

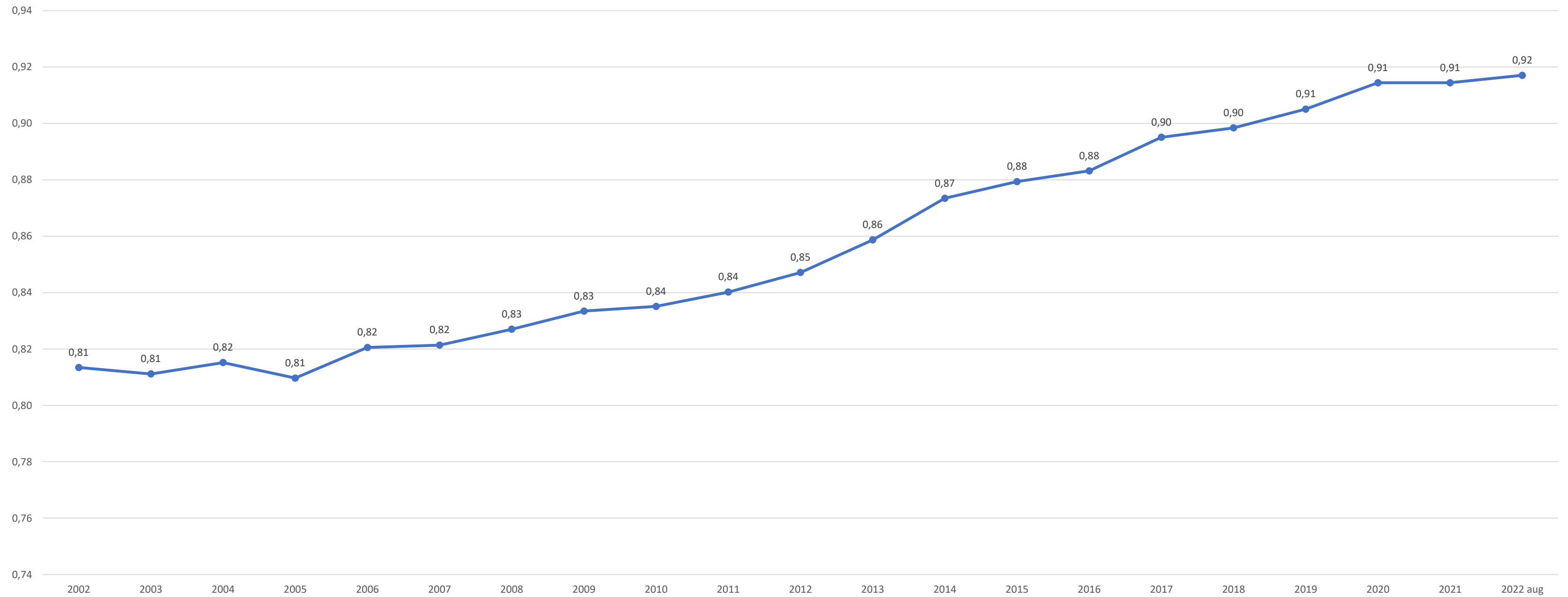


**Ekspertutvalg for gjennomgang av allmennlegetjenesten**

**Kjetil