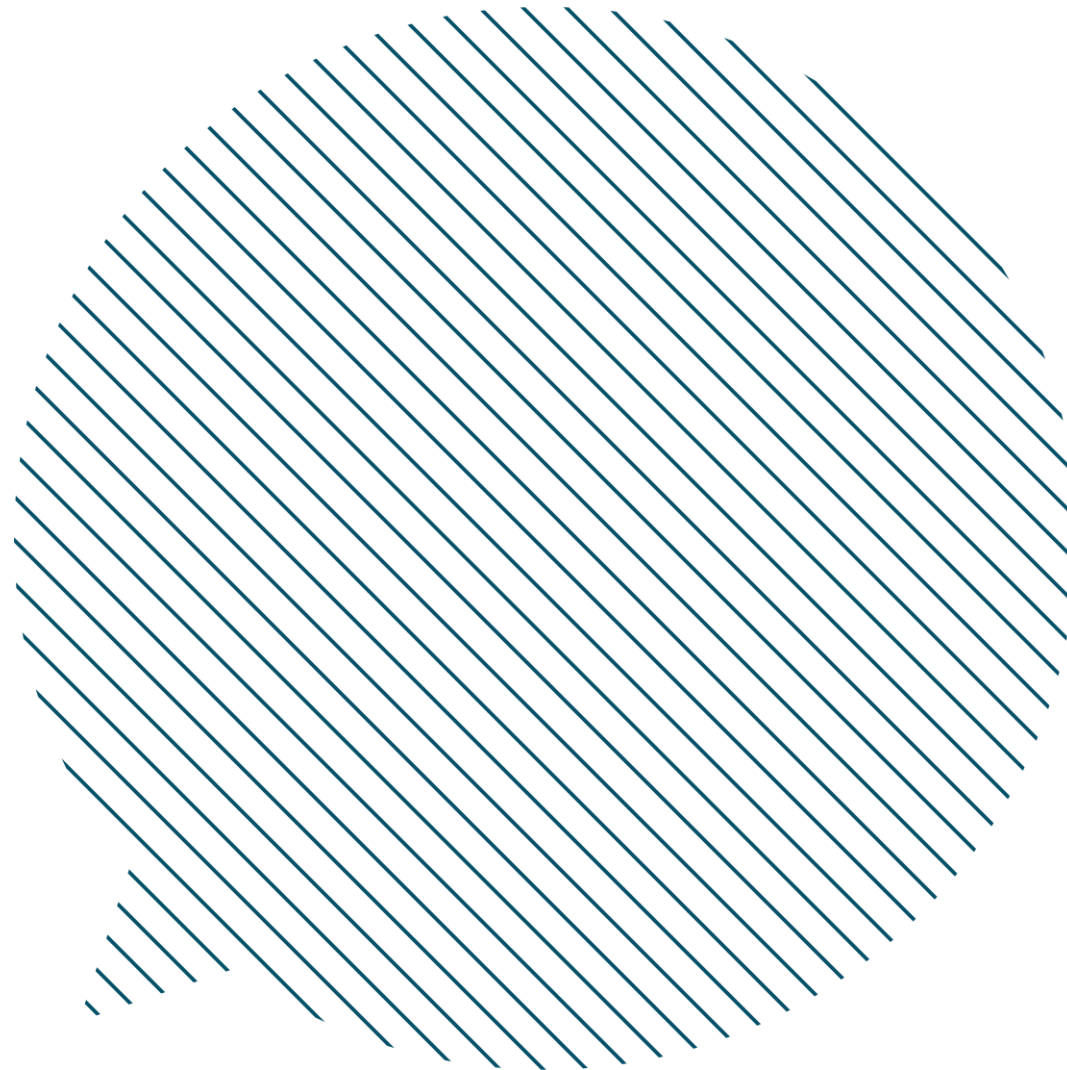


Fastlegeordningen

Status – pågående tiltak og strategier

Per Magne Mikaelson
Avdelingsdirektør
Avdeling kommunale helse- og
omsorgstjenester



Vi må redde fastlegeordningen:
Slås alarm i hele landet

Kronikk
Fastlegeordningen må styrkes, ikke bare styres
Adresseavisen har den senere tid viet adskillig spalteplass til diskusjonen om fastlegeordningen (FLO). Som fastleger er vi glade for det, for vi har en økende bekymring for at ordningen går mot en større krise og i verste fall kollaps.

