



Vedlegg til rapport – Evaluering av tiltak i allmennlegetjenesten

Evalueringsrapport III, 2024

Oslo Economics

Universitetet i Oslo, Institutt for helse og samfunn

Om Oslo Economics

Oslo Economics utreder økonomiske problemstillinger, utarbeider evalueringer og gir råd til bedrifter, myndigheter, helseforetak og organisasjoner.

Vi er et samfunnsvitenskapelig miljø med bred erfaring med evalueringer innen arbeidsliv, helse og velferd, samt samfunnsøkonomiske analyser i henhold til veiledere. Vi har forskningserfaring fra analyser av legers og sykepleieres arbeidstid, og kjenner relevante datakilder.

Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo

Institutt for helse og samfunn (HELSAM) er et flerfaglig institutt ved det medisinske fakultet. HELSAM består av seks avdelinger; Allmenntmedisin, Helsefag, Helseledelse og helseøkonomi, Medisinsk etikk, Samfunnsmedisin og Sykepleievitenskap. Avdelingsstrukturen reflekterer hvordan kultur, miljø, økonomi, samfunn og biologi påvirker sykdom, helse og helsesystemer. HELSAM har mer enn 800 studenter og 450 vitenskapelige ansatte. Forskere ved HELSAM har vært og er involvert i evaluering av alle de store helsereformer på 2000-tallet.

Vedlegg til rapport – Evaluering av tiltak i allmenntjenesten/nummer

© Oslo Economics, 30. april 2024

Kontaktperson:

Erik Magnus Sæther / Partner

ems@osloeconomics.no, Tel. +47 940 58 192

Foto/illustrasjon: Essentials Collection (iStockphoto.com)

Innhold

Vedlegg A	Beskrivelse av metode og datagrunnlag	4
A.1	Registerdata	4
A.2	Intervjuer	4
A.3	Spørreundersøkelse blant fastleger	7
A.4	Spørreundersøkelse blant øvrig personell på fastlegekontor	9
A.5	Spørreundersøkelse blant ansatte i kommunen med ansvar for allmennlegetjenesten	10
A.6	Analyse av resultater fra spørreundersøkelse til fastleger og spørreundersøkelse til kommuner	11
Vedlegg B	Resultater fra spørreundersøkelse til fastleger	15
Vedlegg C	Resultater fra spørreundersøkelse til øvrig personell på fastlegekontor	54
Vedlegg D	Resultater fra spørreundersøkelse til kommuner	74
Vedlegg E	Supplerende dataanalyser	122
E.1	Supplerende analyser til kapittel 2	122
E.2	Supplerende analyser til kapittel 3	124
E.3	Supplerende analyser til kapittel 4	132
E.4	Supplerende analyser til kapittel 5	136
E.5	Supplerende analyser til kapittel 6	147
E.6	Supplerende analyser til kapittel 7	150
E.7	Supplerende analyser til kapittel 8	154

Vedlegg A Beskrivelse av metode og datagrunnlag

A.1 Registerdata

Registerdatakilder vi har benyttet i denne rapporten er KUHR og FLO. KUHR har informasjon aktiviteten i allmennlegetjenesten i form av refusjoner fra fastleger, legevakt og andre aktører i allmennlegetjenesten. Fra KUHR har vi mottatt informasjon om totalt utbetalt refusjon og antall refusjoner av utvalgte takster. Dette inkluderer kun tall fra regninger som ble godkjent av Helfo. FLO tilbyr data om fastlegeordningen, herunder informasjon om ulike kjennetegn ved fastlegeavtalen, legekantoret, fastlegen som betjener liste og innbyggerne på listen. Dataen fra FLO har også inkludert informasjon om utbetalt basistilskudd og grunntilskudd og antall innbyggere på venteliste. I arbeidet med registerdatakildene som benyttes har koblingen mellom FLO og aktivitetsdata fra KUHR vært sentral og koblingen er gjennomført på tid og helsepersonellnummer.

For å kunne beregne andelen av aktiviteten i allmennlegetjenesten som er utført av vikarer, har vi mottatt et ekstra datauttrekk med hjelp fra Vegard Håvik i NAV. Utrekket inkluderte takstbruk og refusjoner for allmennlegetjenester som ble utført av allmennleger som var registrert som vikar på det tidspunktet tjenesten ble levert.

A.2 Intervjuer

Intervjuer har vært en sentral del av informasjonsinnsamlingen til årets evaluering, og har tilbudt bedre innsikt i informantenes opplevelse av tilstanden i allmennlegetjenesten og bakgrunnen for deres vurderinger. Vi har intervjuet fastleger, samhandlingsleger (tidligere kjent som praksiskonsulenter), øvrig personell på legekantor, ansatte i den kommunale helse- og omsorgssektoren, ALIS-kontorene og representanter fra Allmennlegeforeningen og Norsk forening for allmenmedisin. Intervjuene ble gjennomført i perioden oktober 2023 og til februar 2024. Samtlige intervjuer ble gjennomført digitalt på Teams eller per telefon, med to deltagere fra evalueringsteamet. Datainnsamlingen er meldt til SiKT Kunnskapssektorens tjenesteleverandør (prosjektnummer 937829).

A.2.1 Casekommuner

I følgeevalueringen er det et mål å følge informanter over tid gjennom årlige intervjuer, og at disse informantene representerer en bredde av norske kommuner. Ved den første evalueringen i 2021 ble det gjort et utvalg av 12 casekommuner. Disse ble valgt blant annet med hensyn til demografisk og geografisk variasjon, og utgjorde grunnlaget for rekruttering av informanter. Askøy kommune ble lagt til som casekommune ved evalueringsrapport II som følge av manglende tilgang til informanter i Sande kommune. I årets evaluering har vi gjennomført intervjuer med fastleger og øvrig personell på legekantor i de samme kommunene som ved evaluering II.

Informantene som jobber med samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og allmennlegetjenesten avviker noe fra casekommunene geografisk. Ettersom disse jobber på regionalt nivå fremfor kommunalt nivå, har vi rekruttert med mål om å oppnå representasjon fra alle de regionale helseforetakene, uavhengig av tilknytning til de spesifikke casekommunene.

Tabell A.2-1: Nøkkelinformasjon om intervjuobjektene kommuner

Kommune	Fylke	Befolkning i 2023*	Sentralitet **	Antall hjemler	Andel lister med ledig plass	Andel lister uten lege	Turnover av fastleger i 2023***
Oslo	Oslo	716 272	1	582	26 %	0 %	3 %
Tromsø	Troms	78 372	3	82	0 %	2 %	6 %
Namsos	Trøndelag	15 070	4	18	0 %	0 %	0 %
Bergen	Vestland	291 189	2	253	0 %	2 %	5 %
Meløy	Nordland	6 199	6	10	50 %	50 %	29 %
Ringerike	Buskerud	31 537	3	30	0 %	0 %	0 %
Vennesla	Agder	15 405	3	18	0 %	0 %	6 %
Sandefjord	Vestfold	66 105	3	69	12 %	7 %	2 %
Elverum	Innlandet	21 773	3	22	23 %	0 %	5 %
Hjelmeland	Rogaland	2 635	5	3	0 %	0 %	33 %
Nesbyen	Buskerud	3 286	5	5	20 %	0 %	0 %
Askøy	Vestland	30 078	3	31	6 %	3 %	19 %

Kilde: SSB (2024). *Ved utgangen av fjerde kvartal. **På en skala fra 1-6 hvor 1 er mest sentral og 6 er minst sentral. ***Andelen av de praktiserende fastlegene i kommunen ved utgangen av 2022 som ikke lenger var praktiserende fastlege i kommunen ved utgangen av 2023.

