



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.<sup>1,2</sup> 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,<sup>3</sup> fewer hospital admissions,<sup>4,5</sup> less use of emergency departments,<sup>6</sup> and fewer referrals for

that is with the most frequent provider.<sup>12</sup> 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

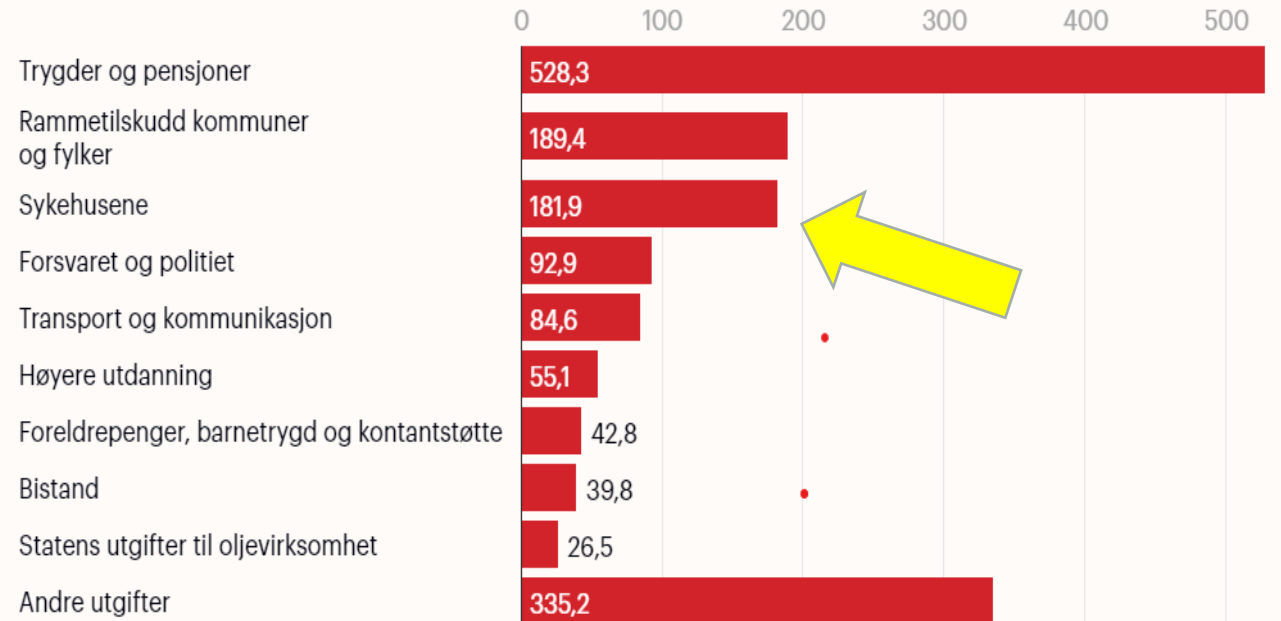
Kommunens ønske om at flest mulig skal bo lengst mulig hjemme (bo godt hjemme) krever en styrket fastlegetjeneste.

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.



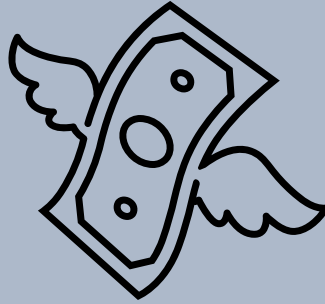




# Hvilken rolle har kommunen i fastlegeordningen?

- 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.