Forbrukerrådet: – Fastlegene svikter pasientene sine

Pia Gellein

4. aug. 2017 16:32 – Oppdatert 9. aug. 2017 15:48



Allmennlegeforeningen reagerer sterkt på utspillet fra Forbrukerrådet. Foto: Illustrasjonsbilde / Colourbox

En undersøkelse gjort av Forbrukerrådet viser at fire av ti pasienter må vente mer enn fem dager før de får time.

I fastlegeforskriften står det at pasienter skal få tilbud om konsultasjon så raskt som mulig, «og normalt innen fem arbeidsdager». Bare 57 prosent av de spurte i Forbrukerrådets undersøkelse oppgir at de får time innen fem virkedager.

ANNONSE

Innbyggerundersøkelsen 2017

Hva mener innbyggerne?

Hva mener brukerne?

Hva mener brukerne?

Tilbake

Folkebibliotek Fastlege Barnehage Helsestasjon Universitet Sykehus SFO Høgskole
Hjemmesykepleie Omsorgsbolig Lånekassen Legevakt Sykehjem Grunnskole
Videregående skole Tollvesenet Politi Hjemmehjelp Skatteetaten Statens vegvesen
NAV Plan- og bygningskontoret

SAMMENLIGN TJENESTENE

Folkebibliotek	88
Fastlege	86
Barnehage	81
Sykehus	79
Helsestasjon	78
Lånekassen	77
Legevakt	76
Grunnskole	74
Høgskole	73



The
COMMONWEALTH
FUND

Peker på en rekke svakheter ved ordningen:

- Brukerinvolvering
- Brukerorientering
- Samordning mellom tjenester
- Ressursutnyttelse (bedre utnyttelse av brukernes egne ressurser)
- Tilgjengelighet (lange ventetider)

Bøtta er full, men er den full av de rette tingene?



