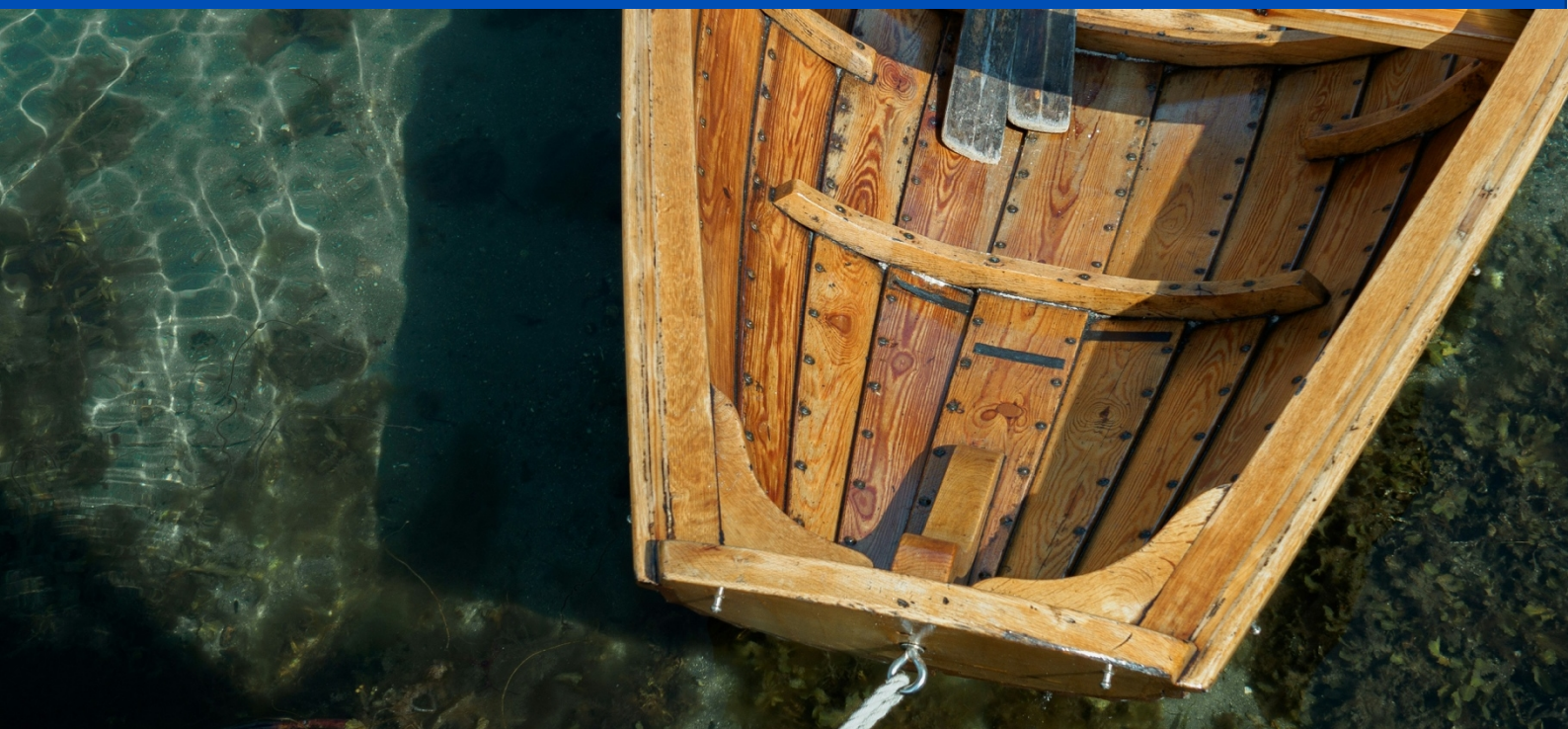




Grimstad



# Handlingsplan

## Plan for legetjenesten

Planperiode 2026-2027

Revideres innen september 2027

## Innhold

|                                                                                                                                                                                                                                                                |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Innledning .....                                                                                                                                                                                                                                               | 3  |
| Planhierarkiet .....                                                                                                                                                                                                                                           | 3  |
| Målsettinger .....                                                                                                                                                                                                                                             | 3  |
| Kommunen har det overordnede ansvar for å tilby nødvendige, tilstrekkelige og forsvarlige<br>helsetjenester til de som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen. ....                                                                                    | 3  |
| Legetjenesten er en grunnleggende kjernetjeneste som er en forutsetning for alle de øvrige<br>tjenestene i helse- og velferdssektoren, og er også en forutsetning også for kommuneplanens<br>øvrige satsingsområder – kompetansebyen og næringsutvikling. .... | 3  |
| Tiltaksliste .....                                                                                                                                                                                                                                             | 4  |
| Tidsplan .....                                                                                                                                                                                                                                                 | 9  |