Telle, utvalgsleder**

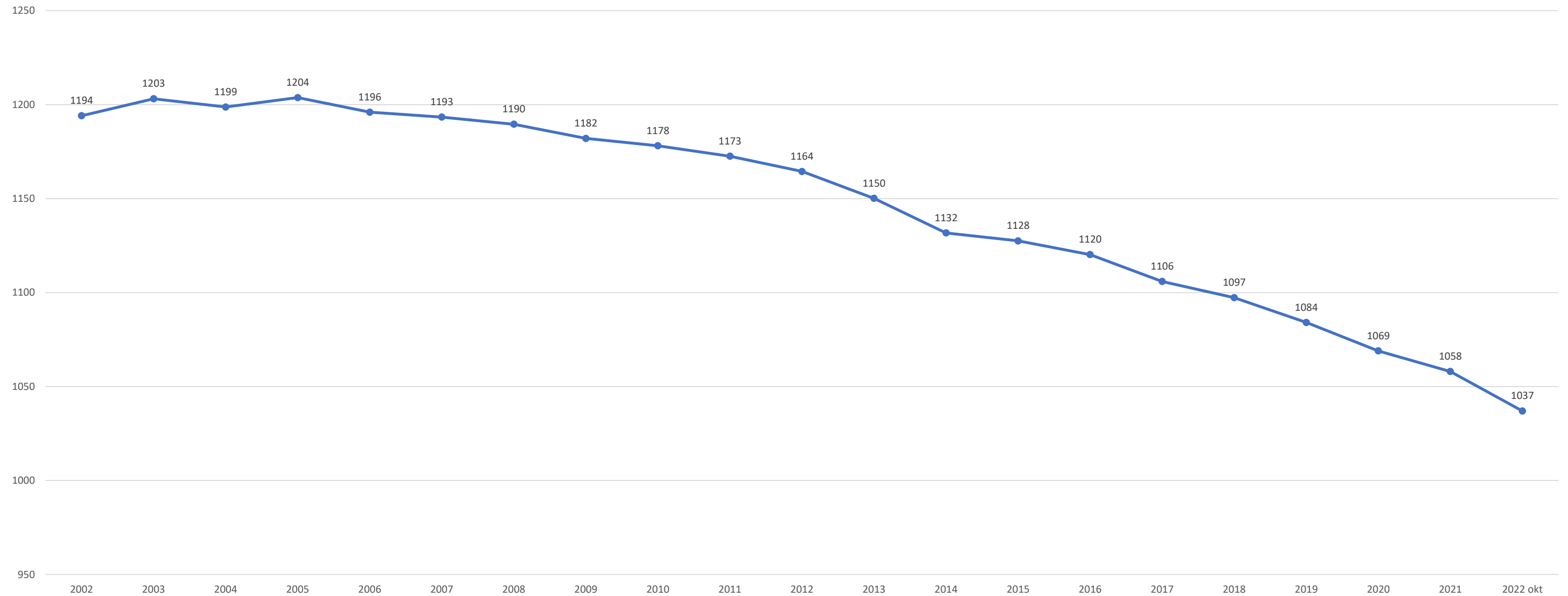
# Fastlege per innbygger 2002-august 2022