k9653704 www.fotosearch.com

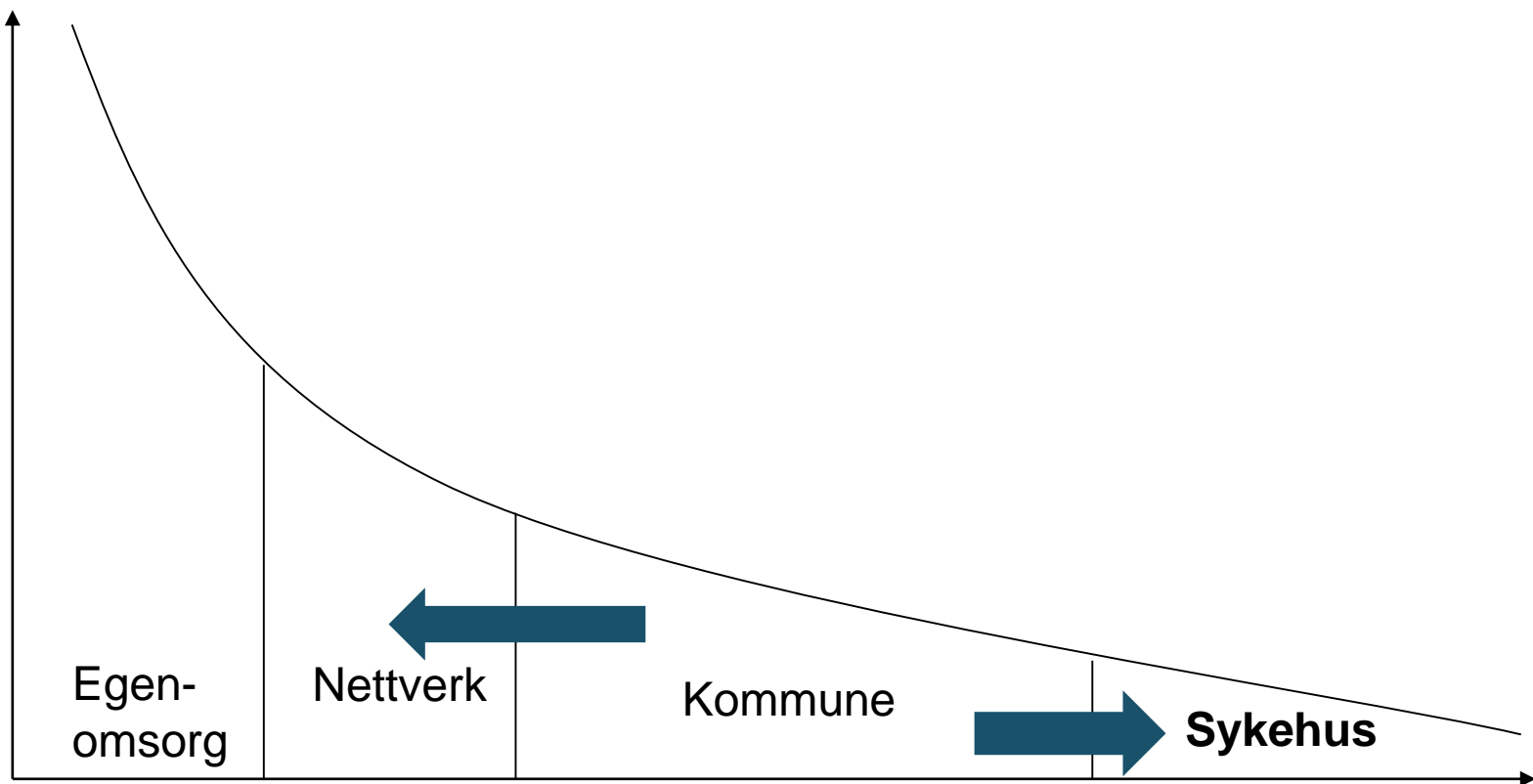
Ukentlig arbeidstid

Tabell 3. Fastlegers gjennomsnittlige arbeidstid i uken (n=1879)

	Totalarbeidstid gjennomsnitt pr uke (timer)	Prosentiler					Fastleger antall
		10	25	50	75	90	
Timer i uken	55,6	37,8	44,8	52,5	62,2	74,8	1 879
Leger med legevaktarbeid	63,4	47,5	53,6	62,6	73,9	90,9	640
Leger uten legevaktarbeid	49,1	35,5	42,0	48,6	55,8	63,6	1 236

Arbeidsdelingen i helsevesenet

Antall Aktørene
individer



Egen-
omsorg

Nettverk

Kommune

Sykehus

Økende krav til
kompetanse for å
kunne yte hjelp

Utfordringsbildet - oppsummert

- Oppgaver
- Tidsbruk
- Utdanning
- Finansiering



Rekrutterings-
utfordringer

Helsedirektoratets budskapsmøte juni 2017

- Fastlegen er førstelinjen i helsetjenesten og en viktig bærebjelke.
- Fastlegeordningen er viktig og nyttig for pasientene.

Men:

Fastlegeordningen må moderniseres og ta inn over seg samfunnsutviklingen.

Fastlegeordningen må ledes – på alle nivåer (dep/dir, kommunen, fastlegekontoret)

Styring og ledelse – hvem har ansvaret?

- Kommuner/KS
- Fastlegene / Legeforeningen
- Helsedirektoratet
- HOD
- Regjering
- Storting

Kommunene må ta ansvar for det de har sørge-for-ansvar for, og de må lede legetjenesten

- Gjennomføringen av samhandlingsreformen med oppgaveforskyvning til kommunene
- Behov for en kraftfull og helhetlig kommunal ledelse av helse- og omsorgstjenesten, inklusive legetjenesten i kommunene. Det er tre essensielle forhold ved fastlegene som peker mot behov for tydeligere ledelse:
 - Det ene er at kommunene har ansvaret for fastlegetjenesten og må lede og utvikle tjenesten som en viktig del av de kommunale tjenestene.
 - Det andre er at fastlegene, i mange kommuner, bør integreres enda bedre med de andre kommunale tjenestene, spesielt i arbeidet med de mest krevende pasientgruppene.
 - Den kommunale ledelsen må ha oppmerksomhet på den samlede arbeidsbelastningen for fastlegene
 - Mange fastleger opplever seg ikke som del av den kommunale tjenesten