| Ressurser .....                                                                                                                                                                                                                                                | 9  |
| Måleverktøy .....                                                                                                                                                                                                                                              | 9  |
| De viktigste mål på i hvilken grad vi lykkes er: .....                                                                                                                                                                                                         | 10 |
| Hyppighet og metoder for rapportering og evaluering .....                                                                                                                                                                                                      | 10 |
| Risikovurdering .....                                                                                                                                                                                                                                          | 10 |
| Interessentanalyse .....                                                                                                                                                                                                                                       | 10 |
| Lister over interessenter .....                                                                                                                                                                                                                                | 10 |
| Avslutning .....                                                                                                                                                                                                                                               | 11 |

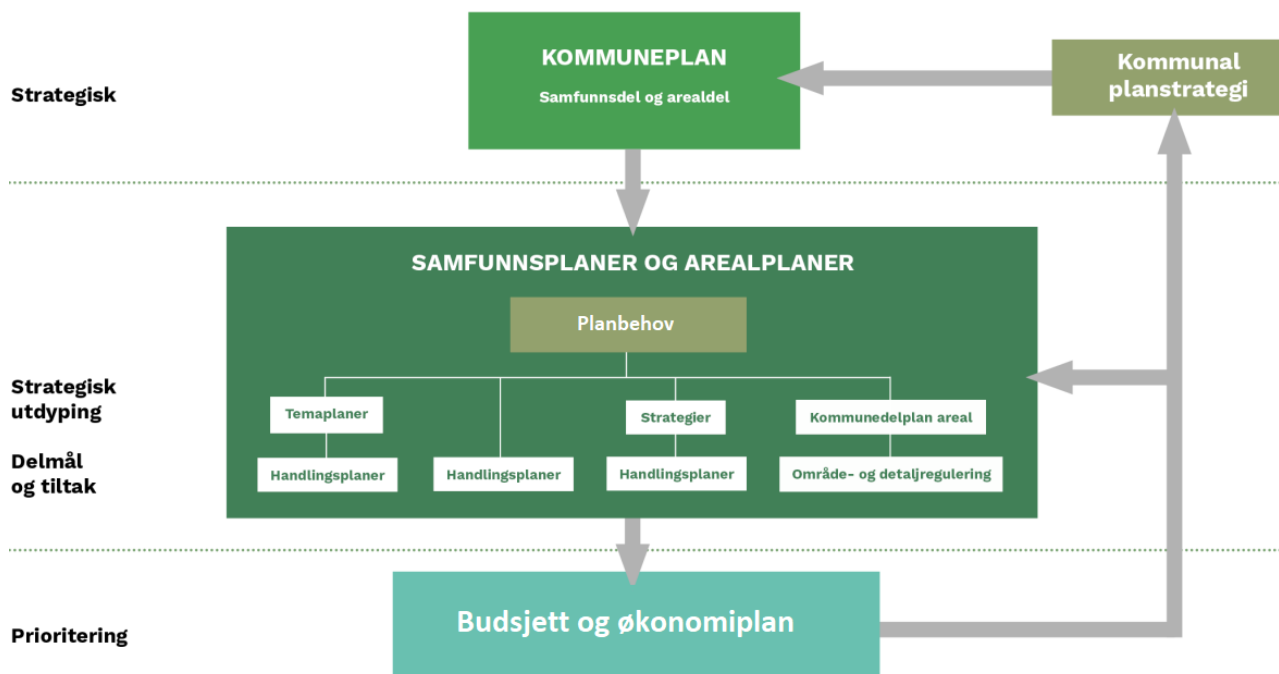
## Innledning

Kommuneplanens samfunnsdel ble vedtatt juni 2023, og et av fire satsingsområder er «livsmestring i alle faser». Legetjenesten er et viktig virkemiddel for det arbeidet.

