

Kjære landsråd, medlemmer og gjester!

Våruka blir beskrevet som vårens vakreste eventyr, og vi var i år kommet langt i planleggingen da viruset plutselig traff oss og nærmest over natten endret på alt. Vi skulle akkurat nå vært halvveis i våruka, men i år ble det ingen fysiske møter, ingen kurs, ingen sosiale arrangement og ingen diskusjoner ut i de små timer.

Det er selvfølgelig et stort savn å ikke kunne møtes fysisk, men som alle andre må vi gjøre det beste ut av det og finne våre alternativer. Så på samme måte som mange av dere har måttet flyttet pasientkonsultasjoner over på video – har også vi blitt nødt til det i dag. Det er på ingen måte et fullverdig alternativ, men absolutt godt nok til at vi skal få gjennomført landsrådsmøtet. Så får vi heller glede oss til den dagen vi igjen kan møtes og ta igjen for alt det tapte.

Uansett, dette er en dag jeg har sett frem til, både i spenning og med glede. Landsrådsmøter er noe litt høytidelig, samtidig som det er fint å være sammen med dere tillitsvalgte. Det er det første landsrådsmøtet i en ny valgperiode og jeg vil derfor sende en ekstra hilsen til de som er med i landsrådet for første gang. Takk for at dere tar på dere viktige verv i foreningen. Landrådet er vårt høyeste organ og det er sagt før: Landsrådet tar aldri feil!

Jeg har gjennom året hatt gleden av å møte flere av dere tillitsvalgte og hatt en rekke samtaler om stort og smått. Jeg er utrolig takknemlig for alle innspill og gode diskusjoner. Det er nyttige bidrag i det jobben styret og jeg er satt til å gjøre. Fortsett derfor å ta kontakt om det er ting dere lurer på, vil ha diskutert eller er oppgitt over. Allmennlegeforeningen er vår forening og helt avhengig av deres engasjement og innspill. Det letter jobben for oss i styret. Deres innsats lokalt er også uvurderlig i forhold til å klare å få gjennomslag sentralt.

For å bedre kontakten med tillitsvalgte planlegger vi fremover regelmessige videomøter med alle 1. landsrådene. Vi hadde vårt første møte i går, og jeg ser frem til videre diskusjoner og samarbeid. Vi jobber nå også med å få på plass en digital plattform for å lette samarbeidet mellom 1. landsrådene og de lokaltillitsvalgte med mulighet for videomøter og dokumentdeling. Tett kontakt

med dere vil være viktig i tiden fremover for å få inn alle innspill og diskutere mulige løsninger.

Det var knyttet store forventninger til forhandlingene om rammeavtalen og særavtalen. Begge disse forhandlingsløpene har vist det som etter min oppfatning er en stor svakhet ved fastlegeordningen. Vår forhandlingsmotpart KS har ikke vist tilstrekkelig vilje til å få på plass helt nødvendige tiltak. Det blir fort et svarteperspill mellom stat og KS og hvem som har det økonomiske ansvaret og de konstruktive løsningene uteblir. Veiledning og supervisjon er oppgaver som krever kompetanse og tid som helt klart skal honoreres. Men det var umulig å få KS med på å finansiere supervisjon. I stedet for å sikre en forutsigbar og enhetlig nasjonal løsning, ble resultatet at avtalene om slikt arbeid må forhandles lokalt i landets 356 kommuner. Det mye fint i lokalt selvstyre, men når behovene er de samme og det er behov for nasjonale løsninger, burde det ikke være nødvendig. Det krever mye ressurser og tid som kunne vært brukt vesentlig bedre om KS hadde hatt mandat til å forplikte kommunene økonomisk i den nødvendige utvikling av ordningen.

KS har også vært svært tilbakeholdende med å ville gjøre endringer i dagens legevaktsordning. Muligheten for å ta seg fri etter vakt har for mange skrumpet inn etterhvert som arbeidsoppgavene på kontoret har økt. Inntjeningen på vakt er mange steder langt under det en burde forvente all den tid det er arbeid som kommer på toppen av en full arbeidsuke. Vi gikk derfor til forhandlingene i høst med krav om begrensninger i unntaket fra arbeidsmiljøloven slik at legevakt utover syv timer aktiv vakt i gjennomsnitt pr uke må avtales med den enkelte lege. En kom ikke til enighet i forhandlingene og uenigheten går da videre til nemd. Covid-utbruddet har ført til at hovedtariffoppgjøret er utsatt til høsten. En kom derfor til enighet om den økonomiske delen av oppgjøret med KS, mens særavtalen vil bringes inn i hovedtariffoppgjøret til høsten. Det er godt dokumentert at arbeidsbyrden for fastlegene har blitt for stor og vi mener derfor legevakt må tas inn i beregningen av den totale arbeidsbelastningen. Vi vil også jobbe videre for økt mulighet for fastlønn på legevakt.

