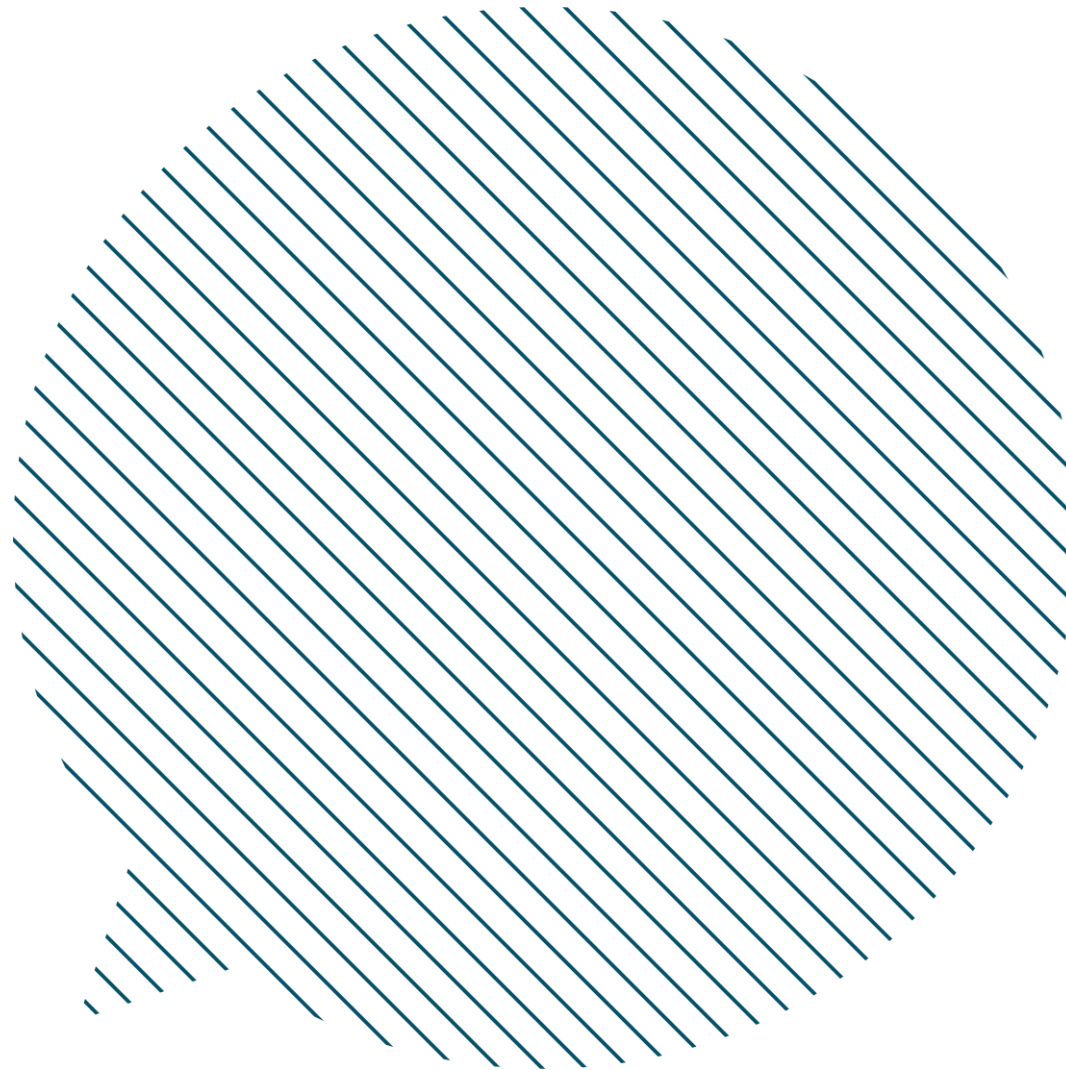


# Handlingsplan for allmennlegetjenesten - så langt

---

Utvikling av legetjenestene i kommunene

Hilde Skyvulstad, programleder. HelseDirektoratet



# Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020 - 2024

## Tre målområder:

- En trygg og attraktiv karrierevei
- God kvalitet til alle
- Fremtiden er teambasert