Helsedirektoratets rolle og verktøy

Uttrer og foreslår tiltak på oppdrag fra storting, regjering, departement

Utarbeider retningslinjer, veiledere, rundskriv og gir en rekke innspill til aktuelle høringer, herunder endring av lover og forskrifter

Initiere nødvendige tiltak inn mot tjenesteområdene, f.eks i form av rundskriv, retningslinjer og veiledere, forslag til forskriftsendringer m.m

Følge-med-ansvar for helsetjenesten

Hesledirektoratets strategi

- Styrking av intern organisering i Hdir av fastlegeområdet/legetjenesten i kommunene
- Styrking av eksisterende møtearenaer med aktuelle interessenter og delta i møter med tjenestene
- Innhente og bruke eksisterende data, etablere nye og relevante data mtp utfordringsbildet
- Utredninger mtp nødvendig dokumentasjon opp i mot utfordringsbildet
- Ta initiativ mtp tiltak
- Sørge for at tilskuddordningene treffer der behovet er størst
 - Mer relevant regelverk
 - Bekjentgjøring

Fastlegeordningen

Hva gjør vi?

Evaluering av fastlegeordningen (anskaffelse av evaluator)

Helsedirektoratets årlige fastlegekonferanse

Forvaltning av NSDM, ASP, de 4 AFENE

Trepartssamarbeidet

ALIS / utdanningsstillinger for fastleger

Leger i kommunehelsetjenesten

Uberettiget variasjon / overdiagnostikk

E-konsultasjon

Tilskuddsforvaltning FLO

Spesialistutdanning ASA-spesialitetene

Følge-med-teamet for flo

Primærhelseteam

Faglig dialog

Oppfølgingsteam

Medisinsk avstandsoppfølging

Kvalitetsindikatorer for flo

Beskrive utvikling og variasjon på bruk av legetjenester, herunder e-helse-konsultasjoner og bruk av legetjenester for særlige pasientgrupper

FLOFIN – Utrede alternative finansieringsmodeller for fastlegetjenester

Årlig legestillingsrapport

Takstforhandlinger

Aktivitets- og økonomidata

Styringsdata om flo,

Selvbetjentløsning for fastleger og kommuner for å adm. ordningen

Godkjenning av spesialister i allmennmedisin

Styringsdata

Pilot legevakt

Allmennleger i spesialisering

ALIS



Vedtak 466

Stortinget ber regjeringen sørge for en gradvis opptrapping av antall utdanningsstillinger i allmennmedisin, der en ser på ulike modeller for å ivareta faglig støtte og sosiale rettigheter, og informere Stortinget om dette i statsbudsjettet for 2019.

Tre modeller for utdanningsstillinger

- Modell 1: ALIS næringsdrivende fastlege
- Modell 2: ALIS fast lønn – kommunalt ansatt fastlege
- Modell 3: ALIS fast lønn – med hovedstilling i kommunen utenfor fastlegeordningen

Administrative og økonomiske kostnader

- i. Veiledning 44 000/år
- ii. Supervisjon 88 000/år
- iii. Gruppeveiledning 2800/år
- iv. Administrasjon 50 000/år
- v. Totalt 184 800/år per ALIS

Årlig kostnad

	380	436	546	626
Årlig kostnad				
Veiledning	17	19	24	28
Supervisjon	33	38	48	55
Gruppeveiledning	5	6	8	9
Administrasjon	19	22	27	31
Totalt pr. år	74	85	107	123

