes rettigheter vil føre til doktorshopping og overforbruk av legetjenester.

– Uansett er det lettere å være portvokter i forhold til helsevesenet som fastlege enn som vanlig allmennpraktiserende lege.

Danskene har hatt oppsiktsvekkende liten turnover i sin fastlegeordning.

– Generelt er det slik at har man først blitt fastlege, holder man ut til pensjonsalderen. Men vi opplever at mange fastleger etter hvert blir eldre. Det skjer et generasjonsskifte. Der kan vi nok få problemer om noen år med manglende legedekning. Vi har også fått flere kvinnelige leger som ønsker å jobbe deltid, fordi de prioriterer annerledes enn sine mannlige kolleger, konstaterer Ziebell.



## Kva får danske pasientar?

Danske pasientar går gratis til sin fastlege.

Den danske fastlegeordninga organiserer sine listemedlemmer i to grupper:

Gruppe 1-medlem er pasientar på ei liste. For dei er ordninga gratis, men dei må bruke den praktiserande legen dei står på liste hos som ein tilvisingsinstans vidare i systemet.

Gruppe 2-medlemmer er pasientar som ikkje står på ei liste og som fritt kan velje kva for lege dei vil gå til, men dei må betale for tenesta. Om lag to-tre

prosent av den danske befolkninga er gruppe 2-medlemmer.

Det er 3 400 praktiserande legar som tek del i den danske fastlegeordninga. Legane driv 2 100 klinikkar og dei kan organisere praksisen sin på tre vis:

\* som sololege

\* i kompaniskapspraksis, der to eller fleire legar deler pasientpopulasjonen

\* i gruppepraksis, der kvar lege har egne pasientar, men legane deler på alt anna; administrasjon, sekre-

# Fastlegeordningen i Danmark?

– Fastlegeordningen er velfungerende i Danmark, slår direktør Bente Hyldahl Fogh i P.L.O. (Praktiserende Lægers Organisasjon) fast. P.L.O. forhandler fastlegeordning for hele landet og inngår avtale med den danske sygesikringen (SFO), en fellessammenslutning av fylkene (amtene). I Danmark er det fylkene som har ansvaret for fastlegeordningen. I Norge er det kommunene.

– Noe kan bli bedre, men det er bred enighet om at allmennpraktiserende leger spiller en god rolle. Det er stor oppslutning om henvisningssystemet vårt og vi merker at tillitsforholdet mellom pasienter og leger i fastlegeordningen er godt.

– Danske fastleger er også portvoktere til sygesikringen (=folke trygden). Danske pasienter har fri adgang til sin lege, men det er din lege

som må henvise deg videre i systemet. I alle fall hvis du vil ha helsetilbudet gratis.

– Vi ser på måten vi har tilrettelagt vårt legesystem på som en hjørnestein i vårt samfunnssystem, beskriver Annette Bonne. Hun er visesekretær i Sygesikringens Forhandlingsutvalg (SFO) i Amtsrådsforeningen. Amtsrådsforeningen er P.L.O.s forhandlingspart i den danske fastlegeordningen.



Bente Hyldahl Fogh.

tær, lokale, laboratorium o.s.v.

Kvinnelege legar utgjør i dag 25 prosent (ti prosent i 1977) av danske legar. Heile 66 prosent av dei nyttilsette praktiserande legane er kvinner.

Danske legar vil helst ikkje bli kalla fastlegar. De likar betre omgrepet familielege eller aller helst praktiserande lege.

Kvar lege som er med i den danske fastlegeordninga har i gjennomsnitt 1 600 personar på si liste.

## Ventetida

Den danske fastlegeordninga gir ventetidsgaranti for

## «Kva skjer dersom eg ikkje svarer innan 1. mars?»

Dersom du ikkje svarer innan 1. mars 2001, blir du tildelt ein fastlege i nærleiken av der du bur.

## «Når får eg vite kven som blir fastlegen min?»

I mai får du brev frå Rikstrygdeverket som opplyser kven som er fastlegen din. Fastlegeordninga gjeld frå 1. juni 2001. Ta godt vare på brevet. Der finn du også telefonnummeret og adressa til fastlegen din.

– Vi er fornøyd med fastlegeavtalen som vi har forhandlet fram. Den har fungert godt i 27 år nå. Fastlegeordningen ivaretar i følge Bonne flere oppgaver. Legene

\* er portvoktere til trygden

\* henviser pasientene videre i systemet

\* virker folkeoppdragende, holdningsskapende og forsikrende overfor sine pasienter, men er kanskje ikke like flinke til å meddele sine pasienter at det ikke fins en kur for alle sykdommer.

– Legen som folkeoppdrager og trygghetsperson overfor pasientene er særlig viktig i vårt moderne samfunn hvor folk ikke lengre har et trygt nettverk av eldre og erfarne mennesker rundt seg, tror Bonne.



Annette Bonne.

sine medlemmer. I dag er ventetida for å få time hos legen sin, maks fem dagar.

Danske pasientar får tilbod om ein fastlege som bur innafør ein radius av ti kilometer frå heimen deira.

## Offentleg legearbeid/samfunnsmedisin

Det danske embedssystemet fungerer slik at amta tilset egne legar til å ta seg av førebyggingsarbeidet i fylket. Det same gjer kommunane. Desse legane høyrer ikkje med i fastlegeordninga. Fastlegen har eit generelt ansvar for helsetilstanden til menneska på si liste.