# Handlingsplan for allmennlegetjenesten

Attraktiv, kvalitetssikker og teambasert  
2020-2024



# Målområder og effektmål

## 1. En attraktiv og trygg karrierevei

- Finansieringsordninger som bedre understøtter stabilitet og rekruttering av allmennleger
- Økte muligheter for kompetanseheving og kvalitetsutvikling for allmennleger
- Økt rekruttering og stabilitet blant allmennleger
- Bedre og riktigere utnyttelse av allmennlegens tid og kompetanse
- Bedre organisering av allmennlegetjenesten
- Redusert arbeidsbelastning for allmennleger

## 2. God kvalitet til alle

- Nasjonale myndigheter, kommuner og allmennleger skal ha bedre kunnskap om kvalitet i tjenesten
- Behovstilpassede tjenester til alle, også de med omfattende behov
- En mer tilgjengelig allmennlegetjeneste
- Forbedret kontinuitet og samhandling som gir gevinster for innbyggerne
- Bedre faglig praksis basert på tilgjengelig forskning og kunnskap

## 3. Fremtiden er teambasert

- Mer teambasert arbeid og tverrfaglighet
- Tettere integrasjon og samarbeid med andre deler av helsetjenesten, kommunale omsorgstjenester og øvrige sektorer
- Velfungerende digitale plattformer, og verktøy i kommunikasjon og pasientoppfølging
- Tilstedeværende og tydelig ledelse av fastlegekontoret