Leger per 1000 innbygger

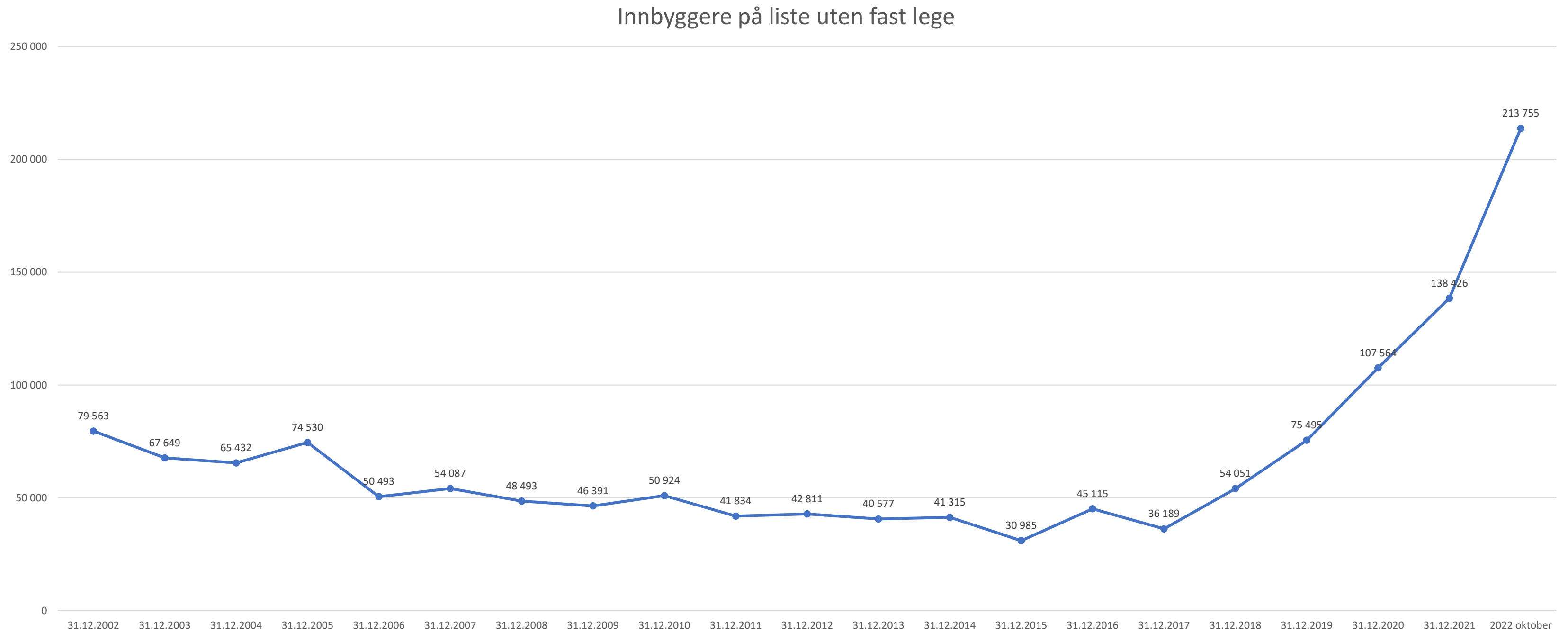


# Antall listepasienter per fastlege

Gjennomsnittlig listelengde på liste med fast lege ved slutten av året



# Innbyggere på liste uten fast lege



## OPPGAVEN

Ekspertutvalget skal gi regjeringen konkrete forslag til tiltak for å styrke fastlegeordningen, slik at alle får en fastlege å gå til, og gjøre ordningen bærekraftig over tid.



Statsminister Jonas Gahr Støre og helseminister Ingvild Kjerkol varsler store endringer i fastlegeordningen. (Arkivfoto). Foto: Terje Bendiksby, NTB

## Varsler store endringer i fastlegeordningen - nedsetter ekspertutvalg

Regjeringen nedsetter et ekspertutvalg som skal gi konkrete forslag til tiltak for å styrke fastlegeordningen. Utvalget skal levere sin første rapport 1. desember slik at de første forslagene fra utvalget kan komme inn i høstens statsbudsjett.



# MANDATET

EKSPERTUTVALG FOR GJENNOMGANG AV ALLMENNLEGETJENESTEN





## MANDATET

- Utvalget skal blant annet vurdere tiltak for å:
  1. Øke kapasiteten ved å rekruttere flere leger, gjennom å tilrettelegge for flere profesjoner og mer samarbeid ved allmennlegekontorene og ved digitalisering.
  2. Gjøre det enklere for kommunene med fast ansettelse av fastleger ved at fast ansettelse i større grad likestilles med næringsmodellen.
  3. Gjøre det mer attraktivt for legestudenter å velge fastlegeyrket gjennom endringer i utdannings- og spesialiseringsløp.

## FORHOLD SOM EKSPERTGRUPPEN MÅ UTREDE

- Organisering og finansiering av fastlegeordningen
- Legevakt
- Kompetanse





# ORGANISERING OG FINANSIERING AV FASTLEGEORDNINGEN

- Vurdere risikojustert basistilskudd
- Vurdere takster
- Vurdere fastleger/gruppeavtaler som alternativ til individuell fastlegeavtale
- Vurdere om er oppgaver som ikke bør løses av fastlege



# LEGEVAKT

- Utrede endringer i legevakt for allmennleger
- Vurdere bruk av teknologi
- Vurdere bruk av annet personell
- Vurdere samarbeid mellom den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten



# KOMPETANSE

- Vurdere tidsavgrensede endringer i kompetansekrav og endringer i utdanningsløp
- Vurdere innretningen på spesialisering som skjer på sykehus



---

## FØRINGER FOR ALLE FORHOLD SOM UTREDES

- Redegjøre for effekt på rekruttering, aktivitet, kapasitet, kvalitet/innhold og bredde, samt for administrative og økonomiske konsekvenser.
- Vurderes hvordan endringene kan gjennomføres budsjettneøytralt
- Det kan vurderes om enkelte tiltak skal testes ut gjennom forsøk før de evt. implementeres.
- Premiss: Likeverdige tilgang til fastlegeordningen i hele landet.

# utvalgets sammensetning

- **Kjetil Telle (leder)** Fagdirektør for helsetjenesteforskning ved Folkehelseinstituttet (FHI)
- **Birgit Abelsen** Forsker ved Nasjonalt senter for distriktsmedisin
- **Lilly Ann Elvestad** Generalsekretær i FFO
- **Nina Tangnæs Grønvold** Kommunedirektør i Fredrikstad.
- **Tor Iversen** Professor i helseøkonomi ved UiO.
- **Kaveh Rashidi** ALIS-lege og jobber som fastlege i Oslo
- **Torstein Sakshaug** Spesialist i allmennmedisin, fastlege i Trondheim
- Sekretariat fra Helsedirektoratet, ledet av **Kine Lynum**



# Slik arbeider ekspertutvalget

- 1 – 2 møter i måneden, med ulike temaer fra mandatet
- Baserer oss i hovedsak på tidligere rapporter og utredninger, men inviterer eksterne ved behov
- Innspill fra referansegruppen for allmennlegetjenesten og trepartsmøtet
- Har bestilt bakgrunnsinformasjon, statistikk og analyser fra
  - Helsedirektoratet
  - Statistisk sentralbyrå (SSB)
  - Folkehelseinstituttet (FHI)



# leveransene

- Ekspertutvalget bes levere en første rapport med foreløpige vurderinger og anbefalinger til 1. desember 2022
- Rapport med endelige vurderinger og anbefalinger leveres 15. april 2023