## Utfordringer

Det er en utfordrende tid å drive fagforeningsarbeid. Fokuset på streng økonomistyring og innsparinger har preget statsbudsjettene de siste årene. Krisen i fastlegeordningen har forverret seg til tross for at det i de siste oppgjørene er bevilget ekstra midler, men det har på langt nær vært nok til å stoppe den negative utviklingen. Bruddet i normaltariff-forhandlingene i 2018 ga oss en enighetsprotokoll med ministeren som peker på utfordringene og behovet for løsninger.

Mer arbeid per pasient, økt tidsbruk, mer oppgaver uten pasient til stedet var utviklingstrekkene det ble pekt på og at oppgavene hadde gitt en kostnadsøkning. Regjeringen ville se på nødvendige tiltak for å redusere arbeidsbelastningen og kompensasjon ved behov for listereduksjon.

Det er derfor knyttet store forventninger til regjeringens handlingsplan. Den var først varslet å komme rundt påsketider, men har blitt utsatt, og jeg har nå fått bekreftet at den skal offentliggjøres førstkommende mandag (11. mai).

Vårt hovedfokus gjennom hele prosessen har vært stabilisering av dagens ordning. Vi må sikre at etablerte fastleger ønsker å fortsette. Er det ikke attraktivt nok å jobbe som fastlege, klarer vi heller ikke rekruttere. Det dreier seg arbeidstid, arbeidsoppgaver og økonomi.

Vi har sammen med legeföreningen bidratt konstruktivt inn i trepartssamarbeidet og kommet med våre innspill til planen. Det er nå ett år siden vi lanserte Legeföreningens utviklingsplan for fastlegeordningen hvor vi beskrev situasjonen og tiltakene vi mener må til.

Evalueringen som kom i høst bekreftet nettopp det vi har hevdet – at fastlegeordningen er underfinansiert og arbeidsbelastningen har blitt for stor. Det har ført til at erfarne fastleger slutter og gitt store rekrutteringsutfordringer. Det er derfor behov for strakstiltak for å snu den negative utviklingen. Vi må sikre at vi ikke mister dagens fastleger – samtidig som vi må rekruttere nye. Økonomien må styrkes slik listene kan reduseres og spesialiseringssløpet gjøres tryggere og mer forutsigbart. Det viktigste rekrutteringstiltaket vil uansett være å gjøre det mer attraktivt å jobbe som fastlege.

Som ledd i dette arbeidet har vi i Allmennlegeforeningen sammen med Legeforeningen jobbet for å synliggjøre viktigheten av en velfungerende fastlegeordning. Vi har fått beregnet samfunnsøkonomiske konsekvenser. Vi har deltatt i utredninger, arbeidsgrupper, innspillmøter i tillegg til diskusjonene i trepartsmøtene. Signalene så langt kan tyde på at mange av våre innspill er tatt inn i planen, men det store spørsmålet er og blir om det bevilges nok friske midler til å snu den negative utviklingen slik at det blir en reel styrking av ordningen. Det finansielle etterslepet har blitt stort og det vil kreve flere milliarder i årene som kommer for å stabilisere ordningen.

Fastlegeordningen skal sikre likeverdige tjenester til alle uavhengig av bosted og økonomi. Da må det være en tilstrekkelig statlig grunnfinansiering, og ikke være avhengig av økonomien i den enkelte kommune. Koronautbruddet har virkelig synliggjort denne utfordringen.

Fra en dag til en annen måtte vi endre arbeidsform og det ble raskt klart at dagens finansieringssystem ikke traff den nye situasjonen. Samtidig havnet flere leger i karantene og risikerte store inntektstap. Til tross for at vi raskt fikk på plass en garanti fra ministeren om at kommunene ville få dekket kompensasjon til leger som havnet i karantene, har det tatt tid å få kommunene med på dette. Nok en gang var det resultatet av lokale forhandlinger som la grunnlaget slik at KS etterhvert anbefalte alle kommunene å få på plass dette.