Utvelgelsen av casekommunene fulgte følgende kriterier (i prioritert rekkefølge):

- Geografisk spredning
- Kommunestørrelse
- Press på fastlegeordningen
- Sentralitet
- KOSTRA-gruppe

Geografisk spredning ble sikret ved å inkludere minst én kommune fra hvert fylke ved utvelgelsen av casekommuner i forbindelse med evalueringsrapport 1. Som følge av mangel på informanter i Sande kommune og fylkesoppløsninger mangler vi representanter for dagens fylker Akershus, Finnmark, Møre og Romsdal, Telemark og Østfold.

Utvelgelsen av casekommuner ble gjort basert på kommunestørrelse og SSBs sentralitetsindeks, ettersom det er av betydning for hvordan tjenestene organiseres. I vårt utvalg representerer Bergen og Oslo to veldig store kommuner med over 100 000 innbyggere. Etter dagens innbyggertall består utvalget videre av fire store kommuner (mellom 30 000 til 100 000 innbyggere), tre mellomstore kommuner (10 000 til 30 000 innbyggere) og tre små kommuner (under 10 000 innbyggere). Alle sentralitetsnivåer i SSBs sentralitetsindeks er representert i utvalget.

Ved utvelgelsen av casekommuner ble det tatt med kommuner med ulik grad av press på fastlegeordningen. Dette bidrar til at intervjuene både kan belyse situasjonen i kommuner med store utfordringer og suksesskriterier i kommunene med en velfungerende fastlegeordning. Dette gir også mulighet til å følge hvordan innførte tiltak påvirker kommuner med større og mindre utfordringer i fastlegeordningen.

I KOSTRA klassifiseres kommuner basert på folkemengde, faste kostnader og frie disponible inntekter per innbygger. Ved å inkludere kommuner tilhørende forskjellige KOSTRA-grupper representerer utvalget kommuner med ulike økonomiske betingelser.

A.2.2 Utvalg av informanter

Fastleger

I årets evaluering har vi gjennomført intervjuer med totalt 20 fastleger fra casekommunene. Samtlige jobbet som fastleger med gruppepraksis på tidspunktet vi intervjuet dem. Gjennomsnittlig listetak blant informantene er 999

innbyggere, og gjennomsnittlig venteliste på fastlegenes lister er 71,5 innbyggere. 18 av informantene var næringsdrivende, og 7 av fastlegene oppga å ha en kommunal leieavtale (8.2-avtale). Blant de to kommunalt ansatte fastlegene vi intervjuet hadde den ene legen fastlønn uten bonus og den andre fastlønn og bonus.

I forbindelse med første evalueringsrapport bistod blant annet Norsk Forening for Allmenntilleggsmedisin (NFA) til rekrutteringen av informanter ved å sette evalueringsteamet i kontakt med et utvalg fastleger fra casekommunene. 12 av årets informanter har også blitt intervjuet i forbindelse med de tidligere evalueringsrapportene. De øvrige 8 fastlegene ble rekruttert gjennom avgående fastleger, forslag fra evalueringsteamet og fastlegene som ikke hadde anledning til å stille, eller gjennom henvendelser til legekontorer i casekommunene.

Tabell A.2-2: Utvalgte nøkkeltall blant fastlegene i utvalget

Kjennetegn	Størrelse
Antall fastleger i utvalget	20
Gjennomsnittlig listetak	999
Gjennomsnittlig venteliste	71,5
Antall fastleger med gruppepraksis	20
Antall selvstendig næringsdrivende fastleger	18
Antall fastleger med 8.2-avtale/0-avtale	7
Antall kvinnelige leger i utvalget	10
Antall fastleger som har blitt intervjuet til tidligere års evalueringer	12

Kilde: Intervjuer gjennomført av evalueringsteamet og Helsenorge.no. Data fra Helfo.

Øvrig personell på legekontor

Vi har gjennomført intervjuer med totalt 8 øvrig personell på legekontor. 5 av informantene var utdannet helsesekretærer, 3 av informantene var utdannet sykepleiere og en av informantene hadde en annen helsefaglig utdanning. En av informantene hadde to av de overnevnte utdanningene. Alle vi intervjuet var kvinner og 6 hadde stilling som ledende øvrig helsepersonell på sitt eller sine legekontor (for eksempel daglig leder, fagansvarlig eller ledende helsesekretær).

Informantene ble rekruttert gjennom fastlegeinformantene, og representerer dermed øvrig helsepersonell som jobber på de samme legekantorene som fastlegene vi har intervjuet i forbindelse med årets evalueringsrapport.

Tabell A.2-3: Utvalgte nøkkeltall blant øvrig personell på legekontor i utvalget

Kjennetegn	Størrelse
Antall øvrig personell i utvalget	8
Antall i utvalget med ledende stilling på legekantoret	6
Antall helsesekretærer i utvalget	5
Antall sykepleiere i utvalget	3
Antall med annen helsefaglig bakgrunn i utvalget	1
Antall i utvalget som jobber på kontorer driftet av kommunen	3

Kilde: Intervjuer gjennomført av evalueringsteamet.

Samhandlingsleger

Som del av årets evaluering har vi intervjuet representanter som kunne fortelle om samhandlingen mellom allmenntilleggs- og spesialisthelsetjenesten. Denne gruppen ble også intervjuet i forbindelse med evalueringsrapport 1, hvor vi intervjuet praksiskonsulenter, ledere for praksiskonsulentordningen, ledere for samhandlingsenhet/samhandlingssjefer og en overlege. I årets evaluering intervjuet vi fastleger som var engasjert i spesialisthelsetjenesten til å jobbe med samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og allmenntilleggs- og spesialisthelsetjenesten. Disse ble rekruttert gjennom offentlig tilgjengelig kontaktinformasjon om helseforetakenes samhandlingsarbeid. 7 av informantene var samhandlingsleger (tidligere kalt praksiskonsulenter) eller leder for samhandlingslegene. Vi

intervjuet også en fastlege som var engasjert i den lokale spesialisthelsetjenestens samhandlingsarbeid ut mot allmennlegetjenesten, under en annen organisering enn den nasjonale samhandlingslegeordningen. Samtlige informanter holdt praksiser som fastleger ved siden av stillingen i spesialisthelsetjenesten.

Personell i øvrig kommunal helse og omsorgstjeneste

I årets evalueringsrapport har vi intervjuet aktører i øvrig kommunal helse- og omsorgstjeneste som samhandler mye fastleger. Vi forhold oss til de samme kommunene som er benyttet for å rekruttere fastlegene, for å sikre at vi har variasjon i utvalget av representanter med tanke på sentralitetsklasse og kommunestørrelse. Vi rekrutterte informantene gjennom å bruke offentlig tilgjengelig kontaktinformasjon på kommunenes hjemmeside. Samlet sett har vi intervjuet totalt 8 personer i øvrig kommunal helse og omsorgstjeneste. Enkelte av informantene hadde bistillinger, som eksempelvis leder for både sykehjem og hjemmetjenesten, og både kreftkoordinator og ansatt på sykehjem (korttidsavdeling). Vi har i den forbindelse forhold oss til stillingen som vi tok utgangspunkt i når vi kontaktet vedkommende.