# GJENNOMGANG AV ALLMENNLEGETJENESTEN

Ekspertutvalgets foreløpige rapport

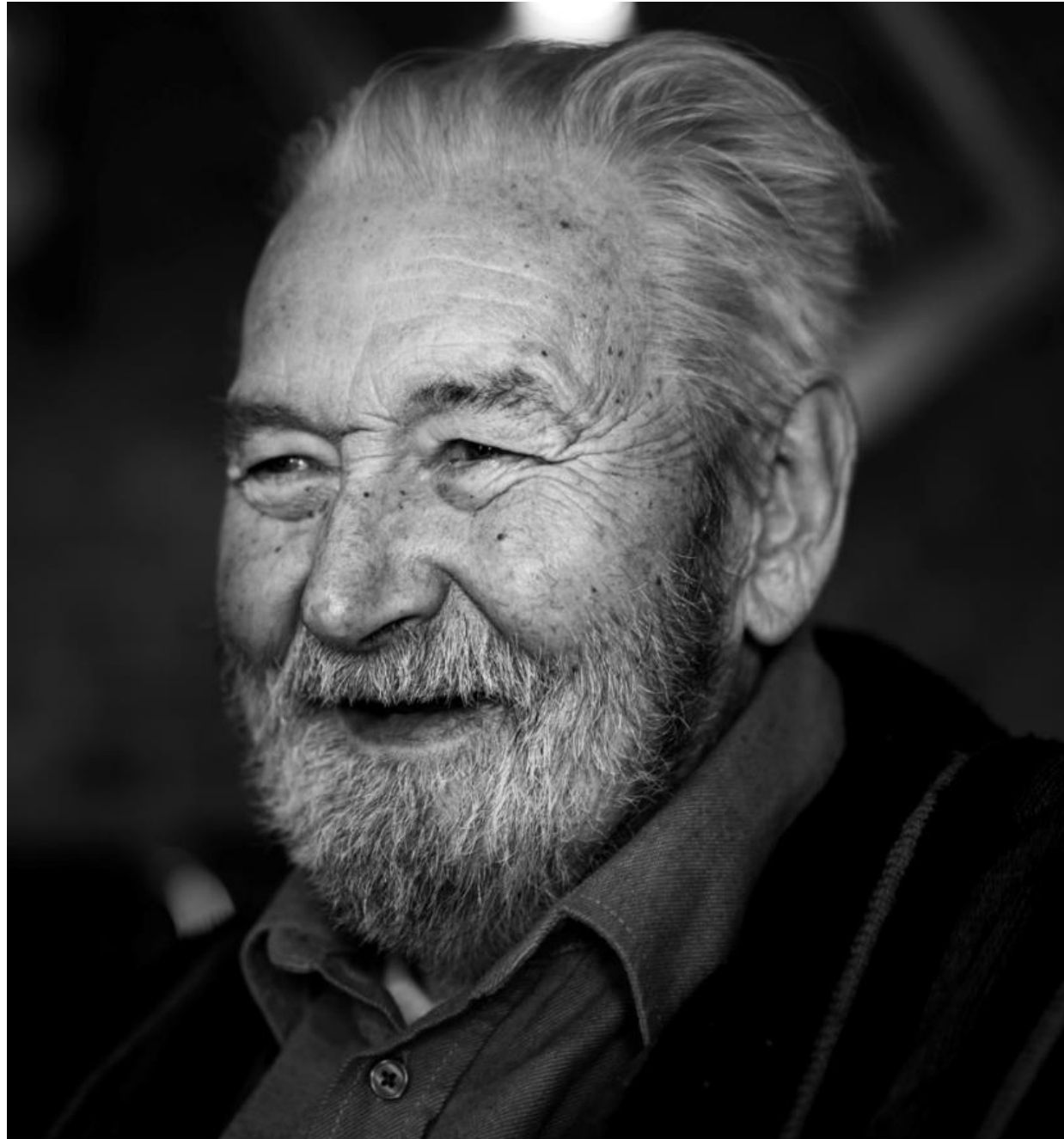
1. DESEMBER 2022



## INNHold

SAMMENDRAG	3
1. OM EKSPERTUTVALGET, MANDAT OG ARBEIDSFORM	5
1.1 Ekspertutvalgets sammensetning og rolle	5
1.2 Ekspertutvalgets mandat	5
1.3 Arbeidsprosess og involvering	6
2. UTFORDRINGSBILDET	8
3. MÅLBILDET	10
4. KOMPETANSE	12
4.1 Innledende om kompetanse og spesialisering	12
Dagens krav til kompetanse i allmennlegetjenesten	12
4.2 Legers grunnutdanning	13
4.4 Spesialistutdanningen i allmenntjenesten	15
4.5 Hovedutfordringer innen kompetansefeltet	23
4.6 Ekspertgruppens vurderinger	29
5. FINANSIERING	36
6. LEGEVAKT	37
VEDLEGG A - BEGREPSLISTE	38
VEDLEGG B - OM FINANSIERING AV FASTLEGEORDNINGEN	39





---

# Utfordringene

Flere eldre gir økt sykkelighet og økt behov for helsetjenester

Antall helsepersonell må øke betydelig, gitt at helse- og omsorgstjenester skal gis på samme måte og i relativt sett samme omfang som i dag