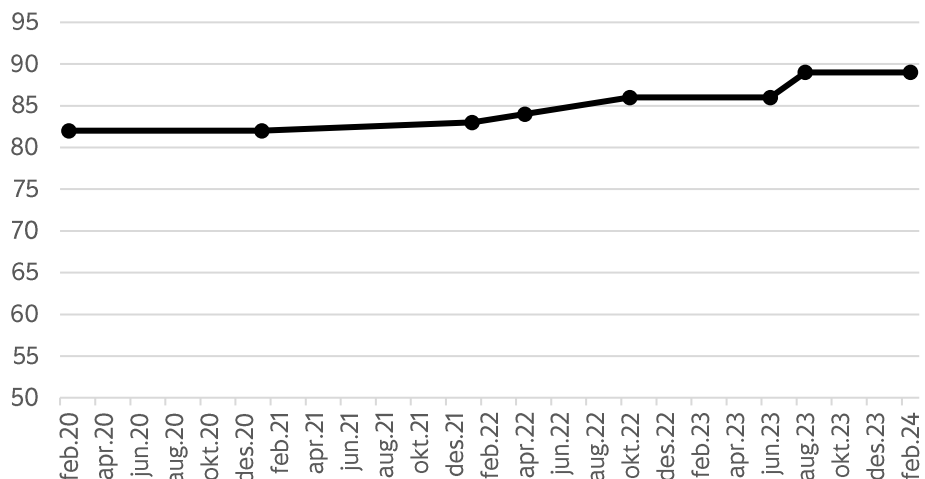
# Hvordan går det med fastlegeordningen i Drammen og hvilke tiltak gjøres?