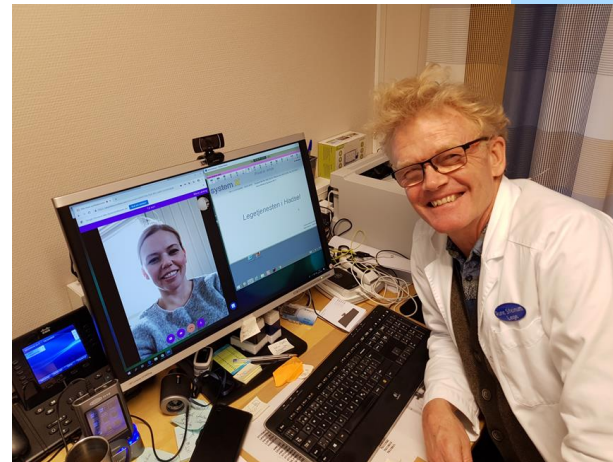
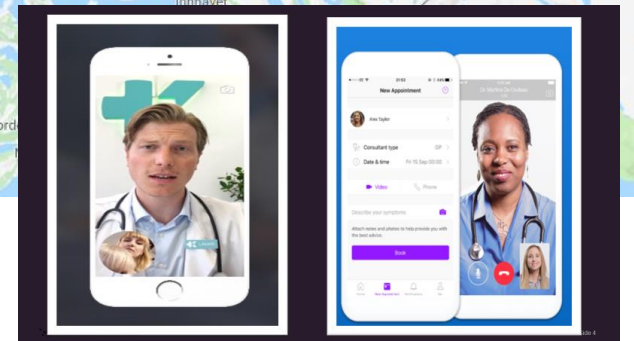
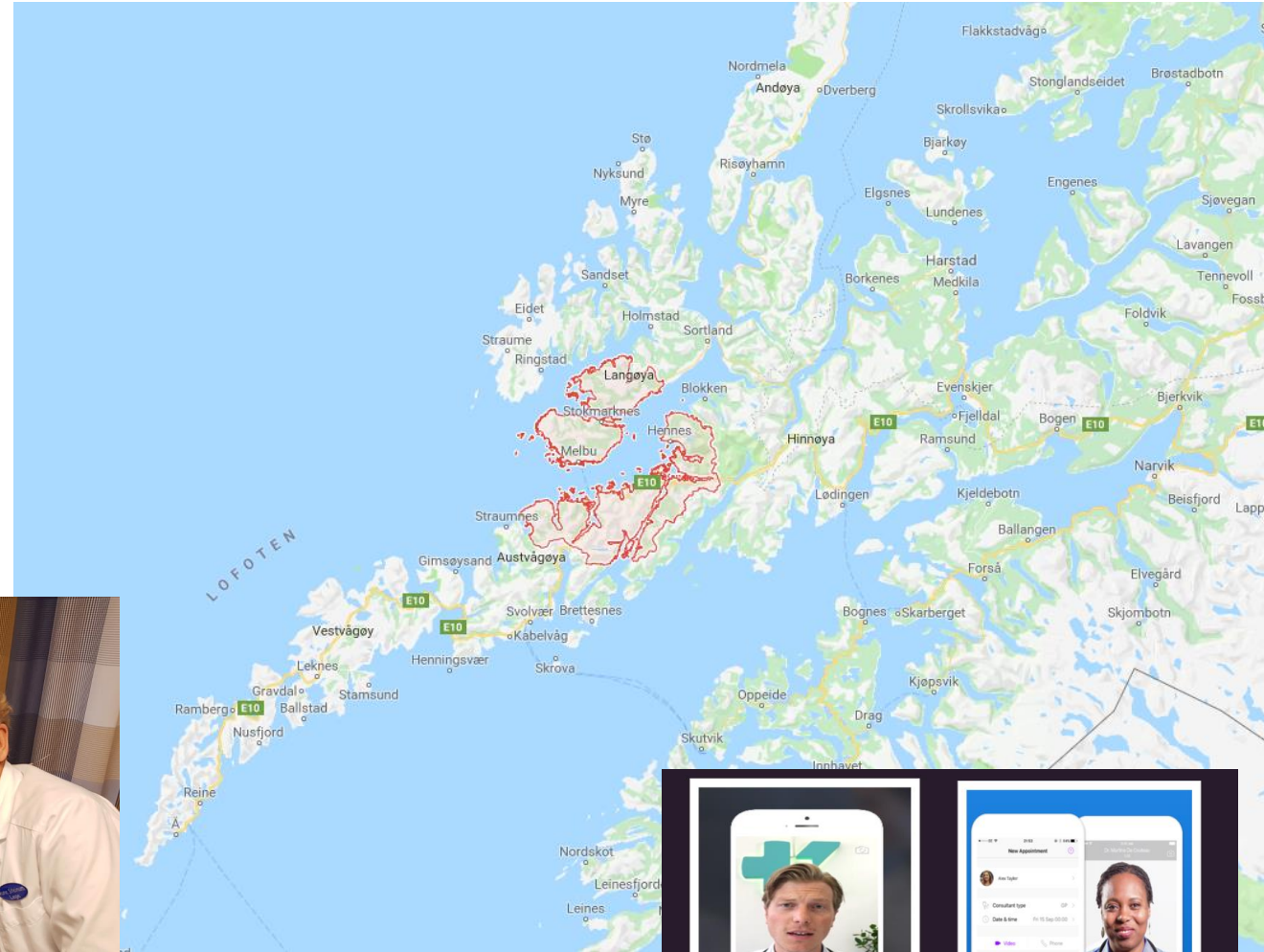
Alle kronebeløp i **millioner** kroner