Tabell A.2-4: Utvalgte nøkkeltall blant personell i øvrig kommunal helse og omsorgstjeneste

Kjennetegn	Størrelse
Antall informanter i utvalget	8
Antall kreftkoordinatorer	3
Antall ansatte på sykehjem (korttidsavdeling)	2
Antall ansatte på sykehjem (langtidsavdeling)	1
Antall ansatte i hjemmetjenesten	1
Antall ruskonsulenter	1

Kilde: Intervjuer gjennomført av evalueringsteamet.

Andre aktører

Vi har også gjennomført intervjuer med andre aktører som jobber i og med allmennlegetjenesten i Norge. Dette omfatter intervju med representanter fra samtlige nasjonale ALIS-kontorer gjennomført i mars 2023. I tillegg har vi gjennomført intervju med Norsk forening for allmenntjenestemedisin og Allmenntjenesteforeningen.

A.3 Spørreundersøkelse blant fastleger

Vi har gjennomført en spørreundersøkelse rettet mot fastleger og fastlegevikarer. Datainnsamlingen er meldt til til SiKT Kunnskapssektorens tjenesteleverandør (prosjektnummer 937829).

Undersøkelsen omfattet temaene spesialisering, finansiering, innføring av pasienttilpasset basistilskudd, arbeidsbelastning, e-konsultasjoner, samhandling og kommunens ledelse av fastlegeordningen.

Spørsmålene i spørreundersøkelsen med resultater er presentert i vedlegg B. Mange av spørsmålene gikk ut på at respondentene oppga hvor enige eller uenige de var i en påstand eller i hvilken grad de opplevde at en påstand stemte for dem og/eller fastlegeordningen i deres kommune. I årets spørreundersøkelse ble det inkludert flere spørsmål som åpnet for fritekstsvar. Disse spørsmålene er presentert i vedlegg B, og resultatene er oppsummert i rapporten.

Enkelte spørsmål ble kun gitt til de respondentene som var relevante for spørsmålet. For eksempel ble utdypende spørsmål om Nordsjøturnus kun gitt til de respondentene som oppga at de hadde Nordsjøturnus. I tillegg var alle spørsmålene i spørreundersøkelsen frivillig å svare på (ingen obligatoriske spørsmål). Dette bidro til noe variasjon i antall respondenter på spørsmålene.

A.3.1 Distribusjon

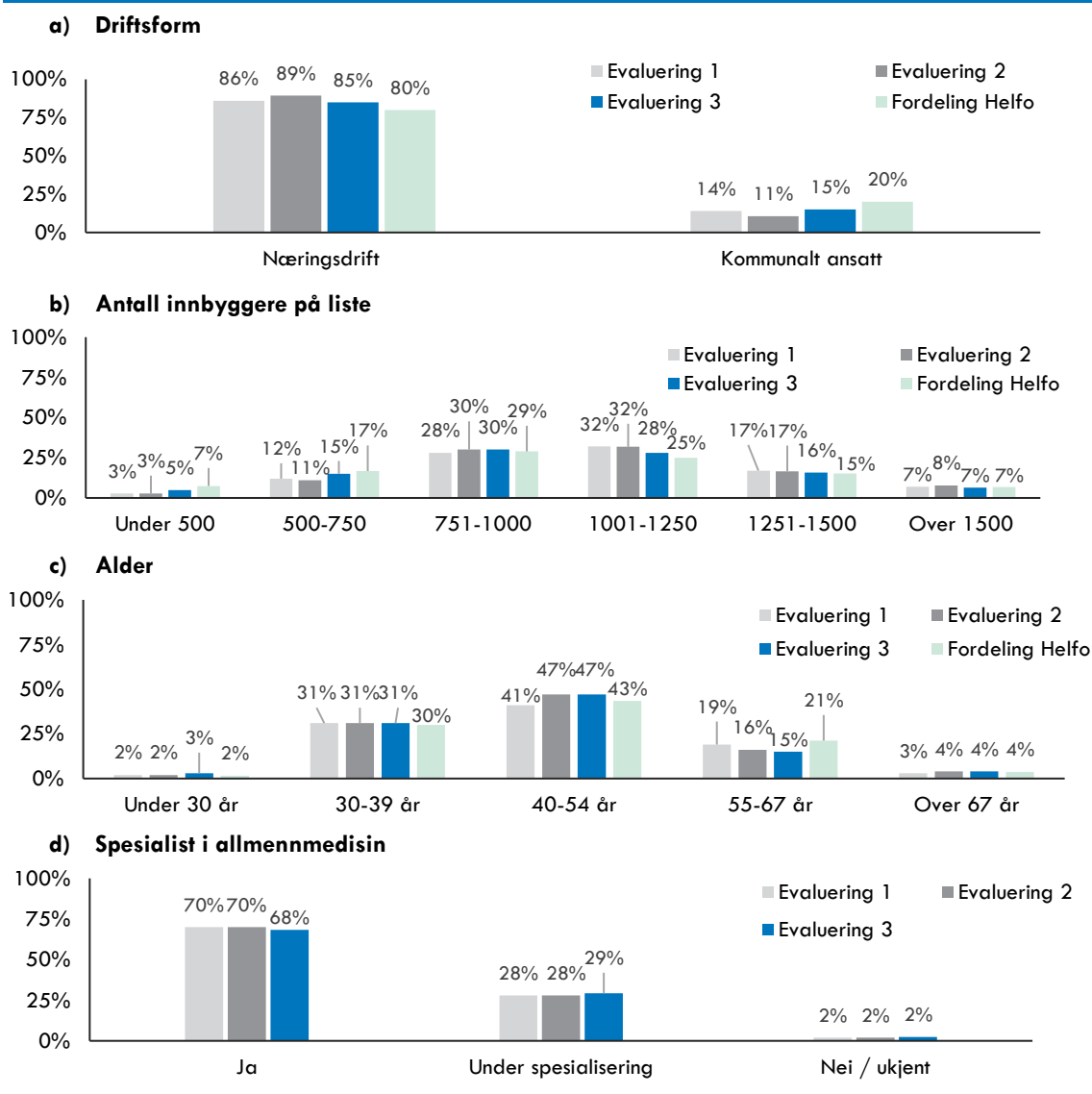
Spørreundersøkelsen ble sendt på epost til de legekantorene hvor vi hadde tilgang til e-postadresse (mottatt fra Helsedirektoratet). Vi mottok e-postadresse til om lag 700 av landets 1334 legekantorer, men om lag 200 av disse adressene var tilknyttet Norsk Helsenett sin e-posttjeneste som ble avvirket september 2023. Dette medførte at antall gyldige e-postadresser til legekantor var betydelig lavere enn ved tidligere års evalueringer. For å nå de legekantorene hvor vi manglet gyldig e-postadresse, sendte vi e-post til kommunens postmottak med forespørsel om å videreformidle spørreundersøkelsen. Spørreundersøkelsen ble distribuert sammen med

spørreundersøkelsen til øvrig personell på legekantor. Respondentene ble tildelt spørreundersøkelsen til fastleger og fastlegevikarer dersom de svarte «Jeg er lege» på første spørsmål. Undersøkelsen ble sendt ut 11. november 2023 og undersøkelsen stengte 18. desember 2023.