I henhold til Helse- og omsorgstjenestelovens § 3-1 skal kommunen sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar innebærer plikt til å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten. Dette inkluderer legetjenesten.

Plikten til å ha en plan for legetjenesten er fastsatt i punkt 6.2 i ASA 4310 – Rammeavtale mellom KS og Den norske legeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene.

### Planhierarkiet



## Målsettinger

Kommunen har det overordnede ansvar for å tilby nødvendige, tilstrekkelige og forsvarlige helsetjenester til de som bor eller midlertidig oppholder seg i kommunen.

Legetjenesten er en grunnleggende kjernetjeneste som er en forutsetning for alle de øvrige tjenestene i helse- og velferdssektoren, og er også en forutsetning også for kommuneplanens øvrige satsingsområder – kompetansebyen og næringsutvikling.

Målsettinger:

Kommunen skal sikre at:

1. alle som bor i kommunen skal kunne få ivaretatt sin rett til å stå på liste hos fastlege i kommunen
2. kommunen har tilstrekkelig listekapasitet til at de som ønsker det har mulighet til å bytte og velge seg annen fastlege. Det skal til enhver tid være minst 4 leger i kommunen som har ledig plass
3. kommunen i samarbeid med fastlegene skal sikre at alle som bor eller oppholder seg i kommunen har tilgang på nødvendig akutt allmennmedisinsk hjelp på dagtid, også om man har fastlege i annen kommune
4. fastlegene har en samlet arbeidsbelastning som de kan stå i over tid så kommunen kan beholde viktig arbeidskraft
5. kommunen har god rekruttering av fastleger ved ledig stilling
6. den interkommunale legevakten i Arendal kan ivareta behovet for akutt allmennmedisinsk hjelp utenom ordinær dagtid
7. kommunens fastlegetjeneste utvikles i tråd med nasjonale føringer, kvalitetskrav og regelverksendringer
8. kommunens fastleger deltar i og bidrar i arbeidet med å videreutvikle og forbedre kvaliteten på helsetilbudet til innbyggerne
9. kommunens fastleger deltar i og bidrar til videreutvikling og forbedring av samhandlingen mellom alle deler av helse- og omsorgstjenesten, både i kommunen og spesialisthelsetjenesten, så innbyggerne kan få gode, helhetlige og sammenhengende tjenester
10. kommunen tilrettelegger for at fastlegene har god kompetanse, gode rutiner og tilstrekkelig kapasitet for utvikling av tjenestene
11. Kommunen legger til rette for en god integrering av legetjenestene, og tilrettelegging for forskning, i det planlagte universitetssykehuset
12. kommunen tilrettelegger for at fastlegene tar i bruk nye helseteknologiske hjelpemidler og tiltak der det bidrar til bedret kvalitet og effektivitet
13. Kommunen har tilstrekkelig kapasitet i kommuneoverlege-tjenesten til å ivareta beredskapsbehov og kravene i veileder