Krav om to år i åpen, uselektert allmennpraksis

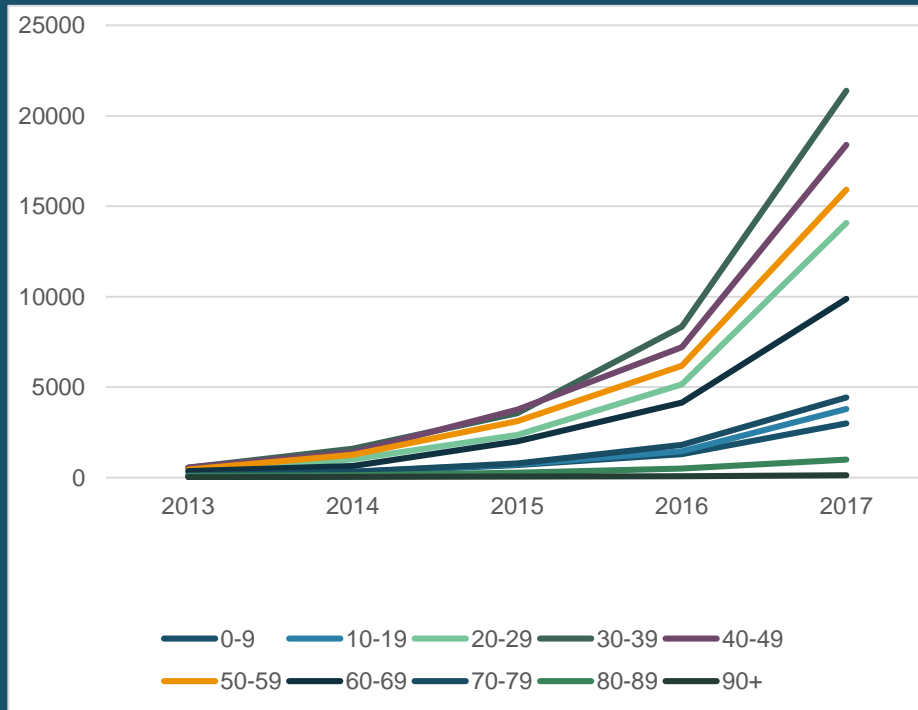
- Kravet om at minimum to år av spesialistutdanningen i allmennmedisin gjennomføres i åpen uselektert allmennpraksis, videreføres fra dagens ordning.
- Fra 1. mars 2017 skal ikke bare fastleger, men også andre allmennleger som er nyansatt i kommunen for å yte helsehjelp, spesialisere seg i allmennmedisin. Det betyr at kommunen må organisere tjeneste på fastlegekontor for disse allmennlegene. 2 år i åpen uselektert allmennpraksis vil måtte organiseres som vikariat(er) i fastlegehjemmel/ler eller tidsavgrenset kommunal stilling eller tidsavgrenset hjemmel som selvstendig næringsdrivende. Sistnevnte vil kreve tilrettelegging av lov- og avtaleverk.
- Slike hjemler må springe ut av kommunens reelle behov for fastlegetjenester eventuelt etableres i samarbeid mellom flere kommuner.
- Allmennleger i sykehjem, helsestasjon, skolehelsetjeneste, legevakt, fengsel m.m.