A.3.2 Studiepopulasjon

Totalt samtykket 1 125 respondenter til å delta i spørreundersøkelsen til fastleger og fastlegevikarer. Av disse svarte 91 prosent at de var fastleger og 6 prosent at de var fastlegevikarer. 25 respondenter oppga at de var «Annet». 8 respondenter oppga å være «Annet» men beskrev at de var fastlege eller fastlegevikar, og er fordelt i gruppene «fastlege» og «fastlegevikar» deretter. Disse respondentene har ikke fått anledning til å svare på de spørsmålene som forutsatte at respondentene måtte ha oppgitt å være henholdsvis fastlege eller fastlegevikar. Øvrige respondenter som oppga å være «Annet» har blant annet oppgitt å være «legevaktslege», «fengselslege», «sykehjemslege», «LIS1» med mer, og er beholdt i kategorien «Annet». 49 prosent av respondentene er kvinner, 50 prosent er menn, og 1 prosent ønsker ikke å oppgi kjønn. Overordnet tilsvarer fordelingen av respondentene i vår spørreundersøkelse i stor grad fordelingen i fastlegepopulasjonen i Norge. Respondentene på vår spørreundersøkelse er imidlertid i noe større grad næringsdrivende, har noe kortere liste og er noe yngre enn fastlegepopulasjonen i Norge.

Figur A.3-1: Kjennetegn ved fastlegene som besvarte spørreundersøkelsen



Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

A.4 Spørreundersøkelse blant øvrig personell på fastlegekontor

I årets evaluering ble det gjennomført en spørreundersøkelse blant øvrig personell på legekontor. Temaene for undersøkelsen var blant annet oppgavedeling og tverrfaglighet på legekontoret, ledelse av legekontoret og finansiering.

Spørreundersøkelsen til øvrig personell bestod blant annet av påstander hvor respondentene oppga i hvor stor grad de var enige eller uenige eller i hvilken grad det gjaldt for dem/deres legekontor. Andre spørsmål var flervalgsspørsmål der respondenten kunne velge enten ett eller flere alternativer, og noen spørsmål var fritekstspørsmål som tillot utdypende svar. Ingen av spørsmålene var obligatoriske å svare på. Spørsmålene i og resultatene av spørreundersøkelsen er presentert i vedlegg C.

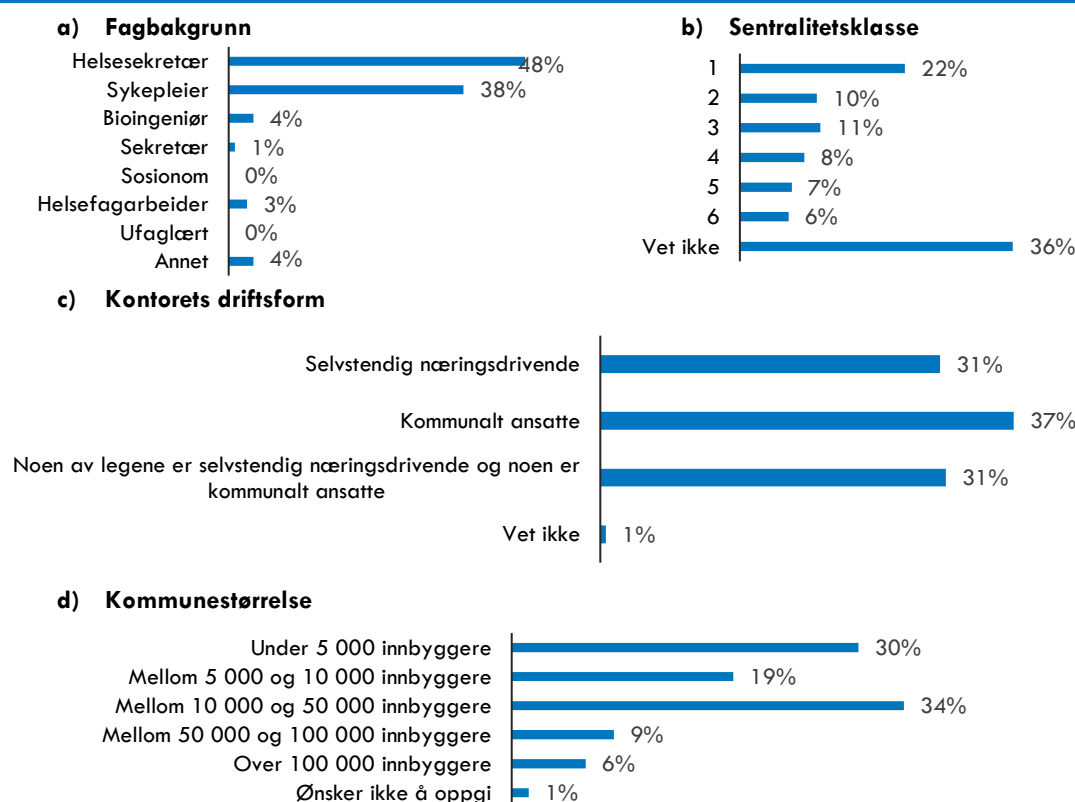
A.4.1 Distribusjon

Spørreundersøkelsen ble distribuert til legekontorene sammen med spørreundersøkelsen til fastlegene og fastlegevikarene. Legekontorene mottok spørreundersøkelsen direkte fra oss på epostadresser mottatt fra Helsedirektoratet, eller videresendt gjennom kommunens postmottak. Respondenten ble tildelt spørreundersøkelsen for øvrig personell på legekontor dersom de på første spørsmål svarte «Jeg jobber på legekontor og er ikke lege (f.eks. helsesekretær, bioingeniør, sykepleier)». Undersøkelsen ble sendt ut 11. november 2023 og stengte 18. desember 2023.

A.4.2 Studiepopulasjon

Totalt samtykket 205 øvrig personell på legekontor til å delta på spørreundersøkelsen. Majoriteten av respondentene oppga å være helsesekretærer eller sykepleiere, med henholdsvis 48 prosent og 38 prosent. 66 prosent av respondentene oppga å jobbe på et kommunalt driftet legekontor og 31 prosent oppga å jobbe på et legekontor driftet av kontorets fastleger.

Figur A.4-1: Kjennetegn ved øvrig personell på legekontor i spørreundersøkelsen



Kilde: Spørreundersøkelse til øvrig personell på legekontorene, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

A.5 Spørreundersøkelse blant ansatte i kommunen med ansvar for allmennlegetjenesten

Som del av årets evaluering sendte vi ut en spørreundersøkelse til ansatte i kommunen og bydeler i Oslo med ansvar for allmennlegetjenesten. Målet var å nå personen(e) i kommunene og bydelene med administrativt ansvar for allmennlegetjenesten.

Spørsmålene i spørreundersøkelsen til ansatte i kommunen handlet om kommunens/bydelens arbeid med og ledelse av fastlegeordningen, finansiering av fastlegeordningen, rekruttering av fastleger, ALIS, vikarbruk, legevakt, bruk av Nordsjøturnus, LIS1 i kommunen og nye organisasjonsformer som fastlegeselskap og gruppepraksisavtaler.