Helsedirektoratets følge med arbeid

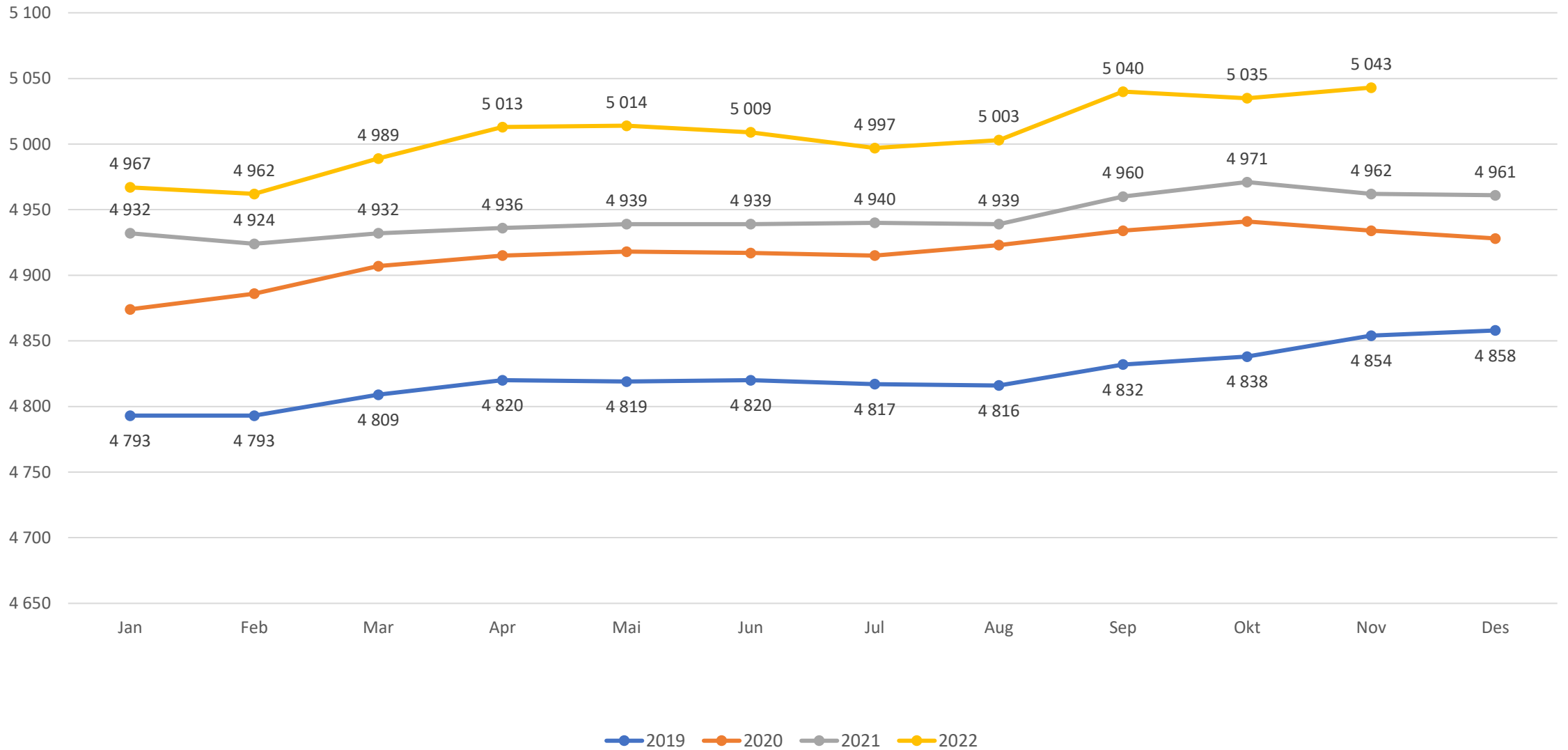
Ekstern følgeevaluering

Beskrive utvikling og status på sentrale målområder

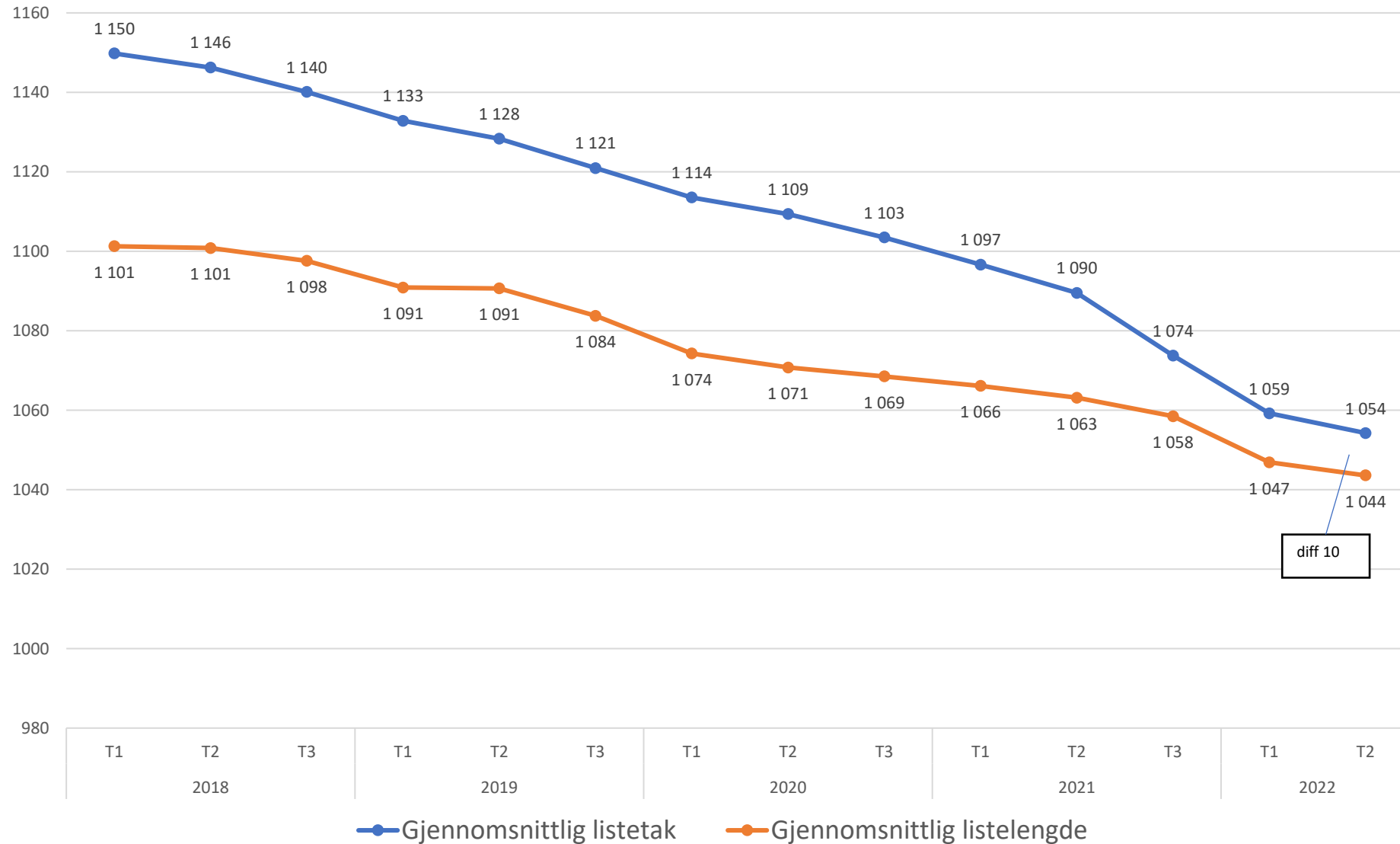
Belyse og vurdere sammenhengen mellom tiltak og effekt

