



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

22/2194-

1 juni 2022

## Dokument 8:246 S - Representantforslag om å styrke fastlegeordningen

Helse- og omsorgskomiteen har bedt om min vurdering av Representantforslag 246 S (2021-2022). Representantforslaget inneholder tre konkrete forslag.

### Representantforslag nr. 1:

*«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en oppdatert og forpliktende handlingsplan for å løse utfordringene i fastlegeordningen. Det må foreslås tiltak for å sikre utdanning og rekruttering og tiltak for å beholde fastleger på kort og lang sikt.»*

Jeg tar situasjonen for fastlegeordningen på største alvor. Det er riktig at tiltakene i Handlingsplan for allmennlegetjenesten, som Solberg-regjeringen la fram, ikke har hatt tilstrekkelig effekt. Noe av det første regjeringen gjorde var å innføre et tilskudd for legevakt for å understøtte legevakt i mindre sentrale kommuner. Vi styrket også det nasjonale ALIS-tilskudd for å understøtte rekrutteringen av allmennleger i spesialisering. Slik situasjonen har utviklet seg er det behov for å justere og forsterke tiltakene i planen. Jeg mener det også er behov for strukturelle grep for å sikre gode allmennlegetjenester over hele landet med en bærekraftig fastlegeordning. Tiden er moden for handling, ikke en ny handlingsplan. Dette vil jeg orientere Stortinget om i Prop. 1 S (2022-2023).

Jeg vil derfor anmode Helse- og omsorgskomiteen om å ikke gå videre med representantforslag nr. 1.

## **Representantforslag nr. 2:**

*«Stortinget ber regjeringen sette ned et utvalg som skal gjennomgå oppgavene tildelt fastlegene og foreslå tiltak for å redusere fastlegenes oppgavebelastning og sikre bedre og mer sammenhengende tjenester for pasientene.»*

Det er gjennomført flere utredninger og evalueringer av fastlegenes arbeidsbelastning, herunder evalueringen fra 2019 og evalueringen av handlingsplanen fra 2022. I tillegg har trepartssamarbeidet vurdert oppgaver som ligger til fastlegene. I handlingsplanen for allmennlegetjenesten er det tiltak som går på å avlaste fastlegene for oppgaver og det arbeider Helse- og omsorgsdepartementet i samarbeid med andre departement systematisk med å følge opp. Dette handler om attester og erklæring innen NAV sitt område, om bruken av fastleger for andre attester og erklæringer, digitale verktøy, arbeidsdeling med andre, arbeidet med pasientreiser m.m.

Konkret ga Arbeids- og sosialdepartementet, i 2020, NAV i oppdrag å gjennomgå attester og erklæring som leger utsteder for Arbeids- og velferdsetaten. En rapport forelå i mai 2021 med anbefalinger om å se nærmere flere områder. Blant annet er det et stort forbedringspotensial innen informasjonsutvekslingsområdet, spesielt knyttet til sykmelding og legeerklæring ved arbeidsuførhet. Dette arbeidet følges opp av Arbeids- og velferdsdirektoratet, Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse og vil avlaste fastlegene for oppgaver.

Helsedirektoratet har i oppdrag å vurdere tiltak for å redusere fastlegers arbeidsbelastning knyttet til attester, erklæringer o.l. også utenfor NAV-området. Arbeidet skjer i samarbeid med KS og Legeforeningen. Arbeidet forventes avsluttet medio juni 2022 med konkrete anbefalinger til endringer og tiltak.

Ulike digitale verktøy tas i bruk og bruken av e-konsultasjon som skjøt fart under pandemien fortsetter å være nyttig. Også andre verktøy er relevante. Det gjennomføres en pilot ved noen utvalgte legekontor med bruk av triageringsverktøy for å sortere og prioritere digitale henvendelser. Piloten skal pågå ut året før den evalueres. Erfaringene så langt tyder på at en triageringsløsning kan avlaste en presset fastlegeordning.

Helsepersonellkommisjonen som vi nedsatte i desember 2021 skal gi en helhetlig og kunnskapsbasert vurdering av behovene for personell og kompetanse fram mot 2040. Kommisjonen skal blant annet vurdere hvordan innovasjon gjennom digitalisering, teknologi og nye arbeidsformer kan påvirke det framtidige personellbehovet, samt se nærmere på hvordan ubenyttet arbeidskraft kan kvalifiseres og mobiliseres. Jeg har tro på at kommisjonen vil kunne bidra til å peke på løsninger. Kommisjonen skal levere en NOU innen 1. februar 2023.

Det pågår derfor mye arbeid med å redusere fastlegenes arbeidsbelastning og med å sikre rekruttering. Som beskrevet under mitt svar på representantforslag nr. 1, vil jeg orientere Stortinget om departementets arbeid og forslag i Prop. 1 S (2022-2023). En eventuell utredning av fastlegenes arbeidsbelastning og tiltak for å redusere fastlegenes

oppgavebelastning og sikre bedre og mer sammenhengende tjenester for pasientene, mener jeg bør vurderes etter at de overordnede føringene for videre utvikling av denne tjenesten er lagt.

Jeg vil derfor anmode Helse- og omsorgskomiteén om å ikke gå videre med representantforslag nr. 2 nå.

### **Representantforslag nr. 3:**

*«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med forslag om etableringsregulering av de helprivate allmennlegetjenestene.»*

Lik tilgang til helsetjenester av høy kvalitet, uansett økonomi og adresse, er et grunnleggende prinsipp for vår felles helsetjeneste og kjernen i vår velferdsmodell. Jeg vil ikke akseptere en utvikling der enkeltpersoners betalingsvillighet i økende grad skal gi fortrinn som raskere eller bedre helsehjelp. Det skaper sosial ulikhet.

Med de utfordringene fastlegeordningen er i, mener jeg at det viktigste nå er å prioritere å styrke fastlegeordningen slik at det er god tilgang til offentlige allmennlegetjenester over hele landet. Dette vil jeg komme tilbake til i Støre-regjeringens første egne budsjettforslag. Den mest rettferdige og beste helsetjenesten er det fellesskapet som leverer, ikke markedet.

Jeg vil derfor anmode Helse- og omsorgskomiteén om å ikke gå videre med representantforslag nr. 3.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol