



Orientering i Hovedutvalget for helse og omsorg 05.03.2024
Kommunalsjef Helsetjenester Madli Indseth

Status fastlegesituasjonen i Drammen kommune



Hvorfor er fastlegeordningen viktig?





Fastlegeordningen er viktig for innbyggernes helse

- Fastlegene følger alle innbyggere i alle livsfaser og situasjoner.
 - Ingen behovsprøving
 - Ingen avvises
- Fastlegene er viktige for å koordinere helsetjenestene en pasient mottar





Fastlegeordningen er viktig for innbyggernes helse

Risiko for å dø eller legges inn på sykehus reduseres parallelt med antallet år med samme fastlege:

Pasienter som har hatt den samme fastlegen i mer enn 15 år har redusert risiko for

- Å dø (25%)
- Å legges inn på sykehus (28%)
- Å oppsøke legevakt (30%)

Registerbasert observasjonsstudie av over 4,5 millioner nordmenn.

Research

Hogne Sandvik, Øystein Hetlevik, Jesper Blinkenberg and Steinar Hunskaar

British Journal of
General Practice,
2018

Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care:

a registry-based observational study in Norway

Abstract

Background

Continuity, usually considered a quality aspect of primary care, is under pressure in Norway, and elsewhere.

Aim

To analyse the association between longitudinal continuity with a named regular general practitioner (RGP) and use of out-of-hours (OOH) services, acute hospital admission, and mortality.

Design and setting

Registry-based observational study in Norway

INTRODUCTION

Continuity is a core value of primary care. McWhinney described continuity as an implicit contract between a patient and a GP, who then takes personal responsibility for the patient's medical needs.^{1,2} Continuity is not limited by the type of disease and bridges episodes of various illnesses. Greater continuity with a primary care physician has been shown to be associated with lower mortality rates,³ fewer hospital admissions,^{4,5} less use of emergency departments,⁶ and fewer referrals for

that is with the most frequent provider.¹² Most of these studies have been conducted with limited patient samples and rather short observation periods. There is scarce literature on studies with large- or full-scale populations, long follow-up, and hard endpoints.

In a limited number of countries, such as the UK, the Netherlands, Denmark, or Norway, most inhabitants are listed with a general practice or a named regular general practitioner (RGP) who is responsible for taking care of their medical needs. Such



En velfungerende fastlegeordning reduserer belastningen på samarbeidende tjenester

- Kommunale helsetjenester
 - Legevakt, KAD, hjemmesykepleie, psykisk helse og rustjenester, tjenester til mennesker med nedsatt funksjonsevne osv.
- Spesialisthelsetjenesten
 - Sykehus, DPS, privatpraktiserende spesialister

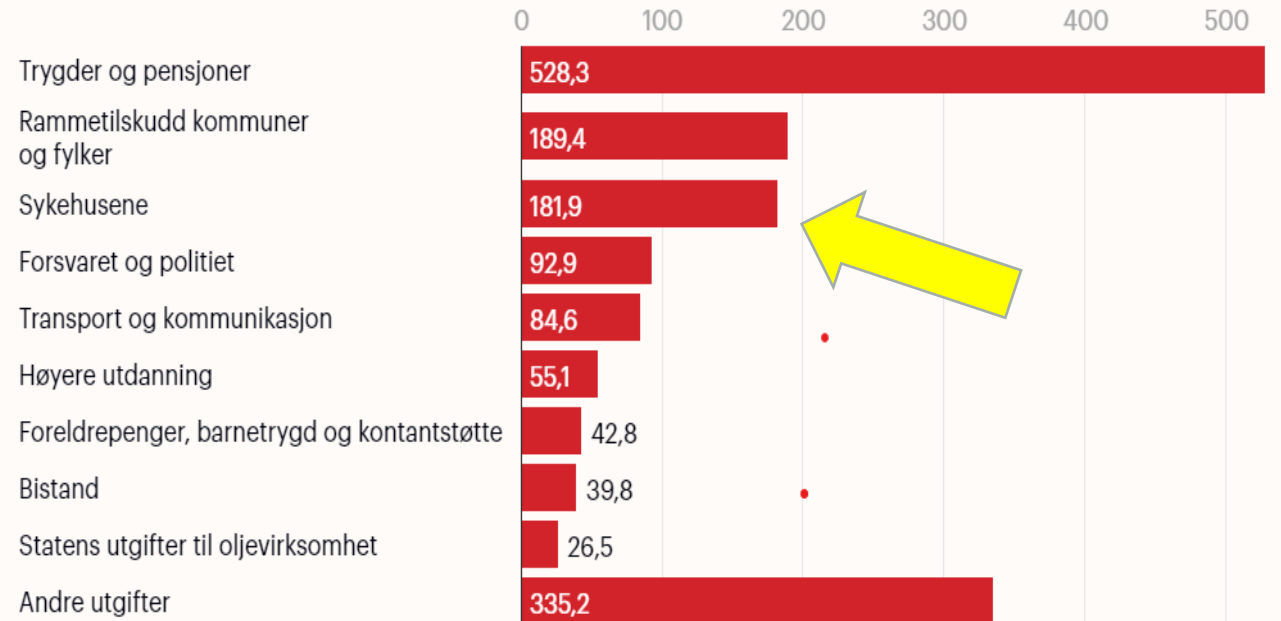
Kommunens ønske om at flest mulig skal bo lengst mulig hjemme (bo godt hjemme) krever en styrket fastlegetjeneste.

Ref. satsning i Temaplan HSO: «Bo i eget hjem hele livet»

Fastlegeordningen er kostnadseffektiv

- 90% av alle legekonsultasjoner i Norge er hos fastlege / legevakt
- ca. 17 millioner konsultasjoner årlig hos fastleger
- 90% uten å henvise videre

Dette er **statens utgifter** i 2022 i milliarder kroner.



Grafikk: data@aftenposten.no • Kilde: Statsbudsjettet 2022

Fastlegeordningen: 12,7 mrd.*

*Kostnader for fastlegeordningen utgjorde 12,7 mrd. kroner i 2022. Dette inkluderer pasientbetaling. Kilde: [Kostnader til fastlegeordningen - Helsedirektoratet](#)



Hva er fastlegeordningen, og hvordan jobber en fastlege?





Hva er fastlegeordningen?

- Formålet med fastlegeordningen er å sikre at alle får nødvendige allmennlegetjenester av god kvalitet til rett tid, og at personer bosatt i Norge får en fast allmennlege å forholde seg til.
- Fastlege: lege som inngår avtale med en kommune om deltakelse i fastlegeordningen.
- Kommunene har det overordnede ansvaret for å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester til dem som oppholder seg i kommunen. Fastlegeordningen inngår i dette ansvaret.
- Alle som er bosatt i en kommune har rett til en fastlege.

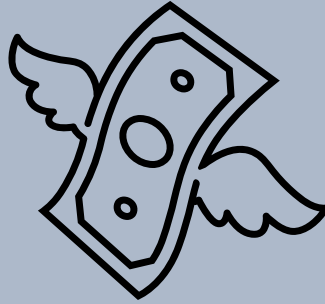




Hvilken rolle har kommunen i fastlegeordningen?

- Kommunen har ansvar for å sørge for at befolkningen mottar nødvendige allmennlegetjenester og gis et forsvarlig tilbud – *men staten skal finansiere fastlegeordningen*
- Drammen kommune er avtalepart overfor 85 næringsdrivende fastleger og arbeidsgiver for 4 kommunale fastleger
- Sørge-for-ansvar:
 - tiltak for å sørge for kvalitet: fagdager, direkte dialog, faste møtepunkter
 - nødvendige lokale tiltak for å ivareta ansvaret (sikre rekruttering, nok fastleger, faglig samarbeid mv. når statlige tiltak ikke dekker dette)
 - omfattende administrasjon: økonomisk, faglig, juridisk (ledere, rådgivere, kommuneoverleger)
- Ansvar for spesialistutdanning av fastlegene
- Kommuner utlyser fastlegehjemler, ikke stillinger.
 - Vanligvis er utlysningen knyttet til en eksisterende praksis, enten med en fastlegeliste med pasienter fra før, eller med en ny liste som ikke har pasienter fra før, en såkalt 0-hjemmel

Hvordan fungerer økonomien for fastleger?



- Utgifter
 - En fastlege må kjøper seg inn i praksisen for å kunne begynne i jobben.
 - Faste utgifter hver måned inkluderer å betale for ansatte, lokaler, utstyr, avgift til Norsk pasientskadeerstatning, gebyr for journalsystemer osv.
- Inntekter
 - Basistilskudd er et månedlig beløp utregnet for pasientene som har denne fastlegen. Helfo (Helseøkonomiforvaltningen) gjør utregningen, mens kommunen gjør utbetalingen. Størrelsen av basistilskuddet er statlig styrt, og er ment å utgjøre ca. 30 % av inntjeningen.
 - Refusjoner fra Helfo for utførte konsultasjoner og det som blir gjort i konsultasjonene. Disse takstene er statlig styrt.
 - Egenandel fra pasienter. Disse beløpene er statlig styrt.
- Sterkt incentiv for å jobbe mye
 - Man begynner hver måned «i minus», og etter bortimot 2 uker begynner legens månedsregnskap å gå i pluss.
 - Kun spesifikt pasientarbeid gir inntekt. Alt av faglig oppdatering, drift, samarbeid med kolleger, personaloppfølging osv. er tilleggsarbeid.
 - Helsedirektoratets arbeidstidsundersøkelse fra 2018 viste at fastleger i snitt jobbet 50-60 timer per uke. De som er erfarne og jobber svært mye, har god inntekt.



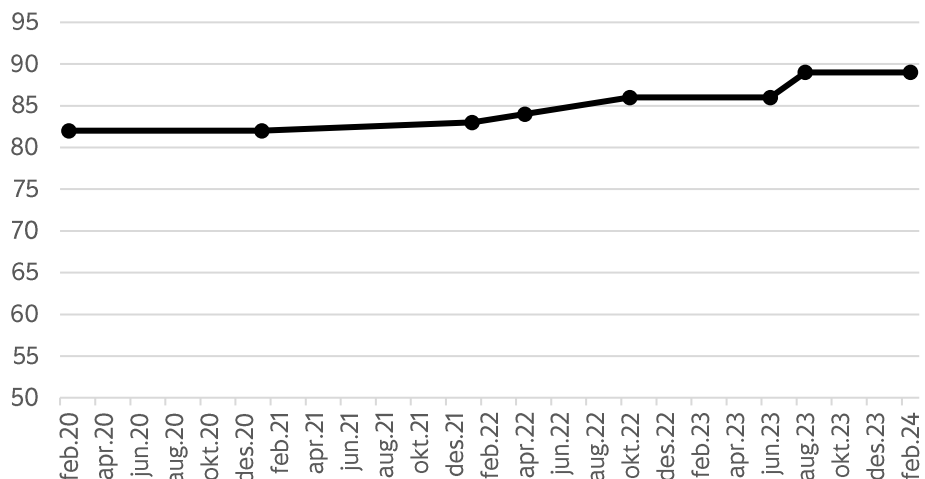
Hvordan går det med fastlegeordningen i Drammen og hvilke tiltak gjøres?



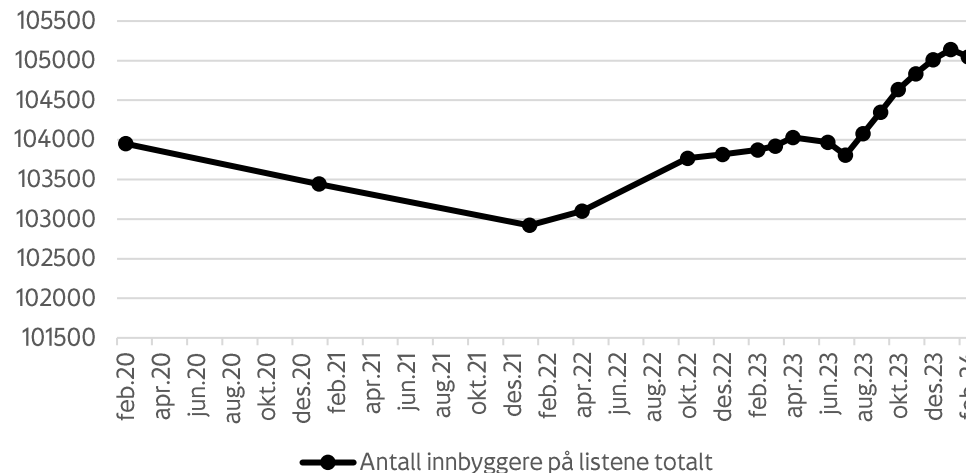
Status kapasitet i fastlegetjenesten

Drammen kommune per 1. februar 2024

Antall fastlegelister



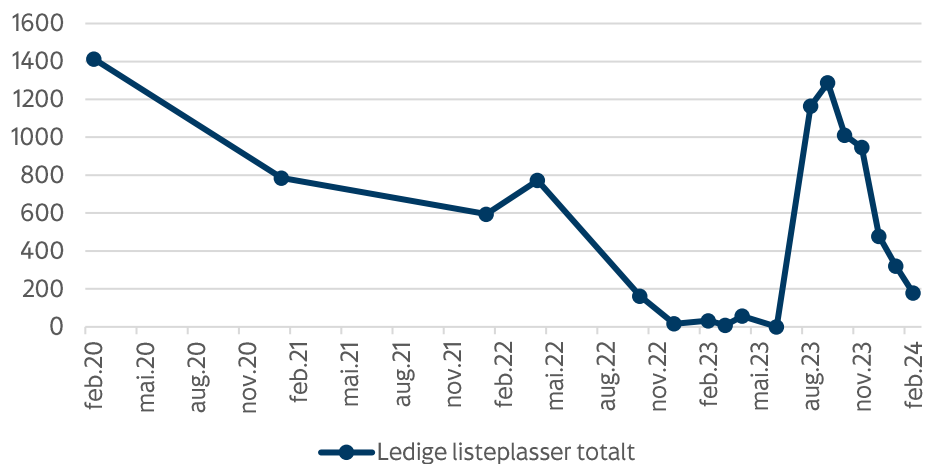
Antall innbyggere på listene totalt



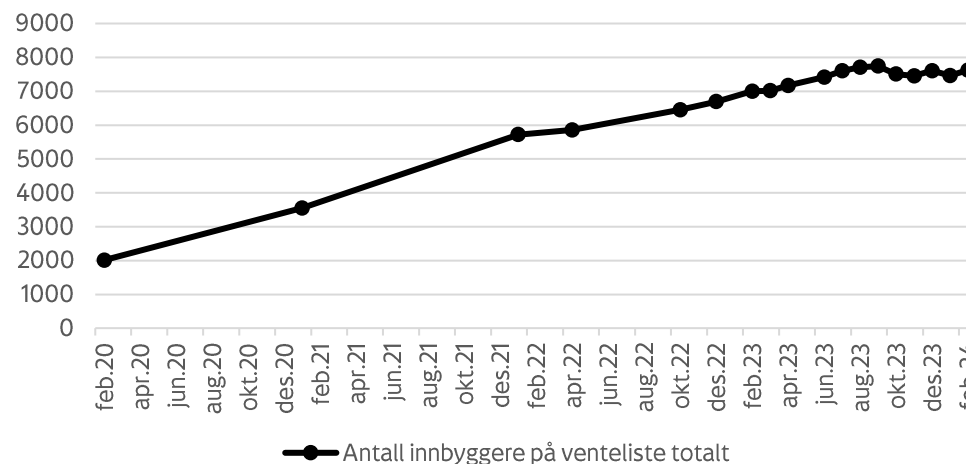
Fra 2020 til 2024:

- 7 nye fastlegelister
- 500 færre listeplasser
- 1200 flere på listene
- 5500 flere på venteliste

Ledige listeplasser totalt



Antall innbyggere på venteliste totalt



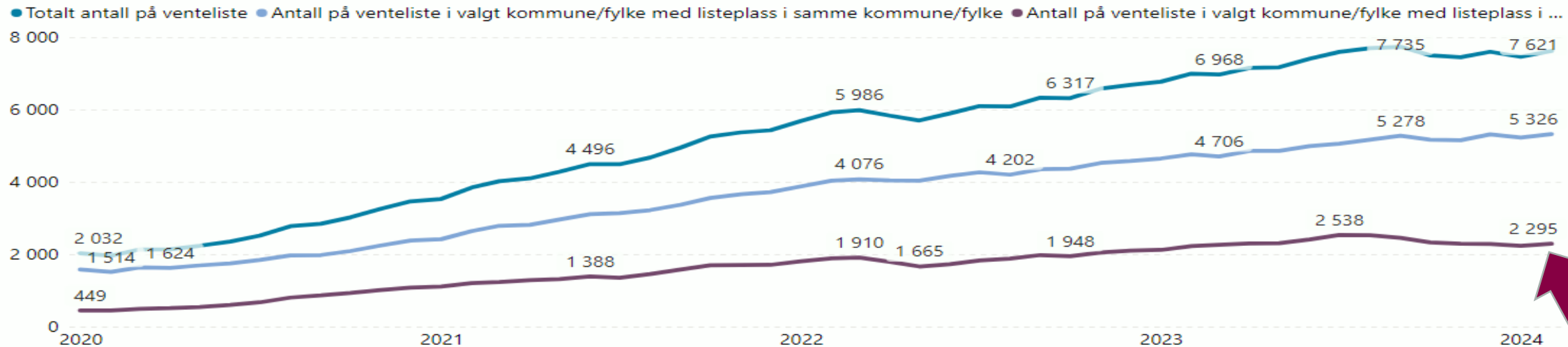
Fire kommunale fastlegehjemler ble opprettet i 2022

Et nytt legesenter åpnet i 2023, med 3 nye fastlegelister



Antall på venteliste

Antall på venteliste med utgangspunkt i listeplass



I overkant av 2 000 personer, har fastlege i en annen kommune, men ønsker å ha fastlegen sin i Drammen kommune



Rekruttering og behov for nye fastleger

Antall innbyggere i Drammen	104 487 (4.kvartal 2023)
Antall listeplasser for å ha en dekningsgrad på 105%*	109 711
Antall listeplasser hos fastlegene per i dag	104 239
Listeplasser vi mangler for 105% dekningsgrad	5 472
Antall på venteliste hos fastlegene	7 624

- Vi ønsker å ha 105% dekning for å ha god tilgang på fastleger og valgfrihet for pasientene*
- Behov for 5 nye fastleger nå
- Mange fastleger går snart av med pensjon. 12 fastleger er 62 år eller eldre, hvorav 7 har fylt 67 år

*Ref. delmål i Plan for allmennlegetjenester 2021-2024



Kapasitetsutfordringer i fastlegeordningen - årsaker

- Fastlegetjenesten både i Drammen og hele Norge er hardt presset, og dette er nasjonalt betegnet som en fastlegekrise
- Økt arbeidsbelastning over tid (oppgaveoverføring, økte forventninger, økte dokumentasjonskrav, økt mulighetsrom)

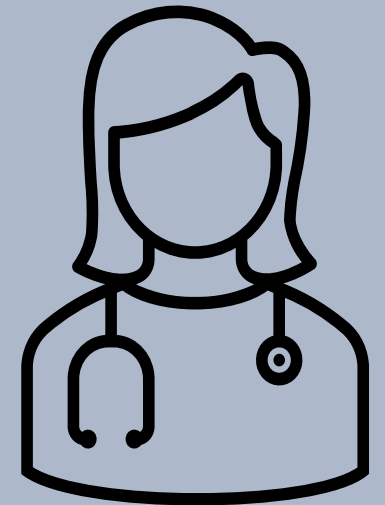
Økt arbeidsbelastning → Færre pasienter per fastlege → Behov for flere fastleger

- Behovet for flere fastleger kombinert med at fastlegeyrket ansees mindre attraktivt som følge av stor arbeidsbelastning og krevende rammebetingelser, gjør at vi har for få fastleger
- Det er få fastleger som har ledige plasser på listene sine og det er vanskelig å rekruttere nye fastleger i Drammen kommune



Store rekrutteringsutfordringer

- Krevende å rekruttere nye fastleger, spesielt i Svelvik
- 3 ubesatte hjemler
 - Svelvik Helsesenter (6. utlysning nå)
 - Eiker legekontor (4. utlysning nå)
 - Torget Helsesenter
- Foreløpig 5 utlysninger i 2024
 - De 3 over, samt Allmennlegeklinikken og Svensedammen hvor hjemlene er blitt tildelt etter første utlysning.
- Rekruttering av vikarer er en utfordring, spesielt i Svelvik. Vikarer er vanligvis ikke kommunens ansvar, men fastlegene trenger ofte bistand i rekrutteringen.



Gjennomførte tiltak for å bedre situasjonen i fastlegeordningen



- 7 nye fastlegehjemler opprettet i 2022-2023
 - 4 kommunale fastleger på 3 forskjellige legesentre
 - 3 nye næringsdrivende fastleger på nyopprettet legesenter
- Styrket kvalitets- og rekrutteringsarbeid
 - Fagmøter, kvalitetsseminarer, oppfølging av leger i spesialisering
 - Økt faglig samarbeid mellom fastleger og kommune
- Redusert arbeidsbelastning
 - Ikke kommunalt tilpliktete oppgaver
 - Ikke pålagt vakter på legevakt for fastleger på natt
 - Daglege på legevakt avlaster fastlegene
- Øvrig
 - Honorering for deltagelse i samarbeidsfora
 - Honorering for helsehjelp til flyktninger uten fastlege
 - I prekære situasjoner økonomiske tiltak for å sikre vikarer i hjemler med fravær
 - Fått på plass medisinskfaglig ansvarlig lege på legevakten
 - Utredning – hvordan sikre gode legetjenester til hjemmeboende med heldøgns omsorg



Økonomiske tiltak

- I 2022 hadde 81 % av norske kommuner lokale økonomiske tiltak for fastlegeordningen – og omfang av ordningene har økt de siste årene.
- De mest sentrale kommunene på Østlandet har i stor grad ikke hatt dette.
- I Drammen kommune vil det nå være aktuelt, i tråd med handlings- og økonomiplanen, å gi et rekrutteringstilskudd eller etableringstilskudd ved hjemler hvor det har vist seg vanskelig å rekruttere.

Fastlegeordningen i Drammen kommune i tiden fremover



- Fastlegeordningen er viktig for innbyggernes helse, og kostnadseffektiv.
 - En velfungerende fastlegeordning er en forutsetning for gode helse- og omsorgstjenester til alle innbyggere.
 - Kommunen tilrettelegger for bedre integrering av fastlegene i kommunens helse- og omsorgstjenester for å møte fremtidsutfordringene hele helsevesenet står ovenfor, jfr. helsepersonellkommisjonens rapport.
- Det er viktig at kapasiteten i fastlegeordningen økes
 - Det er behov for å opprette flere fastlegehjemler.
 - Tiltak som vil kunne bidra til å sikre gode fastlegetjenester utenfor sentrale områder i Drammen, vil kreve en økonomisk satsing kommunalt, til tross for at fastlegeordningen i utgangspunktet skal være nasjonalt finansiert.



**DRAMMEN
KOMMUNE**
- et godt sted å leve