

Vil fastlegeordningen leve i 2025?

Eilin Ekeland

Master of Public Health

Oppdraget

Utarbeidelse av scenarier på mulige retninger for framtidens fastlegeordning, på oppdrag fra KS.

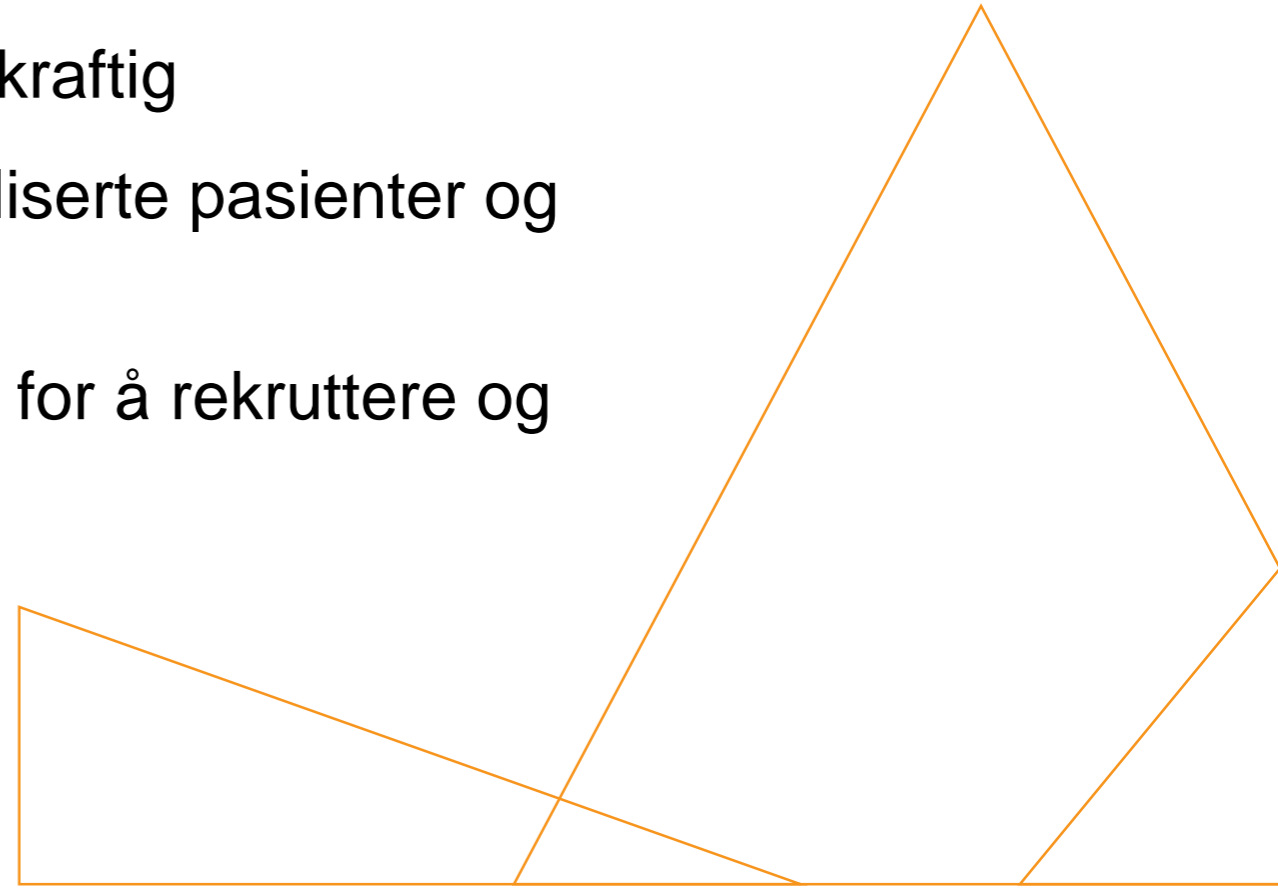
Litt om arbeidsprosessen

1. Intervjuer
2. Workshops
3. Analyser
4. Beskrivelse av scenarier og utarbeidelse av rapport



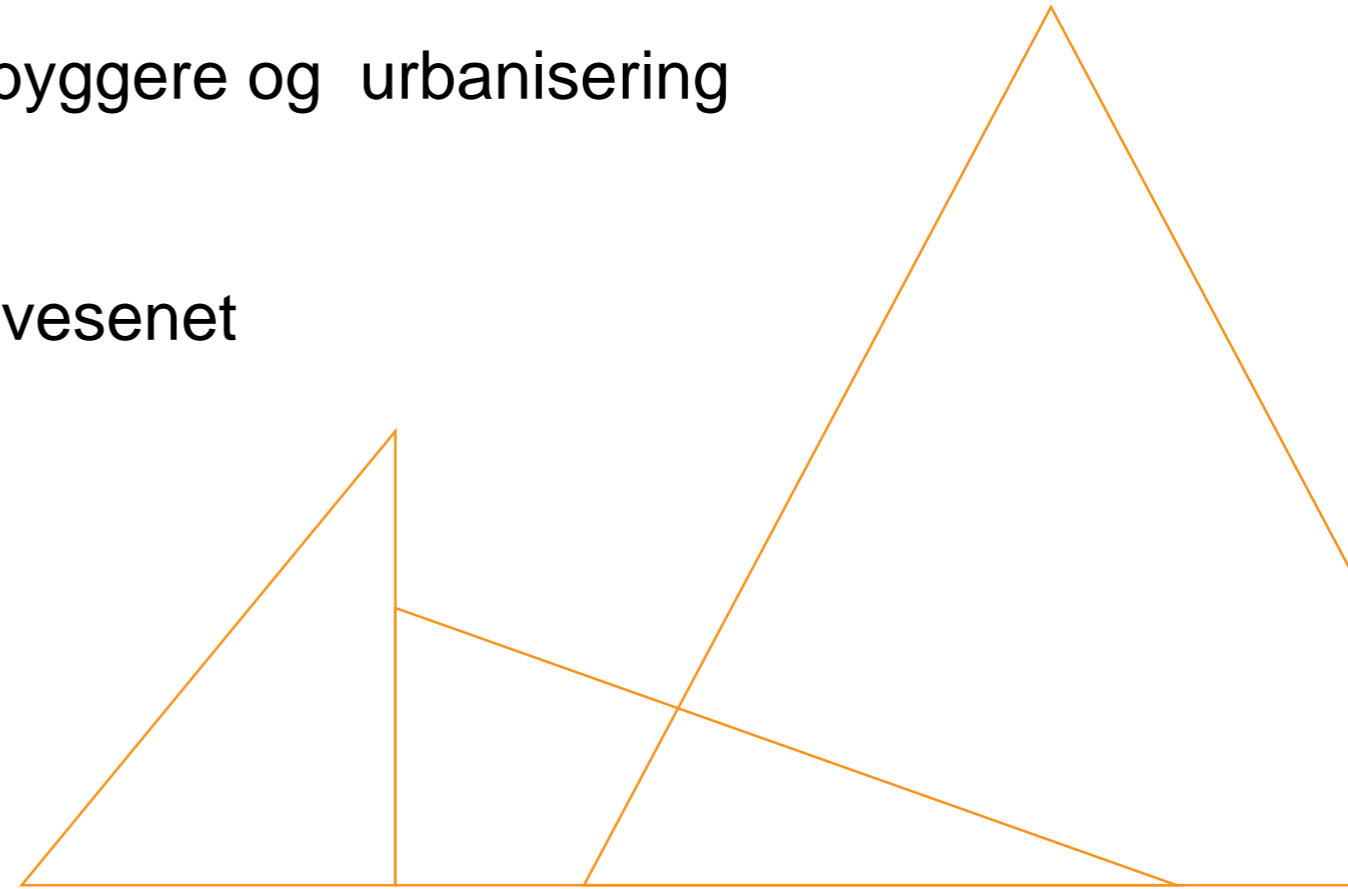
Dagens situasjon

1. Høyt press på en ordning som ikke er bærekraftig
2. Fastleger har fått flere oppgaver, mer kompliserte pasienter og rapporterer lange arbeidsuker
3. Mange kommuner må subsidiere ordningen for å rekruttere og beholde tilstrekkelig med fastleger



Fremtidsbildet

1. Demografi: Aldrende befolkning, flere innbyggere og urbanisering
2. Digitalisering
3. Befolkningens økte forventninger til helsevesenet
4. Medisinske fremskritt



Scenarier

Beholde dagens fastlegeordning

Hovedtrekkene i dagens fastlegeordning beholdes.

Alle har sin egen fastlege.

Fastleger i hovedsak selvstendig næringsdrivende, mens helprivate løsninger eksisterer parallelt som idag.



Konsekvenser

- Pasienten beholder den tette relasjonen til sin egen fastlege
- Kostnadene vil forbli omtrent som i dag

Konsekvenser

- Digitalisering i samme takt som idag
- Rekruttering kan bli et økende problem
- Kapasitetspress vil gi lengre ventetider økt arbeidspress på legene.
- Kan gi økt press på den kommunale legevakten.
- Bruk av private løsninger vil øke og gi et mer todelt helsevesen.

Kommunalt ansatte leger

Legene ansettes av kommunen, som er ansvarlig for infrastruktur og lønn til legene.

Kommunen bruker legene mer inn i andre kommunale tjenester.



Konsekvenser

- Pasienten beholder tett relasjon med egen fastlege
- Kommunen får brukt legene mer inn i pleie- og omsorgstjenester.
- Unngår investeringsterskel for å begynne som fastlege.
- Gir mer rom for oppgaveglidning og tverrfaglig samarbeid i møte med innbyggeren.

Konsekvenser

- Digitalisering i samme takt som idag
- Hvis mer ordinær arbeidstid for legene vil det gi kapasitetspress i ordningen.
- Andelen private konsultasjoner vil øke, for de som har råd.
- Vil gi forskjeller i tilbud mellom ulike kommuner

Fastlegeordning med privat supplement

Dagens fastlegeordning beholdes, samtidig som myndighetene stimulerer til økt privat supplement.

Fastlegen knytter til seg private partnere som supplerer tilbudet med f.eks. e-konsultasjoner.

Fastlegen har et faglig ansvar for tjenesten og kompenseres for dette.



Konsekvenser

- Bedre kapasitet i det totale tilbudet av legetjenester
- Pasienten gis større valgmuligheter.
- Mer variert arbeidsmarked for allmennleger.
- Mulighet for mer styring av private aktører enn i dag.

Konsekvenser

- Kan svekke det offentlige tilbudet.
- Fastlegens koordineringsoppgave blir mer krevende.
- Større krav til elektronisk samhandling mellom offentlig og privat.

Allmenn- legetjenester på anbud

Kommunene kjøper legetjenester som ordinær offentlig anskaffelse, tilsvarende sykehjemstjenester eller helsetjenester i hjemmet.

Hver kommune kan tilpasse utlysningen etter egne behov.

Tilbydere vil kunne være større selskaper som kan gi et totaltilbud av tjenester.



Konsekvenser

- Økt konkurranse mellom tilbydere kan gi reduserte kostnader
- Kommunen kan tilpasse utlysningen etter lokale behov
- Fastleger vil inngå i større fagmiljøer
- Store tilbydere kan effektivisere administrasjon og fellesløsninger (f.eks. e-konsultasjon)

Konsekvenser

- Mange pasienter mister den tette relasjonen til sin faste lege
- Forutsetter god bestillerkompetanse hos kommunen
- Små utkantkommuner kan oppleves som mindre attraktive markeder for store tilbydere
- Legen mister selvstendighet

**Beholde
dagens
fastlegeordning**



**Kommunalt
ansatte fastleger**



**Fastlegeordning
med privat
supplement**



**Allmennlege-
tjenester
på anbud**