Litt om aktuelle og pågående tiltak

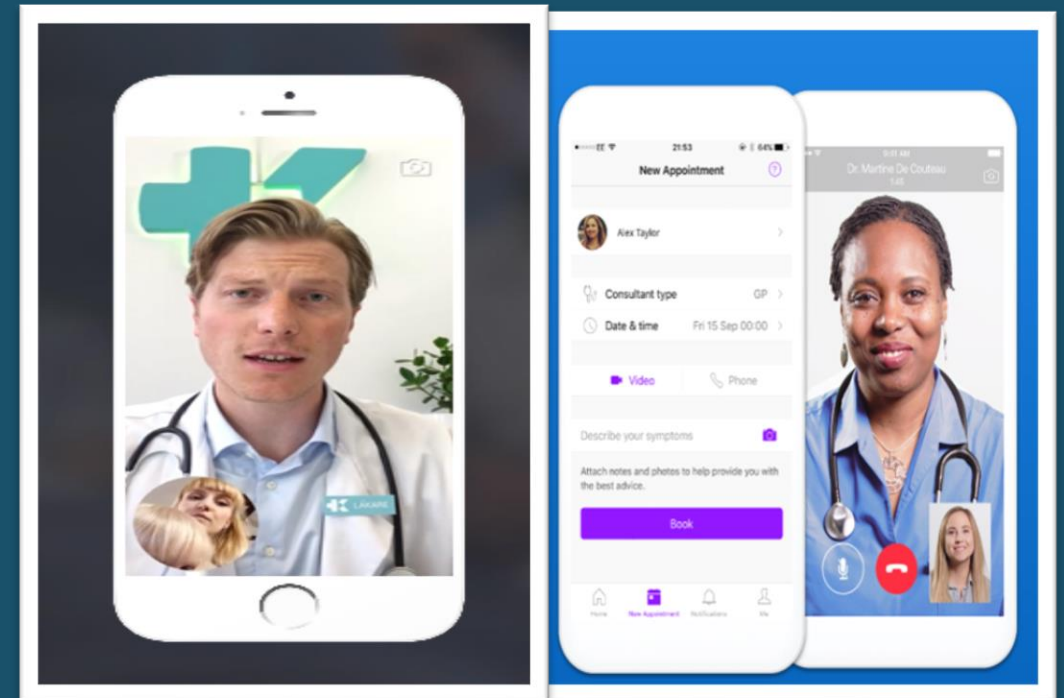
Fastlegene tar video i bruk – Vil tilby gode digitale tjenester



Økning av bruk av e-konsultasjoner (tekst)



Fastlegeordningen som modell blir utfordret



Viktige funn i arbeidet med utredningen om E-konsultasjon

- **Administrative konsekvenser**
 - e-konsultasjon vil kreve bruk av flere virkemidler i sammenheng for å sikre en god implementering og gevinstrealisering
- **Forsvarlige tjenester**
 - E- konsultasjon blir likestilt med fysisk konsultasjon i tråd med krav om forsvarlighet
- **Positiv etterspørsel**
 - Fastleger og pasienter etterspør i større og større grad helsehjelp på nye måter
- **Tekniske løsninger er tilgjengelige nå**
 - Markedsaktører og private leverandører kan allerede levere teknologi som fungerer godt for video
- **Helsenorge som nasjonal portal og merkevare er styrket**
 - Pasienter, sektor, fastleger og private leverandører (EPJ) bekrefter at de ønsker å knytte seg til helsenorge.no
- **Kunnskapsgrunnlaget for e-konsultasjon i primærhelsetjenesten er svakt**
 - og må videreutvikles som del av oppfølging av e-konsultasjon

Siste

- Allmennlegens arbeidsoppgaver...eller;
- Hva er det i bøtta?



89653704 www.fotoserch.com

- Hvilke ordninger kommer og hvilke har vært vurdert? **Hva menes her?**
- Utdanningsstillinger, tilskudd til kommuner/hjemler **Ok**
- Omlegging av pro-capita-ordningen, omlegging av takstrefusjonssystem??
- Hvordan innhentes informasjon/ideer om mulige tiltak? **Regelmessig kontaktarenaer med Legeforeningen og KS**
- Dialog med trønderopprøret? **Har hatt, men opprørerne**
- Dialog med forskningsmiljøene i allmennmedisin? **Ja**
- Og så presisere at vi også trenger å få belyst hvordan kravene til kompetanse og veiledning kan løses når vi tilsetter leger i ikke-fastlege-stillinger. **Her vil det komme egne ordninger**