Spørreundersøkelsen til de ansatte i kommunen og bydelene bestod av flervalgsspørsmål, fritekstspørsmål, og spørsmål om hvor enige eller uenig respondenten var i ulike påstander om allmennlegetjenesten i kommunen. Ingen av spørsmålene i spørreundersøkelsen var obligatoriske. Samtlige spørsmål og resultatene fra spørreundersøkelsen til ansatte i kommunen/bydelene er presentert i vedlegg D.

A.5.1 Distribusjon

Spørreundersøkelsen ble distribuert på epost til kommuner og kommune-/ og bydelsoverleger basert på offentlig tilgjengelig adresser med spørsmål om å videresende til de administrativt ansvarlige for fastlegeordningen i kommunen/bydelen. Undersøkelsen ble sendt ut 11. november 2023 og stengte 18. desember 2023.

A.5.2 Bearbeiding og analyse

I noen kommuner har flere respondenter svart på spørreundersøkelsen. Analysen av resultatene fra spørreundersøkelsen til kommuner foregår derfor både på kommunenivå (altså med en respondent per kommune) og individnivå. Spørsmål som omhandler objektive størrelser eller faktainformasjon om kommunen er analysert på kommunenivå, mens spørsmål som omhandler subjektive vurderinger er analysert på individnivå.

I analysene på kommunenivå er det foretatt en utvelgelse slik at det kun står igjen en respondent per kommune. Der det er flere respondenter fra samme kommune har vi prioritert svarene fra administrative ledere for fastlegeordningen i kommunen ettersom disse antas å ha den mest helhetlige oversikten over kommunens arbeid med fastlegeordningen. Utvelgelsen har fulgt følgende steg:

- Svar hvor det ikke er oppgitt hvilken kommune respondenten svarer på vegne av er ikke inkludert
- Der det er flere svar per kommune er de som har svart b) «Jeg er administrativ leder for fastlegeordningen» på spørsmål 2 prioritert
- Dersom det er flere svar per kommune, men ingen svar fra administrative leder (2b), har kommuneoverleger og bydelsoverleger (2a) blitt prioritert over de som har oppgitt annen rolle i kommunen (2c) eller ikke har oppgitt rolle
- Dersom det er flere svar fra administrative ledere for fastlegeordningen (2b) i samme kommune, har det svaret som ble mottatt først i tid blitt inkludert

I analysene på individnivå er alle svar på spørreundersøkelsen inkludert. Dette gjelder spørsmål 1, 2, 3, 11, 14, 24, 25, 26, 27, 28, 38, 39, 47, 48, 52, 56, 70, 71 i Vedlegg D.

A.5.3 Studiepopulasjon

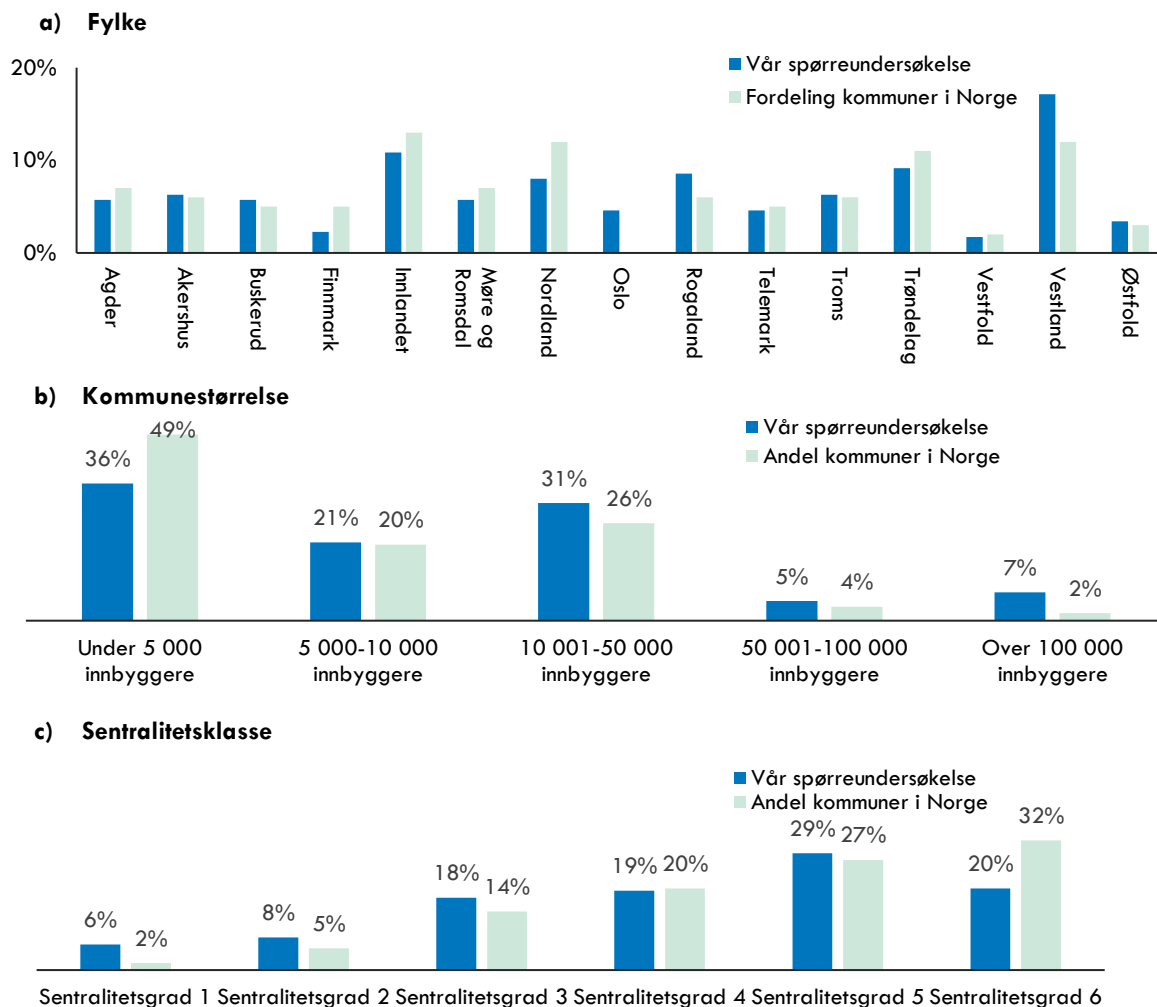
Totalt svarte 216 respondenter fra 175 kommuner og bydeler i Oslo på spørreundersøkelsen, og disse utgjør populasjonen i de spørsmålene som er analysert på individnivå. 46 prosent av disse oppgir å være kommune/bydelsoverlege, og 52 prosent oppgir å være administrativ leder for fastlegeordningen. 30 prosent av respondentene oppgir å også jobbe som fastlege.

De spørsmålene som er analysert på kommunenivå tar utgangspunkt i en populasjon bestående av 175 respondenter, der hver respondent er eneste representant for sin kommune eller bydel i Oslo. 48 prosent av kommunerepresentantene oppgir å være kommune- eller bydelsoverlege og 57 prosent oppgir å være administrativ leder for fastlegeordningen. Her oppgir 22 prosent at de også jobber som fastlege.