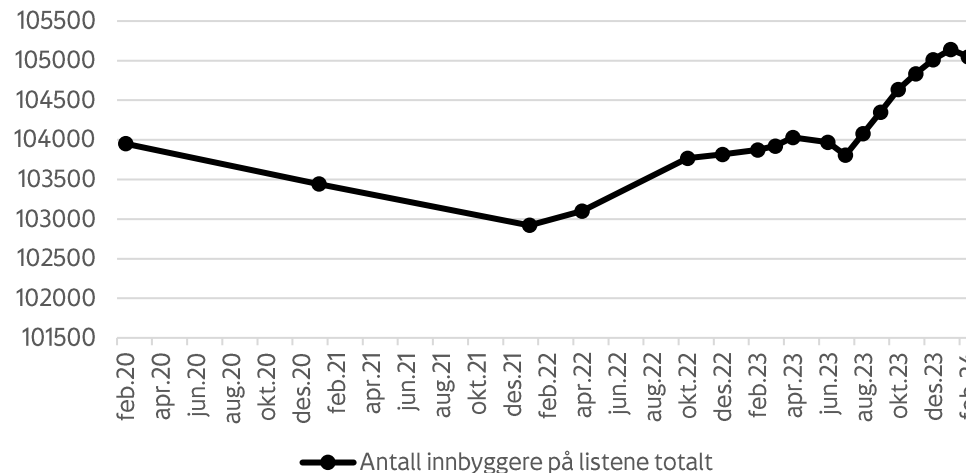
# Status kapasitet i fastlegetjenesten

Drammen kommune per 1. februar 2024

### Antall fastlegelister



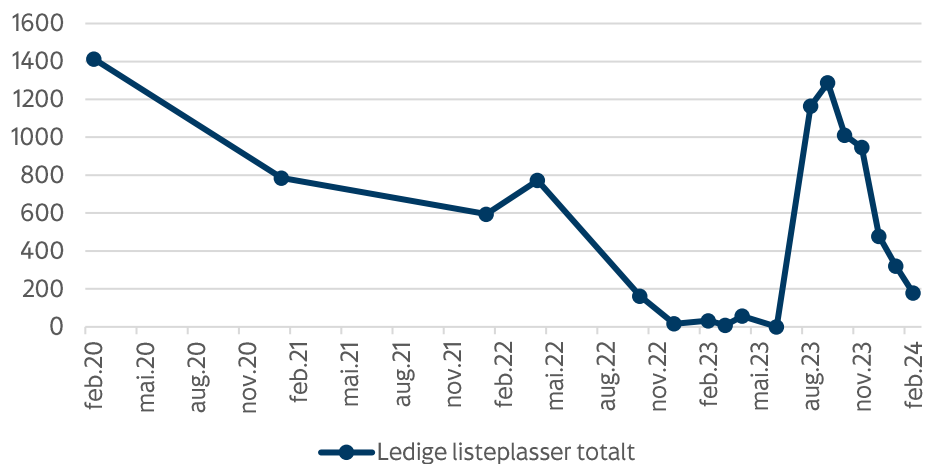
### Antall innbyggere på listene totalt



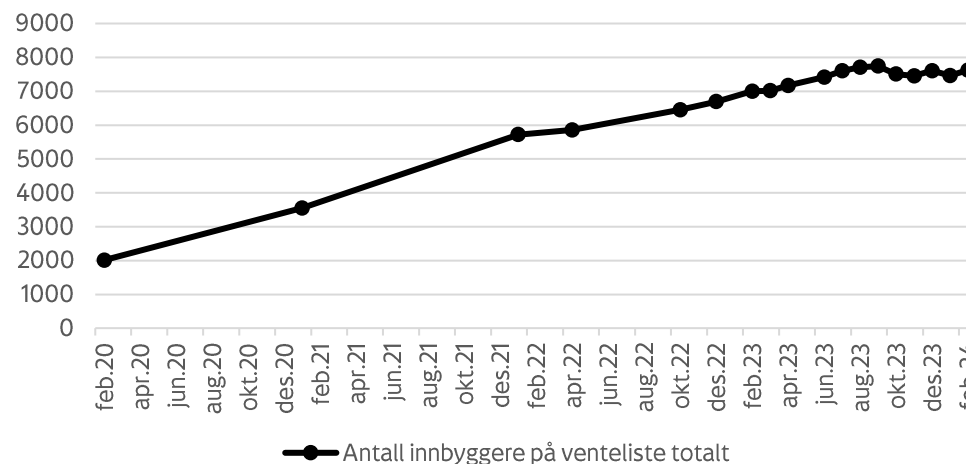
Fra 2020 til 2024:

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

### Ledige listeplasser totalt



### Antall innbyggere på venteliste totalt



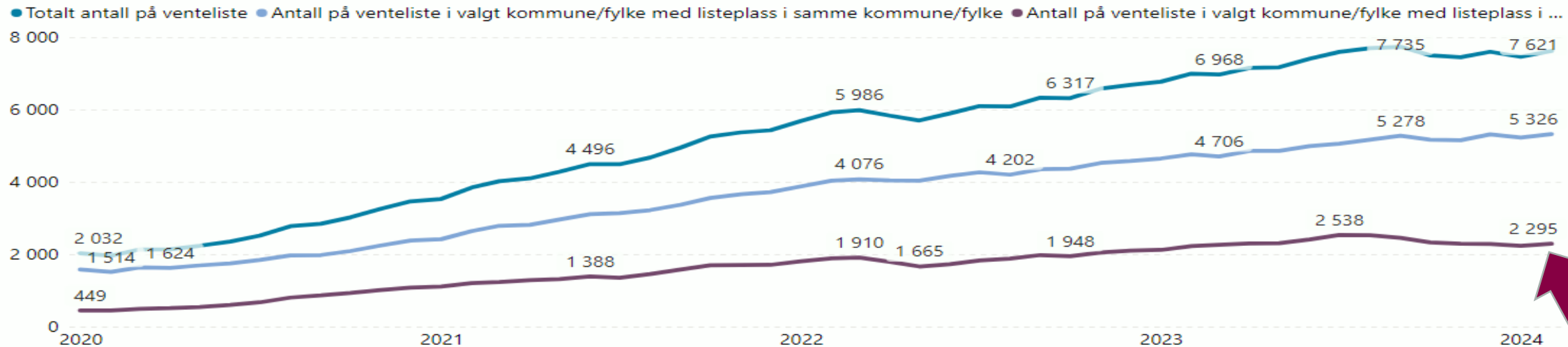
Fire kommunale fastlegehjemler ble opprettet i 2022

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)

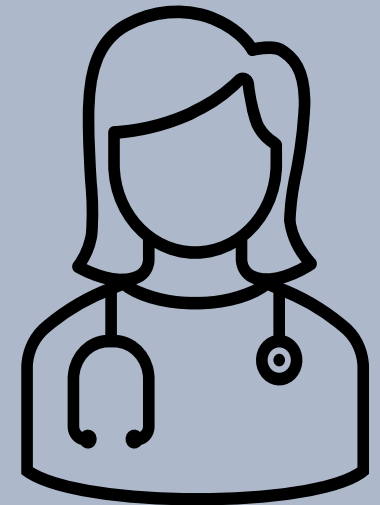
Økt arbeidsbelastning → Færre pasienter per fastlege → Behov for flere fastleger

- 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