Vi ser fortsatt at det er store forskjeller i gjennomføringsvilje og evne. Mens noen kommuner også har gitt garantier for inntektstap, har andre ikke har løftet en finger. Overlates et for stort ansvar til kommunene vil vi få store lokale forskjeller i fastlegeordningen og tjenestetilbudet. Det er på ingen måte ønskelig. Det er og blir derfor et myndighetsansvar å sikre tilstrekkelig finansieringen av ordningen.

Og når vi er inne på koronasituasjonen:

Norsk forening for allmennmedisin (NFA) og Allmennlegeforeningen etablerte tidlig innsatsgruppa for covid-19. Det har vært et svært konstruktivt samarbeid

og jeg vil spesielt få takke NFAs leder Marte Kvittum Tangen. Det har vært noen svært arbeidsintensive uker for oss begge, men gitt en rekke resultater. Vi har hatt hyppige fellesmøter med begge styrene hvor vi har fordelt oppgaver og satt ned egne arbeidsgrupper og fått god hjelp av sekretariatet i Legeforeningen. Resultatene av alt arbeidet har dere fått presentert i innsatsgruppas medlemsbrev. Samarbeidet har vist at rammebetingelser og fag henger nøye sammen i jakten på gode løsninger. Det har gitt oss en ekstra styrke i kontakten med departement, direktorat, FHI, NAV og Helfo. Vi har på kort tid høstet en rekke erfaringer og fått en mye tettere dialog med både embetsverk og politisk ledelse.

Andres erfaringer er også viktige å ta med seg og jeg vil benytte muligheten til å takke våre representanter i UEMO – Den europeiske foreningen for organisasjoner av allmennpraktikere, Kjartan Olafsson, Ivar Halvorsen og Tone Dorthe Sletten. Gjennom deres kontakter i UEMO har innsatsgruppen kommet i kontakt med kollegaer i Italia, England og Nederland som i videomøter har delt sine erfaringer fra lokalt covid-19-arbeid med oss. Tone Dorthe gir seg nå i UEMO og jeg vil benytte anledningen til å takke for årene du har representert oss der.

Selv om koronautbruddet har gitt oss store utfordringer, har det også gjort at kontakten med myndighetene har blitt tettere. Det har vært konstruktiv dialog og vi har bidratt med innspill og fått på plass en rekke endringer på kort tid.

Av ting vi har fått på plass i forhold til rammebetingelser de siste ukene er blant annet:

- Vi fikk svært raskt på plass at telefon ble godkjent for e-konsultasjonstakst
- Mulighet for kveldstakster ved kveldsarbeid på fastlegekontoret kom også raskt på plass
- Utvidede vikarmulighet ved at vikar kan jobbe samtidig med listeinnehaver.
- Egen kveldstakst for e-konsultasjon
- Flere nye takster for å kunne opprettholde omsetning
- Utvidet frist for resertifisering

Men samtidig har situasjonen vist hvor sårbar ordningen er. Når arbeidsformen endres så raskt og radikalt som den gjorde før påske, hang ikke finansieringsordningen med. Situasjonen ble raskt så alvorlig at flere av dere måtte gå til permitteringer av ansatte. Det var akutt behov for endringer. Vi fikk igjennom flere takstendringer som ser ut til å bedre situasjonen noe, og vi monitorerer nå fortløpende utviklingen i samarbeid med Helsedirektoratet og departementet.

Kompensasjonsordningen til det øvrige næringslivet treffer fastlegene dårlig, noe vi har tatt opp med finansdepartementet uten særlig respons. Vi har nå gjennom dialog med Helse- og omsorgsdepartementet fått lovnad om at det komme tiltak spesielt rettet mot fastlegene. Vi har ennå ikke fått detaljene, men trolig presenteres de samtidig med handlingsplanen.

Uansett kampen er neppe over. Årets normaltariff-forhandlinger er utsatt til høsten. Det kommer en handlingsplan på mandag – først da får vi vite om regjeringen har tatt de nødvendige grep for å sikre en bærekraftig fastlegeordning.

Vi i styret er klare og har tett dialog med legeföreningen. Vi har også avtalt nytt videomøte med 1. landsrådene samme kvelden for å legge planer for veien videre. Vi må stå samlet i tiden fremover. Det er derfor viktig at dere bruker 1. landsrådene aktivt og har løpende kontakt. Diskuter utfordringer og tanker så vil 1. landsrådene bringe det videre til styret.

Sammen er vi sterke – for ALLE TRENGER FASTLEGEN – også i fremtiden. Det er det verd å kjempe for.

Takk for oppmerksomheten!