## Tiltaksliste

|   | Mål                                                                                                                                 | Tiltak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <b>alle som bor i kommunen skal kunne få ivaretatt sin rett til å stå på liste hos fastlege i kommunen</b>                          | <p>Dette krever et tilstrekkelig antall fastleger med lange nok lister.</p> <p>Generelt er kommunene anbefalt å ha en overkapasitet på 3-5% av innbyggertallet, med tillegg av lokale behov. I Grimstad har vi 3 500 studenter som bør tilbys listeplass, vi har et betydelig antall bosatte flyktninger, arbeidsinnvandrere, sesongarbeidere og turister.</p> <p>Kommunen bør fortsatt, som anbefalt i de tidligere planer for legetjenesten, planlegge for en samlet listekapasitet på minst 30 000</p> |
| 2 | <b>kommunen har tilstrekkelig listekapasitet til at de som ønsker det har mulighet til å bytte og velge seg annen fastlege. Det</b> | <p>Skal innbyggerne ha et reelt valg må det være noen å velge mellom.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|   |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <b>skal til enhver tid være minst 4 leger i kommunen som har ledig plass</b>                                                                                                                                   | Om rammene for ordinær privat praksis utvikles til å bli gode nok til å lette rekrutteringen, vil en økning av listekapasitet kunne gjøres med begrenset kostnadsøkning. Kommunens kostnad er da primært knyttet til antall innbyggere i kommunen, ikke til antall listeplasser.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3 | <b>kommunen i samarbeid med fastlegene skal sikre at alle som bor eller oppholder seg i kommunen har tilgang på nødvendig akutt allmennmedisinsk hjelp på dagtid, også om man har fastlege i annen kommune</b> | Det krever vedlikehold av og videreføring av avtalen kommunen har i dag om fordeling av ansvar for nødnetradio, gjensidig kollegial fraværdekning på hvert legekantor ved fravær, tilstrekkelig avsatt tid på hvert legekantor og gode rutiner for håndtering av akutte henvendelser                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 4 | <b>Fastlegene har en samlet arbeidsbelastning som de kan stå i over tid så kommunen kan beholde viktig arbeidskraft</b>                                                                                        | <p>Fortsatt har fastlegene generelt, og også i Grimstad, svært lange arbeidsdager, og flere av legene er usikre på hvor lenge de orker en slik belastning.</p> <p>Økt basistilskudd bidrar til grunnfinansieringen av fastlegens virksomhet, med husleie, driftsmidler, lønn til ansatte mm. Med høyere basistilskudd har legen mulighet til å dekke sine faste utgifter selv med arbeidstid som reduseres ned mot hva som for andre er normalarbeidstid. Det reduserer også legens risiko for vanskelig inntektstap ved egen sykdom.</p> <p>Enkelte pasientgrupper legger beslag på mye av fastlegens arbeidstid, uten at fastlegene opplever at dette gir pasienten god hjelp. For en stor, og økende, gruppe med psykiske utfordringer gir mange fastleger uttrykk for at de mangler de gode virkemidlene til å hjelpe pasienten til et bedre liv, og for mange av disse oppleves spesialisthelsetjenesten å ha lite å tilby. En kommunalt ansatt psykolog som raskt kunne ta imot pasienter for en kortvarig oppfølging, med diagnostisk avklaring, kunne bidra til riktig hjelp og både gitt innbyggeren en bedre tjeneste og fastlegen en meget merkbar avlastning.</p> |
| 5 | <b>God rekruttering av fastleger ved ledig stilling</b>                                                                                                                                                        | <p>Fortsatt er rekruttering en utfordring selv om det er merkbart bedre enn i 2020-2024.</p> <p>En betydelig andel av kommunene bruker til dels mye penger på tilleggsfinansiering av fastlegetjenesten utover beregningsgrunnlaget i finansdepartementets «grønt hefte». Det gjelder samtlige av våre nabokommuner, og kommunen må opprettholde også økonomiske tiltak som gjør det mulig å rekruttere.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Økt basistilskudd bidrar positivt</li> <li>- Investeringsstilskudd – 300 000 med 2 års bindingstid ved kjøp av ledig fastlegestilling vil bidra til å hindre at en fastlegeliste blir stående uten lege og måtte håndteres av vekslende vikarordninger, ofte til meget høy kostnad</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |



|   |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fastlønnsstillinger med aktivitetsbasert insentivlønn er et virksomt rekrutteringstiltak – legen slipper å kjøpe seg inn i stillingen, og har de ordinære rettigheter og vern andre arbeidstakere har</li> <li>- Flere typer stillinger – både privat praksis, fastlønn og «hybridløsning» som 8.2-avtaler gir en god helhet som bidrar til rekruttering</li> <li>- Kommunens omdømme blant leger som arbeidsgiver og oppdragsgiver for leger og er av stor betydning. En god legeplan og god helhet i tiltak for å støtte legetjenesten likeså</li> </ul>                                                                                                                                 |
| 6 | <b>den interkommunale legevakten i Arendal kan ivareta behovet for akutt allmennmedisinsk hjelp utenom ordinær dagtid</b>                                | <p>Arendal som vertskommune har ansvaret for drift av legevakten, men Grimstad skal bidra i samarbeidet og støtte Arendal for en god utvikling av legevakten.</p> <p>Legevakten har i mange år vært underfinansiert og hatt for lav kapasitet i forhold til behovet, særlig for legetjenesten. Dette var det tydeligste funnet og den tydeligste anbefaling for forbedring i rapporten fra Agenda Kaupangs gjennomgang av legevakten i 2014 – og situasjonen har ikke blitt bedre de siste 11 år.</p>                                                                                                                                                                                                                               |
| 7 | <b>kommunens fastlegetjeneste utvikles i tråd med nasjonale føringer, kvalitetskrav og regelverksendringer</b>                                           | <p>Legetjenesten møter en rekke nye bestemmelser i nær fremtid; regjeringen la i mai 2025 frem en stortingsmelding med <a href="#"><u>13 grep for en mer fremtidsrettet allmennlegetjeneste</u></a></p> <p>Disse foreslåtte tiltak vil bli vurdert og eventuelt innført i løpet av de neste måneder og år.</p> <p>Høsten 2025 er det derfor mye som er uklart om hvilke krav kommunens legetjeneste skal møte i tiden fremover</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 8 | <b>kommunens fastleger deltar i og bidrar i arbeidet med å videreutvikle og forbedre kvaliteten på helsetilbudet til innbyggerne</b>                     | <p>Kommunen har tidligere hatt et godt samarbeid med <a href="#"><u>SKIL</u></a> – senter for kvalitet i legekantor, og planlegger å videreutvikle dette.</p> <p>Helsedirektoratet har utviklet statistikk- og datauttrekksprogram fra KPR og andre sentrale helseregistre for både fastlegens oversikt over egen praksis, og kommunens oversikt over sine fastlegers aktiviteter. Disse oversiktene gir godt grunnlag for kommunens bidrag til fastlegenes arbeid med kvalitetsutvikling.</p> <p>Med fastleger som fortsatt er hardt presset og har arbeidsdager som overskrider hva de ønsker er det imidlertid utfordrende å finne tid til dette arbeidet. Større kapasitet i tjenesten vil bidra til å lette dette arbeidet</p> |
| 9 | <b>kommunens fastleger deltar i og bidrar til videreutvikling og forbedring av samhandlingen mellom alle deler av helse- og omsorgstjenesten, både i</b> | <p>Lokalt samarbeidsutvalg – LSU – har en sentral rolle i å utvikle samarbeidsrutiner mellom fastlegene og kommunens øvrige tjenester.</p> <p>Allmennlegeutvalget – ALU – er møteplassen der alle legene deltar og behandler saker fremlagt av LSU.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|    |                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <b>kommunen og spesialisthelsetjenesten, så innbyggerne kan få gode, helhetlige og sammenhengende tjenester</b>                                             | <p><a href="#">MSR</a> – medisinsk samarbeidsråd er etablert under <a href="#">Helsefellesskapet Agder</a> som en møteplass der sykehusleger og fastleger i Agder utarbeider anbefalinger for lege-til-legesamarbeidet mellom sykehus og kommune.</p> <p>Helsefellesskapet har som hovedoppgave å utvikle samhandlingen mellom sykehus og kommune – og selv om det gir betydelige utfordringer er det og blitt mange positive forbedringer og samhandlingen er under stadig utvikling</p> <p>Østre Agder-samarbeidet har en bred portefølje av samarbeidstiltak særlig på helse- og omsorgstjenestefeltet, ved helselederforum HLF. Under HLF er etablert fagutvalg for kommuneoverleger i Østre Agder, som søker å samarbeide om samfunnsmedisinske spørsmål inkludert utvikling av fastlegetjenesten og legevakt.</p> |