Norge er allerede i verdenstoppen når det gjelder helsepersonell per innbygger

# Mulig målformulering for allmennlegetjenesten?

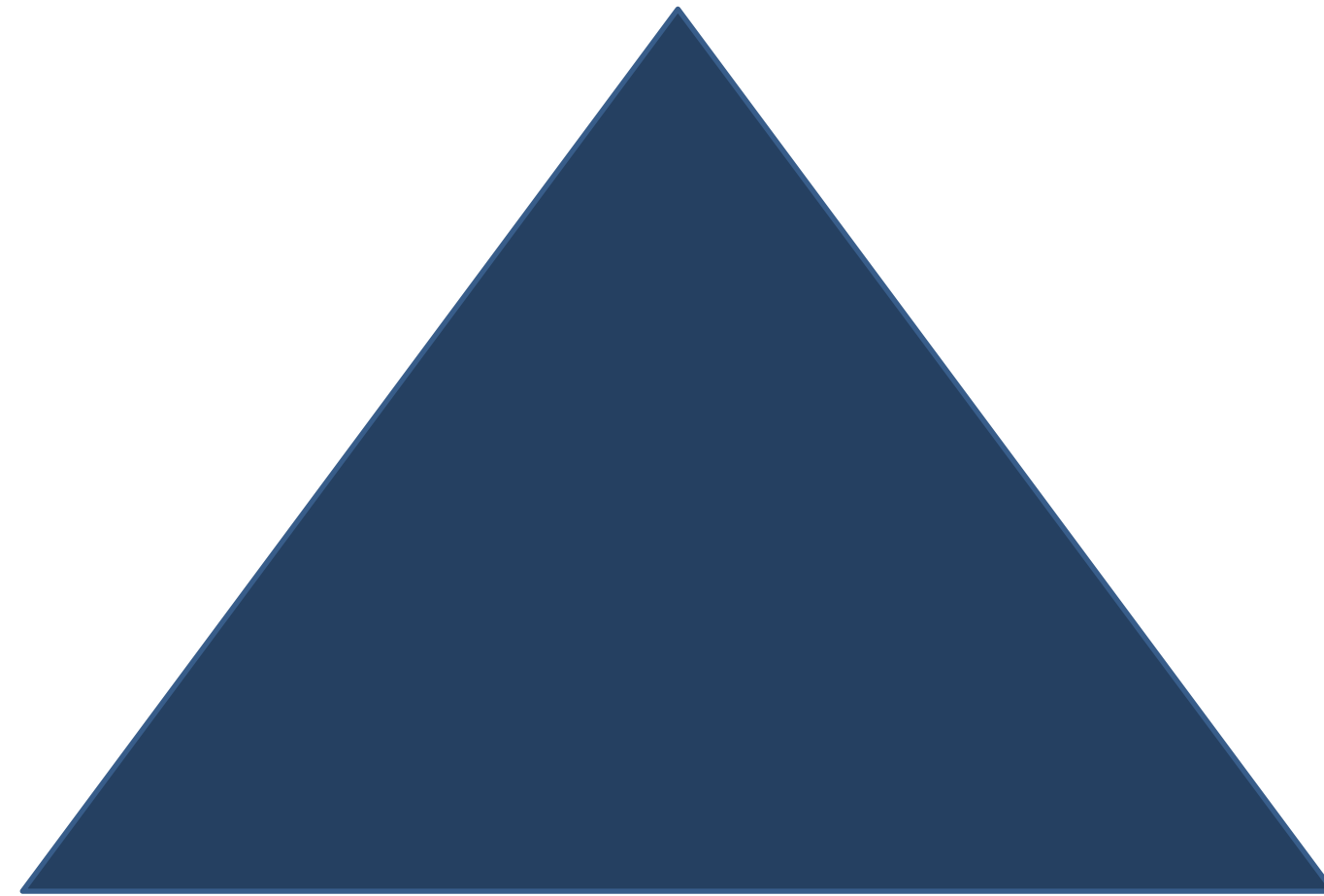
Allmennlegetjenesten skal understøtte at helse-, omsorgs- og velferdstjenestene bidrar til best mulig helse i hele befolkningen innenfor politisk vedtatte rammer

- Likeverdig tilgang
- God kvalitet og effektivitet
- Bærekraft
- Unngå overaktivitet
- Stimulere innovasjon
- Gode arbeidsvilkår for de som utfører tjenestene