Kommunene som er representert i vår spørreundersøkelse fordeler seg i hovedsak lignende som kommunene i Norge over fylker, kommunistørrelse og sentralitet, men noen avvik forekommer. Blant kommunene som har svart på spørreundersøkelsen er det en større andel kommuner fra Vestland fylke enn i fordelingen av kommuner

nasjonalt, og en mindre andel kommuner fra Finnmark fylke enn i den nasjonale fordelingen av kommuner. Kommunene som har svart på spørreundersøkelsen består også av en mindre andel kommuner som er i sentralitetsklasse 6 og med færre enn 5 000 innbyggere enn hva det nasjonalt. Underrepresentasjon av små og usentrale kommuner kan kunne forklares dersom små kommuner deler administrative ledere for fastlegeordningen og lederne kun har svart på spørreundersøkelsen på vegne av én av kommunene de leder.

Figur A.5-1 Kjennetegn ved kommunene i spørreundersøkelsen



Kilde: SSB (2024). Spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Spørsmålene er analysert på kommunenivå, med kun en respondent per kommune eller bydel (bydeler gjelder kun for Oslo). Nasjonale fordelinger er hentet fra SSB.

A.6 Analyse av resultater fra spørreundersøkelse til fastleger og spørreundersøkelse til kommuner

Det er stor variasjon i kommuners organisering av den kommunale helse- og omsorgstjenesten, drevet av store forskjeller mellom landets kommuner. Kommuner av ulikt befolkningstall og sentralitet har ulike behov og utfordringer knyttet til sine helsetjenester. Av den grunn er overordnede responser på spørreundersøkelsen av mindre interesse, da dette representerer et slags nasjonalt gjennomsnitt. Det vil gi langt mer informasjon dersom man deler respondentene etter karakteristikk ved kommunen og fastlegen. Svar på undersøkelsen må sees i lys av den store variasjonen i kommunale helse- og omsorgstjenester. Innsikt i hvordan ulike fastleger og kommuner opplever dagens fastlegeordning vil være viktig for å forstå hvilke effekter ulike tiltak gir. I det videre beskriver vi nærmere bakgrunn for analysene vi har gjennomført.

I hovedsak analyserer vi fastlegenes svar på spørreundersøkelse etter fastlegens driftsform. Man kan også tenke seg at fastlegenes alder, hvor lenge fastlegen har vært i jobben, størrelsen på kommunen fastlegen jobber i og kommunens sentralitetsklasse kan være forklarende karakteristikk for fastlegenes svar. Tiltak og endringer som

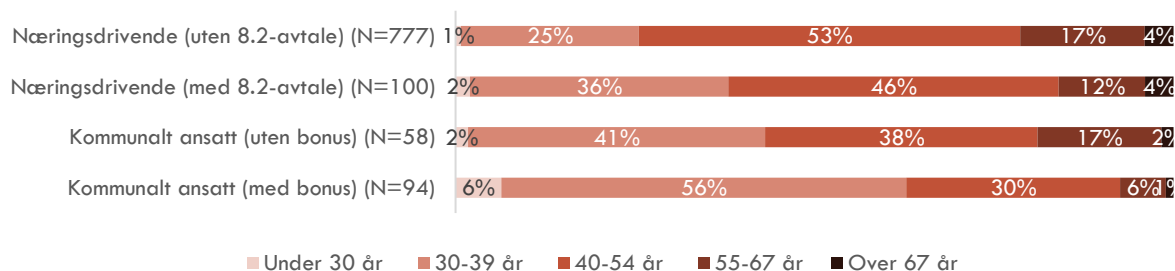
gjøres i ordningen kan ha ulik effekt på disse gruppene av fastleger. Det er imidlertid slik at det er høy grad av korrelasjon mellom de ulike karakteristikene. Det medfører at kryssanalyser på tvers av flere av karakteristikene vil gi lignende svar, og det vil være vanskelig å skille ut hvilke effekter som kan ha sammenheng med hvilken karakteristik.

Av de deskriptive analysene under ser vi at de fastlønnede legene i stor grad jobber i mindre, usentrale kommuner (Figur A.6-1). Videre er det flere kvinner, unge og leger som har vært kortere i jobben. Motsatt ser man for næringsdrivende leger. Man kunne tenke seg at det ville vært interessant å se på ulike karakteristikk på tvers av hverandre. For eksempel kunne man sett om legens alder har sammenheng med svar avgitt innad i hver driftsform. Utvalgsstørrelse i spørreundersøkelsen begrenser imidlertid disse analysene.

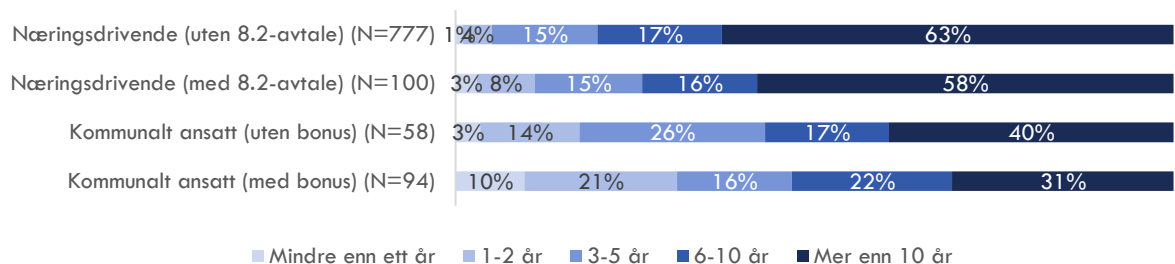
Analyser av svar på kommuneundersøkelsen gjøres i hovedsak på kommunens sentralitetsklasse. Som man ser over, vil dette fange opp mye av den samme variasjonen som vi finner i fastlegenes svar knyttet til driftsform. De usentrale kommunene har flere fast ansatte og yngre leger. I de tilfellene vi ønsker å sammenligne kommunenes og fastlegenes svar, analyserer vi begge undersøkelsene etter kommunestørrelse. Som man ser under, er det en sterk sammenheng mellom sentralitetsklasse og innbyggertall (Figur A.6-2).

Figur A.6-1: Deskriptive analyser av fastlegene som har svart på spørreundersøkelsen