| 10 | <b>kommunen tilrettelegger for at fastlegene har god kompetanse, gode rutiner og tilstrekkelig kapasitet for utvikling av tjenestene.</b>                   | <p>Alle leger som ikke er spesialist i allmennmedisin tilbys ansettelse i opplæringsstilling – ALIS – frem til spesialiteten er oppnådd. Det stiller betydelige krav til kommunen for tilrettelegging og oppfølging av den enkelte, og å sikre et tilstrekkelig antall fastleger som veiledere for utdanningskandidatene.</p> <p>Kommunen har i dag 3 LIS1-stillinger, og bør vurdere å øke antallet ytterligere dersom kommunen gis mulighet for det.</p> <p>Kommunen har inngått samarbeidsavtale med UiO Campus Sør om å delta den desentrale medisinerutdanningen ved Sørlandet sykehus. Kommunen har i dag 2 plasser for praksisveiledning av medisinstudenter og ser på muligheten for å utvide dette.</p>                                                                                                        |
| 11 | <b>Kommunen legger til rette for en god integrering av legetjenestene, og tilrettelegging for forskning, i det planlagte universitetssykehjemmet</b>        | <p>Kommunens sykehjemslegetjeneste har i dag betydelige utfordringer på grunn av forskriftskrav om spesialistutdanning som utløser flerårig permisjon all den tid utdanningen etter dagens regelverk ikke kan fullføres mens man jobber i sykehjem.</p> <p>Tjenesten søker å rekruttere leger som har aktuell spesialitet, og som forberedelse til etableringen av universitetssykehjem i 2029-2030 søkes særlig etter geriater.</p> <p>Tjenesten ønsker å legge til rette for forskning, ambisjonen er å opprette en stilling for kommunal PhD for lege i universitetssykehjemmet</p>                                                                                                                                                                                                                                  |
| 12 | <b>kommunen tilrettelegger for at fastlegene tar i bruk nye helseteknologiske hjelpemidler og tiltak der det bidrar til bedret kvalitet og effektivitet</b> | <p>Kommunen har lang tradisjon for å være aktiv pådriver i utviklingen av helseteknologiske løsninger for omsorgstjenestene. Legetjenesten har ikke vært like aktiv, men det er flere aktuelle tiltak som nå ønskes innført – og det er etablert et samarbeid under</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|    |                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                    | <p>IKT Agder for innføring av KI-støttet dokumentasjonsverktøy på legekantor.</p> <p>Det er også i foreslått ny fastlegeforskrift stilt krav om en rekke digitale tilbud i legetjenesten, inkludert digitale konsultasjoner og system for blant annet time- og reseptbestilling</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 13 | <p><b>Kommunen har tilstrekkelig kapasitet i kommuneoverlegestjenesten til å ivareta beredskapsbehov og kravene i veileder</b></p> | <p>Ny veileder for kommunens organisering av kommuneoverlegestruktur gir gode føringer for hvordan kommunen bør planlegge tjenesten. Kommunen har med en kommuneoverlegestilling i 100% en kapasitet som tåler sammenlikning med mange andre kommuner, men ivaretatt av 1 person uten stedfortreder blir beredskapen sårbar og risiko for svikt i tjenesten ved akutte hendelser vesentlig.</p> <p>Helt ordinær ferieavvikling er i dag en utfordring, og med aldrende kommuneoverlege er heller ikke sykdomsfravær noen umulighet.</p> <p>202-2022-pandemien viste også behovet for kontinuitetsplanlegging for å sikre at oppgavene kan ivaretas også ved hendelser som varer over tid.</p> <p>Ny pandemi kommer, med 100% sannsynlighet, men det er usikkerhet for hvor snart.</p> <p>Kommuneoverlegen er en svært sentral funksjon i en beredskapshendelse med vesentlige helseeffekter. Kommunen bør derfor sikre en beredskapskapasitet for å redusere risiko for svikt i tjenesten.</p> <p>Det kan utredes interkommunalt samarbeid om samfunnsmedisinsk beredskap, eller det kan opprettes en stillingsandel som kan tilknyttes en fastlege for å ivareta stedfortrederansvar.</p> <p>Svakheten ved interkommunalt samarbeid om slik beredskap, godt illustrert ved nevnte pandemi, er at en aktuell hendelse kan ramme alle kommuner i samarbeidet samtidig og stille krav om betydelig samtidig kapasitet i hver av samarbeidskommunene.</p> |