# Minst tre perspektiver på allmennlegetjenesten

Befolkningen



(Fast)legene

Kommunene



# Kompetansekravene

Kravene virker for strenge på noen områder og milde på andre:

- Fastleger må være spesialist eller under spesialisering i allmennmedisin, også i vikariater av noe lengde
- Men kortere vikariater kan fylles av leger uten grunnleggende praktisk erfaring i form av LIS1
- Leger uten LIS1 kan også jobbe pasientrettet i spesialisthelsetjenesten og helprivate tjenester

**De særsilt høye kompetansekravene for leger *i kommunen* må veies mot kvalitetsfallet for innbyggerne ved redusert tilgang til fastleger**



## Utvalget anbefaler at

Leger som arbeider i vikariater i kommunen, bør unntas permanent fra kompetansekravene (ALIS)

# Flere LIS1-stillinger



For å utnytte legeressursene og sikre kompetanse i tjenesten, anbefaler utvalget at antallet LIS1-stillinger økes betydelig

Vurdere om sykehus og kommuner på eget initiativ kan opprette LIS1-stillinger

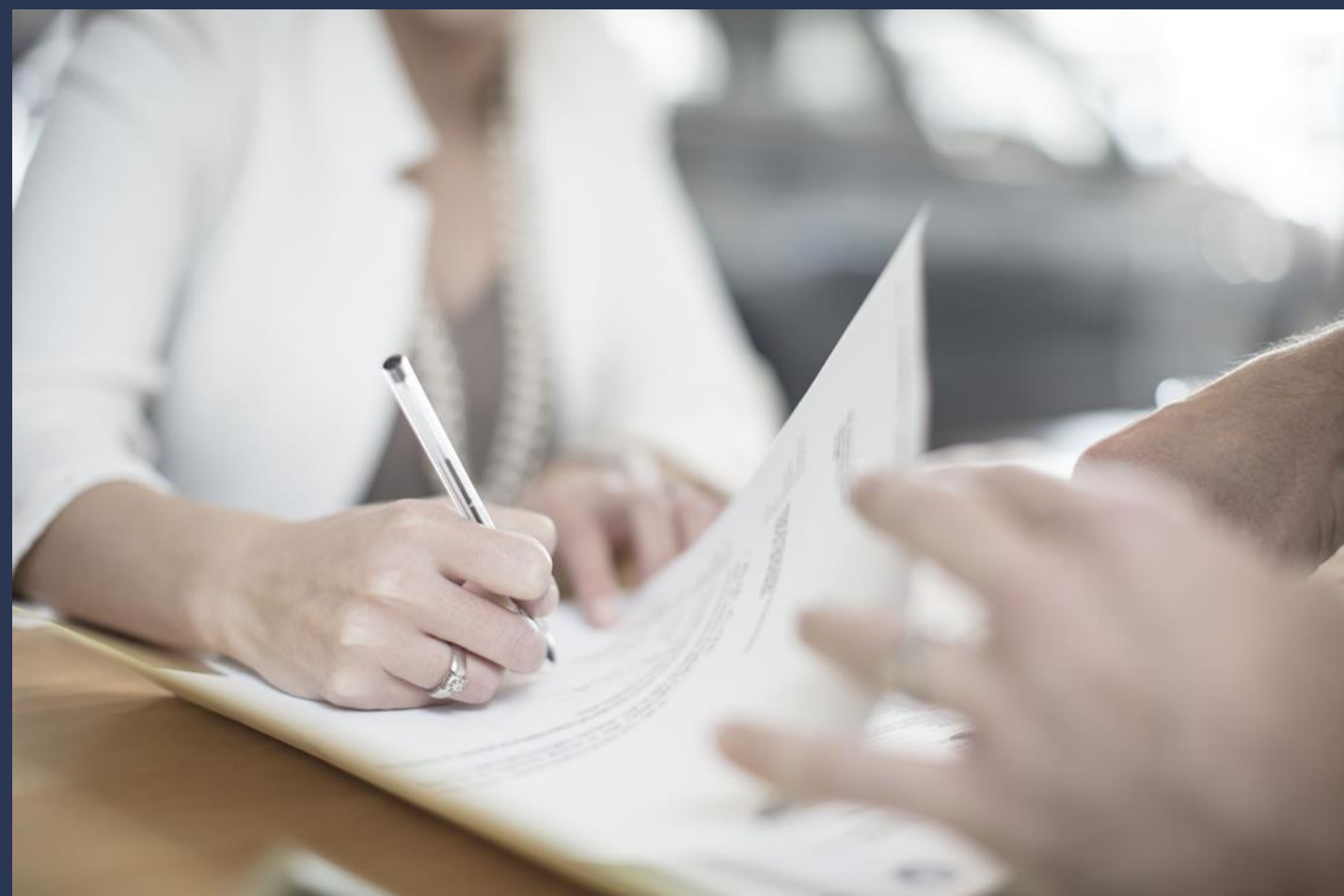
Et alternativ er å la LIS1-tjenesten utgjøre siste del av legers grunnutdanning i Norge