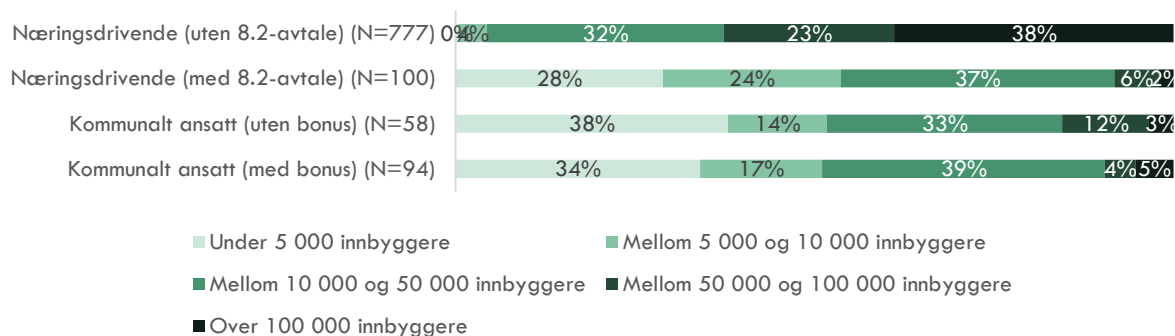
a) Alder



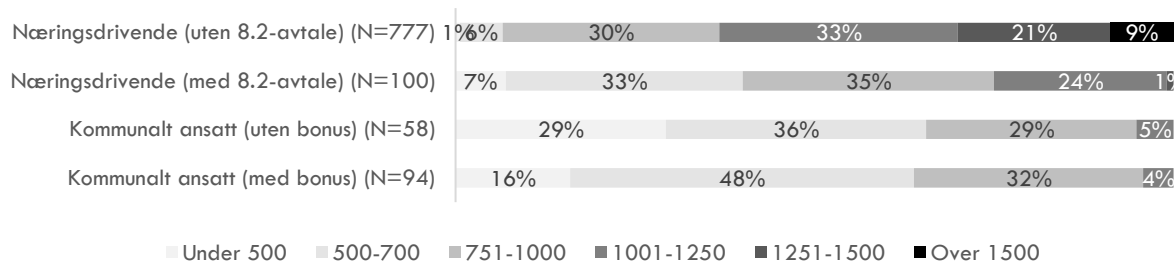
b) Tid som fastlege



c) Kommunestørrelse

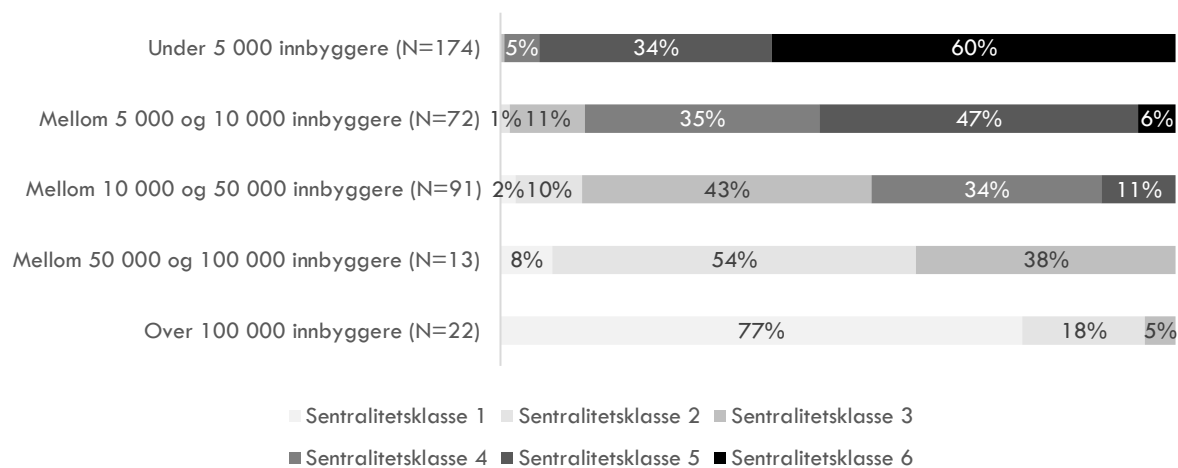


d) Listelengde



Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført desember 2023 av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur A.6-2: Sammenheng mellom innbyggertall og sentralitet blant norske kommuner



Kilde: SSB.

Vedlegg B Resultater fra spørreundersøkelse til fastleger

Spørsmål 1: Hva er mest beskrivende for din arbeidssituasjon? Prosentvis fordeling.

	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Jeg er fastlege	89 %	97 %	92 %	91 %	93 %
Jeg er fastlege, for tiden ute i fravær/permisjon	4 %	3 %	8 %	9 %	7 %
Jeg er fastlegevikar	6 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Jeg er fastlegevikar, for tiden ute i fravær/permisjon	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Jeg er fastlegevikar gjennom vikarbyrå	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Annet	2 %	0 %	0 %	0 %	0 %
N	1125	779	100	58	94

Spørsmål 2: Hvor lenge har du til sammen jobbet som fastlegevikar (både nåværende og eventuelle tidligere vikarperioder)? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Jeg er fastlegevikar» eller «Jeg er fastlegevikar, for tiden ute i permisjon» (spørsmål 1)]

	Alle
Under 6 måneder	17 %
6 – 11 måneder	9 %
1 -2 år	33 %
3 – 4 år	30 %
5 år eller mer	11 %
N	66

Spørsmål 3: Hvor mange vikarperioder har du hatt? [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Jeg er fastlegevikar» eller «Jeg er fastlegevikar, for tiden ute i permisjon» (spørsmål 1)]

	Alle
Fordeling, antall vikarperioder	
1	37 %
2	22 %

	3	20 %
	4	11 %
	5	2 %
	6	8 %
	7	0 %
	8	2 %
	9	0 %
	10 eller flere	0 %
Gjennomsnitt		2,49
Median		2
N		65

Spørsmål 4: Har du et ønske om å bli fastlege? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Jeg er fastlegevikar» eller «Jeg er fastlegevikar, for tiden ute i permisjon» (spørsmål 1)]

	Alle
Nei, jeg foretrekker å være vikar	23 %
Nei, jeg ønsker å jobbe med noe annet (f.eks. sykehuslege)	8 %
Ja	61 %
Annet [fritekst]	9 %
N	66

Spørsmål 5: Hvorfor foretrekker du å være vikar fremfor fastlege? Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Jeg er fastlegevikar», «Jeg er fastlegevikar, for tiden ute i fravær/permisjon» eller «Jeg er fastlegevikar gjennom vikarbyrå» (spørsmål 1) og «Nei, jeg foretrekker å være vikar (spørsmål 4)]

Fritekstsvar er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 6: Hvordan er din nåværende vikaravtale utformet? Beskriv gjerne hvordan du kompensere økonomisk for arbeidet, hvilken driftsform fastlegen du vikarierer for har, og eventuelt hvilken kompensasjon som tilfaller legen du vikarierer for. Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Jeg er fastlegevikar», «Jeg er fastlegevikar, for tiden ute i fravær/permisjon» eller «Jeg er fastlegevikar gjennom vikarbyrå» (spørsmål 1)]

Fritekstsvar er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 7: Hvilken type driftsform har du? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Jeg er fastlege» eller «Jeg er fastlege, for tiden ute i fravær / permisjon» (spørsmål 1)]

Alle

Næringsdrift – legen holder både lokaler, utstyr og hjelpepersonell selv	76 %
Næringsdrift – med kommunal leieavtale for lokaler, utstyr og / eller personell (omfatter 8.2-avtaler)	10 %
Kommunal ansatt med fast lønn	6 %
Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus (tillegg av en viss andel av egenandeler og / eller Helfo-refusjon)	9 %
N	1031

Spørsmål 8: Kan du utdype innholdet i 8.2-avtalen? Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Næringsdrift med kommunal leieavtale (spørsmål 7)»]

Fritekstsvaret er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 9: Kan du utdype innholdet i bonusavtalen? Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus (spørsmål 7)»]

Fritekstsvaret er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 10: Hvor viktig var driftsform da du begynte i din nåværende stilling? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Jeg er fastlegevikar» eller «Jeg er fastlegevikar, for tiden ute i permisjon» (spørsmål 1)]

	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Viktig; ville ikke begynt i stillingen dersom det var en annen driftsform	64 %	61 %	62 %	83 %	79 %
Verken viktig eller uviktig; ville kanskje begynt i stillingen selv med en annen driftsform	27 %	29 %	31 %	14 %	14 %
Ikke viktig; ville begynt i stillingen uansett driftsform	6 %	7 %	5 %	3 %	2 %
Vet ikke	4 %	4 %	2 %	0 %	5 %
N	1033	778	100	58	94

Spørsmål 11: Hvilken type driftsform ville du foretrukket dersom du kunne velge fritt? Prosentvis fordeling.