## Tidsplan

Tiltakene beskriver utviklingstrekk som det både faglig og juridisk er grunn til å gjennomføre så snart som mulig.

Kommunens økonomiske situasjon vil imidlertid gjøre det vanskelig å få det til. Lokalt samarbeidsutvalg, LSU, alle fastlegene og sykehjemslegene i allmennlegeutvalget ALU har sammen med kommuneoverlegen derfor satt opp en liste over de viktigste tiltakene i prioritert rekkefølge. De foreslåtte tiltak må tas med i arbeidet med å sette opp budsjett og handlingsplan for perioden 2026-2029.

Denne planen er satt med virketid 2026 – 2027, og må revideres innen september 2027.

## Ressurser

Følgende tiltak foreslås, i prioritert rekkefølge:

| <b>prioritet</b> | <b>tiltak</b>                                                                                                                                                                                                                              | <b>årskostnad</b> |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1                | Kommunalt tilleggstilskudd med kr 100 per innbygger videreføres. Dette ble innført i 2023 og er fortsatt nødvendig for å sikre at vi klarer holde på våre erfarne fastleger. Om mulig anbefales at dette økes i takt med konsumprisindeks. | 2 100 000         |
| 2                | 2 nye fastlegestillinger for privat praksis/8.2-avtale i 2026<br>Kostnaden primært knyttet til periode med grunntilskudd                                                                                                                   | 600 000           |
| 3                | Psykolog for rask psykisk helsehjelp og rask diagnostisk avklaring                                                                                                                                                                         | 1 100 000         |
| 4                | Flyktningelege – lege i 20% stilling tilknyttet flyktninghelsetjenesten                                                                                                                                                                    | 270 500           |
| 5                | Rekrutteringstilskudd – investeringstilskudd på kr 300 000 med 2 års bindingstid ved rekruttering til ledig fastlegehjemmel i privat praksis                                                                                               | 300 000           |
| 6                | Assisterende kommuneoverlege 50% – sikre beredskap og kapasitet i hht veileder, kan knyttes til fastlegestilling                                                                                                                           | 650 000           |

## Måleverktøy

|                                        |               |                                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Behov for listeplasser</b>          | <b>30 000</b> | Generelt er anbefalt ca 5% overkapasitet, i tillegg har vi 3 500 studenter, en rekke flyktninger, arbeidsinnvandrere, sesongarbeidere og turister.                  |
| <b>Antall innbyggere</b>               | <b>25 128</b> | Pr 2. kvartal 2025                                                                                                                                                  |
| <b>Antall avtalte listeplasser</b>     | <b>24 100</b> | Det betyr at mange innbyggere pga manglende kapasitet har måttet velge fastlege i annen kommune                                                                     |
| <b>Antall faktiske listeplasser</b>    | <b>24 888</b> | Det betyr at flere fastleger har lengre lister enn de har kapasitet til, og har bedt om listereduksjon ved «naturlig avgang»                                        |
| <b>Antall innbyggere på venteliste</b> | <b>2 081</b>  | Mange av disse har fastlege, men har satt seg på venteliste hos den lege de ønsker å bruke                                                                          |
| <b>Antall ledige listeplasser</b>      | <b>29</b>     | Dette betyr at kommunen ikke kan sikre innbyggere rett til å velge og bytte fastlege, skaper også betydelige utfordringer for å skaffe lege til bosatte flyktninger |

