



Legeforeningens innspill til politiske tiltak i ny regjeringserklæring 2021-2025

1. Fastlegeordningen må reddes for å sikre befolkningen likeverdige helsetjenester

Da regjeringens handlingsplan for allmennlegetjenesten ble lansert i mai 2020 var målet å stabilisere en fastlegeordning i fritt fall. Handlingsplanen inneholder gode tiltak, men er ikke fulgt opp med tilstrekkelige midler. Ett år etter lansering av handlingsplanen er fastlegekrisen ytterligere forverret. Rekrutteringskrisen har bredt seg til hele landet. Eksempelvis bruker Tromsø kommune nå 25 millioner årlig de neste fire årene for å stabilisere ordningen og sikre rekruttering. Det er uheldig at en nasjonal ordning gir ulike tjenester til befolkningen avhengig av kommunenes økonomiske situasjon. 120.000 nordmenn er nå uten fastlege, og kun 16% av landets kommuner sier at de ikke har problemer med å rekruttere fastleger.

Næringsdrift må bevares som hovedmodell. Denne modellen gir effektive helsetjenester, og er samfunnsøkonomisk lønnsom. Det er langt billigere for stat og kommune å støtte opp under en bærekraftig og effektiv næringsdriftsmodell enn å gå over til fastlønn.

- *Finanseringen av fastlegeordningen må styrkes for å redusere listelengden og arbeidsbelastningen, rekruttere flere leger og stabilisere ordningen.*
- *Næringsmodellen må videreføres som hovedmodell med 30/70 fordeling mellom basistilskudd og aktivitetsbasert finansiering.*
- *Det må sikres en forsvarlig legevaktberedskap i alle norske kommuner.*
- *Trepartssamarbeidet må videreføres, og aktivt brukes, som en arena for å sikre og videreutvikle fastlegeordningen.*

2. Sykehusene må ha god kapasitet for normal drift og nødvendig beredskap

Befolkningen blir eldre, og behovet for tjenester øker. Samtidig bygges nye sykehus med for få sengeplasser og rom, samt lavere kapasitet. Dette har negative konsekvenser for pasientsikkerheten, effektiviteten og arbeidsmiljøet ved sykehusene. Gode og store nok sykehusbygg er en helt sentral forutsetning for høy kvalitet i pasientbehandling, god pasientsikkerhet og beredskap. Dagens finansieringsmodell er ikke hensiktsmessig, da den innebærer at sykehusene må ha overskudd på drift for å kunne investere i bygg og utstyr.

Dagens helseforetaksmodell fører til ansvarspulverisering og mange ledernivåer. Sykehusenes økonomiske rammer er for stramme.

- *En viktig lærdom fra pandemien er at sykehusene må dimensjoneres store nok for normal drift og nødvendig beredskap.*
- *Alternative finansieringsmodeller for sykehusbygg må utredes.*
- *Planlegging og bygging av nye sykehus må kvalitetssikres, og endringer i byggeplaner må konsekvensutredes.*
- *Det må nedsettes et offentlig utvalg for å utrede alternativer til dagens helseforetaksmodell.*



3. Norge må utdanne flere leger og prioritere medisinsk forskning

Gode helsetjenester bygger på oppdatert medisinsk kunnskap og forskning. Den raske medisinske utviklingen innebærer at behovet for etterutdanning er stort og økende. Det er stor mangel på spesialister i helsetjenesten. For å møte behovet for spesialister er vi i dag avhengige av å importere disse fra utlandet. Samtidig tilbys bare rundt halvparten av alle nyutdannede leger en LIS1- stilling for å starte spesialisering. Det er viktig at kvalitetsreformen for spesialistutdanning lykkes. Som følge av pandemien foreligger et etterslep i både spesialist- og etterutdanning av leger, da utdanningsaktiviteter har vært nedprioritert.

- *Norge må ta ansvar for å utdanne egne spesialister.*
- *Etterslepet i spesialist- og etterutdanning krever økt fokus på kompetanseheving fremover.*
- *Gode medisinske forskningsmiljøer er avgjørende for helsetjenesten.*

4. Behandlingstilbudet til alvorlig psykisk syke pasienter må prioriteres

Psykisk sykdom er en av de store helseutfordringene i Norge. De alvorlig psykisk syke pasientene har gjennom flere år fått et dårligere behandlingstilbud. Antall døgnplasser er bygget ned og pasienter med alvorlige psykisk lidelse og/eller ruslidelse dør 15-20 år tidligere enn resten av befolkningen. Det er i dag stor mangel på psykiatere i psykisk helsevern. For å utrede og behandle psykisk sykdom kreves det tilstrekkelig legedekning.

- *Innføre en opptrappingsplan for psykisk helse med øremerkede midler.*
- *Reversere nedbyggingen av døgnplasser i psykiatrien.*
- *Sikre at det utdannes og rekrutteres nok psykiatere.*