Vurdere måloppnåelse og gi råd til Helse- og omsorgsdepartementet ved behov for endring av tiltak

# Antall fastleger (personer) i fastlegeordningen



# Gjennomsnittlig listelengde og listetak reduseres fortsatt



*Økning i antall fastleger er ikke nok til å kompensere for redusert listelengde og befolkningsøkning.*

*Flere listeinnbyggere står dermed uten fast lege.*

Økt basistilskudd og innføring av knekkpunkt  
Pilot for strukturert tverrfaglig oppfølgingsteam  
Tilgang til data på ulikt nivå i tjenesten  
Informasjonsutveksling mellom NAV og fastleger  
Bruk av video i legevakt  
Gjennomgang av takstsystemet  
**Introduksjonsavtaler**  
Redusere fastlegers arbeid med attester og erklæringer  
Nasjonale kvalitetsindikatorer for allmennlegevesenet  
Felles journalløsninger  
**Utprøving av digital triagering på fastlegekontor**  
Prosjekt allmennlegedata  
**Nettbasert lederutdanning for allmennleger**  
Økt antall LIS1 stillinger  
**Ny tilskuddsordning Nasjonal ALIS og veiledning**  
Kartlegging av legevakt i KOSTRA-skjema 1  
Systematisk arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet  
EPJ-løftet  
ALIS Vest prosjektet  
**Nytt tilskudd på legevakt**  
**Styrking av ALIS kontorene**  
Pilot legevakt  
**Grunntilskudd**  
ALIS Nord prosjektet  
**Videre bredding av primærhelseteam**  
KPR 2024  
Røros-modellen  
Kartlegging av medinskafaglige tjenester i heldøgns omsorgsbolig  
**Ekspertgruppens rapport om legevakt**  
Helsefelleskap  
Nasjonal lederutdanning i primærhelsetjenesten  
Digital hjemmeoppfølging  
Partssammensatt arbeidsgruppe på legevakt  
Digital behandling- og egenbehandlingsplan  
Pasientens legemiddelliste

# Rekruttering; - hva skal til?

## Spørreundersøkelse blant medisinstudenter og LIS1 (2022)

- Ref: Evalueringsrapport I, mai 2022: Oslo Economics og Universitetet i Oslo – Institutt for helse og samfunn N=1345

## Faglig fellesskap – tryggere rammer

48 % mener at arbeidsbelastningen i både i spesialist h.t. og som fastlege er for stor.