De viktigste mål på i hvilken grad vi lykkes er:

|   | <i>Parameter</i>                          | <i>måltall</i> |
|---|-------------------------------------------|----------------|
| 1 | Antall avtalte og faktiske listeplasser   | 30 000         |
| 2 | Antall ledige listeplasser                | > 5 000        |
| 3 | Antall leger med ledig plass på listen    | 4              |
| 4 | Antall ledige fastlegestillinger > 3 mndr | 0              |

## Hyppighet og metoder for rapportering og evaluering

Disse tallene bør tas med i de faste månedsrapporter til kommunalsjefen, og oppsummeres i helsetjenestens tertial- og årsrapport

## Risikovurdering

Kommunenes allmennlegetjeneste, særlig fastlegeordningen, har over år vært utsatt for gradvis «forvitring» med økende misnøye, frafall av fastleger og rekrutteringsutfordringer.

Situasjonen er blitt klart bedre, men tåler ikke mye forverring før vi igjen kan få en krise.

Om samlet arbeidsbelastning for den enkelte fastlege forblir for høy over tid er kanskje den største risikofaktor. Det er enkelt for andre myndigheter å tillegge nye oppgaver man ser for seg skal løses til fastlegetjenesten. Samlet er tjenesten underlagt en rekke lov- og forskriftskrav, og et betydelig antall nasjonale faglige retningslinjer med omfattende krav og forventninger som attpåtil er til dels motstridende, nasjonale veiledere på stadig flere områder, behandlingsforløp i spesialisthelsetjenesten, attesteringskrav og kommunikasjonsforpliktelser. I tillegg kan den enkelte kommune ha lokale forventninger og lage rutiner for samarbeidet og samhandlingen lokalt.

Det var en uttalt intensjon hos både nåværende og forrige regjering å gjennomføre tilstrekkelige tiltak til å få slutt på fastlegekrisen og sikre en stabil og trygg tjeneste – men ennå er det mye som gjenstår. Det er høyst usikkert hvor mange av de definerte utfordringer som ekspertutvalget for allmennlegetjenesten, som Solbergregjeringen nedsatte, påpekte i sin rapport fra april 2023 [Gjennomgang av allmennlegetjenesten](#) – og de aller fleste av utvalgets 59 anbefalinger om tiltak for å sikre fastlegeordningen er ikke gjennomført.

Det er derfor ikke usannsynlig at kommunen fortsatt må belage seg på kommunale særtiltak og kommunal særfinansiering for å klare å opprettholde en god fastlegetjeneste i kommunen.

## Interessentanalyse

### Lister over interessenter

Kommunens legetjeneste er av betydning for en lang rekke aktører, både intern og ekstern

En kapasitetsmessig og kvalitativt god fastlegetjeneste vil bidra blant annet til å

- Ivareta innbyggernes behov for helsehjelp, både akutt og oppfølging over tid

- ivareta samhandling mellom kommunens egne helse- og omsorgstjenester, med interkommunale samarbeid på helsefeltet, og med samhandling med spesialisthelsetjenesten
- ivareta samarbeidet med nav og bygge opp under navs arbeid med å motvirke utenforskap, ivareta behov for sosiale tjenester
- støtte opp under og bidra til et godt forebyggende arbeid rettet mot barn og unge, gode barneverntjenester, skolehelsetjenester og kommunens forebyggende plan
- følge og videreutvikle arbeidet med «innsatstrappa»
- ivareta næringslivets behov for en god helsetjeneste og bidra til at det er interessant å etablere og videreutvikle næringsvirksomhet i kommunen
- å gjøre kommunen til en god samarbeidspart for universitetet
- å gjøre kommunen til en attraktiv bokommune

## Avslutning

Legetjenesten er viktig for kommunen, og krever at kommunen følger opp, og følger med på, tjenesten og utviklingen i tjenesten.

Legene er en kritisk og begrenset ressurs, og mangler i tjenesten kan gi store ringvirkninger.

Negative utviklingstrekk må kommunen ta tak i så snart de identifiseres så uheldig utvikling over tid unngås.

Det er viktig for kommunen at kommunen av legene oppfattes som en seriøs og ansvarlig leder og oppdragsgiver for legetjenesten.