

Regjeringens innføring av pasienttilpasset basistilskudd medfører ikke bare urettferdighet og uforutsigbarhet, men blir trolig også en kilde til overkontrollering, medikalisering og økte utgifter for både pasienter og samfunnet.

Variablene som ligger til grunn i modellen virker ikke å fange opp arbeidsbelastningen, og innad i undertegnede kommune går noen opp 15000 i måneden i tilskudd, mens andre går ned 5000. Særlig virker dette å ramme yngre leger med relativt nyoppstartede pasientlister. Best ut av det kommer veletablerte kolleger som har systematisk oppfølging av sine pasienter, uten at det nødvendigvis belaster legen i større grad.

Alder, kjønn og sosioøkonomisk gruppe får man ikke gjort noe med. Det som derimot kan manipuleres og påvirkes, i tillegg til listelengden, er «bruk av fastlegetjenester».

Helfo skriver selv at «i beregningen av denne indikatoren tas det utgangspunkt i utløste egenandeler i en 12-månedersperiode». I en tid med prekær mangel på fastleger virker det derfor helt kontradiktivt å oppfordre til økt kontrollvirksomhet, som modellen gjør.

Forslag til vedtak Allmennlegeforeningen tar avstand fra en modell for basistilskudd som oppfordrer til økt kontrollvirksomhet og unødvendige konsultasjoner. Allmennlegeforeningen starter et arbeid med å systematisk kartlegge hvordan basistilskudd har endret seg for medlemmene etter 1. mai, og i hvilken grad endringene representerer faktisk arbeidsbelastning.

--

Med vennlig hilsen  
Anders Rosvoldaunet