79 % angir mulighet for veiledning og støtte fra kollegaer viktigst ved yrkesvalg.

### **De fleste respondentene foretrekker sykehus:**

- Fagmiljøet og mulighet for faglig utvikling
- Gode sosiale ordninger
- Mindre administrativt arbeid

### **Studenter og LIS1- fastlegeyrket blir mer attraktivt:**

- Bedre sosiale ordninger og rettigheter
- Bedre lønn
- Lavere investering knyttet til kjøp av praksis
- De fleste foretrekker å være kommunalt ansatt med fast lønn + bonus



# Rekruttering og stabilisering

- 76 % av fastlegene angir at redusert arbeidsbelastning vil bidra positivt til at de fortsetter i yrket\*
- Tilrettelegge for spesialistutdanningen i allmennmedisin
- Ansettelse- næringsdrift

\* *Evalueringsrapport I, ved Oslo Economics og Universitetet i Oslo*

## Iverksatte tiltak

- Tilskuddsordning; nasjonal ALIS og veiledning
- ALIS kontor etablert
- Introduksjonsavtaler
- Økning av antall LIS 1 stillinger

## I prosess

- Gjennomgang av attester og erklæringer inkludert på Nav området

## Erfaring fra primærhelseteam

- Arbeidsdeling
- Tverrfaglighet
- Ledelse av legekantoret

# Legevakt- skaffe økt innsikt

Ekspertgruppe (2021); kartlegging av legevakten, vaktbelastning

- Legevakt utgjør en stor del av arbeidshverdagen til mange fastleger spesielt i mindre kommuner / distriktene
- Stor variasjon i fastlegenes deltagelse i legevakt
- Rekrutteringsutfordringer i fastlegeordningen har direkte innvirkning på legevakten
- 1/3 av legene er alene på vakt
- De fleste legevaktkonsultasjoner er mellom kl. 16-20

# Prøve ut nye måter å organisere tjenesten

- Legevaktspilot; tilgjengelighet lokalt gjennom legevaktsatellitter og videokonsultasjoner.
- Tiltak for å styrke små legevakter
  - Legevaktstilskudd 2022;
- Pågående oppdrag i Hdir –
  - **regulering og finansiering.**
  - se hen til fastleges arbeidsbelastning
  - Frist desember 2022.
- Partsammenstatt gruppe skal gjennomgå legevaktfeltet; frist februar 2023

# Finansiering

Skal understøtte ønsket utvikling.

Basistilskuddet ble økt 2020

- Knekkpunkt
- Grunntilskudd

## Statsbudsjettet 2023

*«En historisk satsning på fastlegeordningen»:*

Det foreslås en styrking av basistilskuddet med 480 millioner; helårseffekt på 720 millioner

Risikojustering:

*«Med dette legg regjeringa til rette for at fastlegar kan ha kortare lister utan å tape inntekt, eller dei kan velje å tilsette anna personell i praksisen. Styrkinga skal bidra til å gi eit betre medisinsk tilbod, spesielt for dei som har meir omfattande behov for oppfølging.»*

Helsedirektoratet har fått i oppdrag å utarbeide en modell for **risikojustert basistilskudd fra 1.5.2023.**

Partene involveres i arbeidet.

# Ledelse

Tiltak 17: Gi flere leger mulighet for lederutdanning

- Nettbasert introduksjonskurs til ledelse for allmennleger - BI
- Nasjonalt lederutdanning for primærhelsetjenesten

## Ledelse av allmennlegetjenesten inkludert fastlegeordningen - kommunens rolle

- Rekruttering
- Spesialisering
- Gode støtte funksjoner
- Gode fagmiljø /fagfellesskap
- Systematisk kvalitetsarbeid
- Legger til rette for godt samarbeid
- Organisering tilpasset lokale forhold
- Innovative løsninger

# Takk for meg.

Henvendelser.:

[programkontor.hpa@helsedir.no](mailto:programkontor.hpa@helsedir.no)

[hilde.skyvulstad@helsedir.no](mailto:hilde.skyvulstad@helsedir.no)