---

# Anerkjenne kompetanse

Anerkjenne kompetanse tilsvarende LIS1 for leger med norsk godkjenning som spesialist på bakgrunn av spesialistutdanning fra et annet land





---

## Flere LIS1 til allmennlege-tjenesten

Styrke kommunens posisjon i ansettelsesprosessen av LIS1

Innføring av karantene ved ansettelse av LIS1 i kommunen

Helseforetakene og kommunene kan selv vurdere å knytte noen LIS1-stillinger til videre spesialiseringsløp i allmennmedisin, ev. med bindingstid





## **Endringer i spesialistforskriften**

**Oppmykning av kravene til:**

- To års uselektert praksis**
- Institusjonstjeneste**
- At veileder må være spesialist i  
allmennmedisin**

---

# Utdanningsstillinger

Ekspertutvalget anbefaler opprettelse av utdanningsstillinger hvor ALIS er ansatt

Veiledning av studenter, LIS1 og ALIS bør være en prioritert del av allmennlegens oppgaver i kommunen



---

# Kommunens rolle

Det er behov for å bedre kommunenes forutsetninger for å fylle rollen som utdanningsvirksomhet

Samarbeid på tvers av kommunegrenser kan bidra til å heve kvaliteten i kommunenes arbeid, redusere arbeidsmengden og øke kommunens forutsetninger for å lykkes



---

# Litt om det videre arbeidet

---

- Viktig for utvalget å forsøke å se på helheten i allmennlegetjenesten
- Organisering og finansiering av allmennlegetjenesten bør understøtte de overordnede målene for tjenesten og stimulere til innovasjon og utvikling i ønsket retning
- Organisering, finansiering og legevakt vil i stor grad påvirke hverandre
  - Ulike finansieringsordninger vil ha forskjellige fordeler og ulemper under ulike organisasjonsformer v.v.
- Organisering omfatter blant annet gruppeavtaler, fast ansettelse, utdanningsstillinger, flerfaglige praksiser, oppgavedeling og profesjonsnøytrale takster, legevakt og plassering av sørge-for-ansvaret
- Barrierer for etablering av ny og overdragelse av eksisterende fastlegepraksis og tiltak som gjør det enklere for kommuner med fast ansettelse av fastleger

# Møtene 2023

Fortsette med de påbegynte temaene

Temaer i mandatet med egne møter 2023

- Innovasjon
- Finansiering: Basis vs aktivitetsbasert? Differensiert og kvalitetsjustert?
- Flerfaglige praksiser og profesjonsnøytrale takster
- Organisering, gruppeavtaler og fast ansettelse – helprivate allmennleger
- Reduksjon i oppgavene, attester, portvokterrollen, m.v.
- Digitalisering
- Overdragelser
- Sørge-for-ansvaret og finansieringsansvaret er delt
- Etterutdanning
- Forsøksordninger

Knytte sammen delene til en helhet