	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
--	------	--------------	--------------------------------------	--------------------------------	---

Næringsdrift – legen holder både lokaler, utstyr og hjelpepersonell selv	50 %	68 %	8 %	5 %	4 %
Næringsdrift – med kommunal leieavtale for lokaler, utstyr og / eller personell (omfatter 8.2-avtaler)	27 %	24 %	77 %	9 %	4 %
Kommunal ansatt med fast lønn	5 %	1 %	3 %	48 %	6 %
Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus (tillegg av en viss andel av egenandeler og / eller Helfo-refusjon)	18 %	7 %	12 %	38 %	85 %
<i>N</i>	1125	779	100	58	94

Spørsmål 12: Har du en såkalt Nordsjøturnus-avtale? (f.eks. avtale om at du jobber to uker og så har fire uker fri) Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ja	1 %	0 %	0 %	3 %	7 %
Nei	99 %	100 %	100 %	97 %	91 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %
<i>N</i>	1119	774	99	58	94

Spørsmål 13: Hvilke ansvarsområder er inkludert i Nordsjøturnus-avtalen? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet gir kun til de som har svart at de har en Nordsjøturnus-avtale.]

Kategori	Alle	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Fastlegetjeneste	90 %	100 %	86 %
Legevaktjeneste	100 %	100 %	100 %
Bakvakt for LIS1	40 %	50 %	43 %
Oppgaver på sykehjem	30 %	50 %	14 %
Helsestasjon	50 %	100 %	43 %
Skolehelsetjeneste	30 %	50 %	29 %
Andre allmenmedisinske oppgaver	20 %	0 %	29 %
Annet	20 %	0 %	29 %
<i>N</i>	10	2	7

Spørsmål 14: Kan du utdype hvordan turnusen din er lagt opp? (f.eks. antall uker på/av, antall leger involvert i avtalen, om listeansvaret er delt, hvor lang reisevei du har og hvem som dekker evt. reisekostnader). Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Ja» (Spørsmål 12)]

Fritekstsvaret er utelatt av hensyn til personvern

Spesialisering

Spørsmål 15: Er du spesialist i allmenntidning? Prosentvis fordeling.

	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ja, etter gammel ordning	63 %	72 %	67 %	44 %	40 %
Ja, etter ny ordning	5 %	5 %	6 %	5 %	10 %
Er for tiden under spesialistutdanning i allmenntidning etter gammel ordning	4 %	3 %	4 %	5 %	6 %
Er for tiden under spesialistutdanning i allmenntidning etter ny ordning (jeg startet med ny ordning)	19 %	13 %	18 %	33 %	39 %
Er for tiden under spesialistutdanning i allmenntidning etter ny ordning (jeg startet med gammel ordning)	6 %	6 %	5 %	11 %	4 %
Nei	2 %	1 %	0 %	2 %	0 %
N	1122	777	100	57	94

Spørsmål 16: Har du gjennomført LIS1? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Jeg er fastlegevikar» eller «Jeg er fastlegevikar, for tiden ute i fravær / permisjon» (spørsmål 1) og «Nei» (spørsmål 15)].

Kategori	Alle
Ja	57 %
Er for tiden LIS1	29 %
Nei	14 %
N	7

Spørsmål 17: Er du veileder for ALIS? Hvis ja, hvor mange ALIS er du veileder for? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Ja, etter gammel ordning» eller «Ja, etter ny ordning» (Spørsmål 15)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Veileder for ALIS?					
Ja	41 %	40 %	44 %	43 %	47 %
Nei	59 %	60 %	56 %	57 %	53 %
N	766	595	73	28	47
Hvis ja, hvor mange ALIS er du veileder for?					
Gjennomsnitt	1,5	1,5	1,7	1,3	2,0
Median	1	1	2	1	2
Min	0	0	0	1	1
Max	8	8	4	2	7
N	317	240	32	12	22

Spørsmål 18: Hva synes du om omfanget av veiledning av ALIS? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Ja» (Spørsmål 17) eller «Er for tiden under spesialistutdanning...» (Spørsmål 15)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
For mye veiledning	15 %	13 %	21 %	30 %	13 %
Passe	71 %	77 %	66 %	50 %	65 %
For lite veiledning	5 %	3 %	9 %	10 %	9 %
Vet ikke	5 %	4 %	3 %	3 %	6 %
Annet, vennligst spesifiser	4 %	3 %	2 %	8 %	7 %
N	643	412	58	40	68

Spørsmål 19: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand? «Nivået for kompensasjon for veiledning av ALIS er tilfredsstillende» Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Ja» (Spørsmål 17)]

Resultatene er utelatt som følge av feil i formateringen av spørsmålet.

Spørsmål 20: I hvilket år forventer du å fullføre spesialiseringen i allmennmedisin? Prosentvis fordeling. [Spørsmål gis kun til de som har svart «Er for tiden under spesialistutdanning i allmennmedisin etter gammel ordning» eller «Er for tiden under spesialistutdanning i allmennmedisin etter ny ordning» (Spørsmål 15)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
2023	6 %	6 %	7 %	14 %	2 %
2024	32 %	40 %	19 %	18 %	21 %
2025	28 %	31 %	41 %	36 %	13 %
2026	15 %	14 %	7 %	14 %	21 %
2027	12 %	6 %	19 %	11 %	26 %
2028	5 %	2 %	7 %	4 %	13 %
2029	1 %	1 %	0 %	4 %	0 %
2030	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Etter 2030	1 %	1 %	0 %	0 %	4 %
N	322	168	27	28	47

LIS-avtaler er avtaler mellom en kommune og en lege i spesialisering i allmenntidmedisin, som omfatter særskilte tiltak som kommer i tillegg til det legen har krav på som følge av Spesialistforskriften. Formålet med avtalen er å skape forutsigbarhet og trygghet gjennom spesialistutdanningen i allmenntidmedisin.

ALIS-avtaler var tidligere forbeholdt kommuner med rekrutteringsutfordringer, men fra 2022 er ALIS-ordningen en nasjonal tilskuddordning tilgjengelig for alle kommuner med leger under spesialisering i allmenntidmedisin på ny ordning.

Spørsmål 21: Har du en ALIS-avtale med kommunen? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Er for tiden ute etter ny ordning» (Spørsmål 15)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ja, har hatt det hele spesialiseringssløpet (fra før ALIS-ordningen ble nasjonal i 2022)	31 %	36 %	17 %	40 %	20 %

Ja, fikk avtale i 2022 / 2023 (etter at ALIS-ordningen ble nasjonal i 2022)	61 %	58 %	83 %	56 %	59 %
Nei, men er i dialog med kommunen om å inngå ALIS-avtale	2 %	1 %	0 %	4 %	5 %
Nei, kommer ikke til å inngå ALIS-avtale	2 %	1 %	0 %	0 %	7 %
Vet ikke	2 %	1 %	0 %	0 %	5 %
Annet, vennligst spesifiser	2 %	2 %	0 %	0 %	5 %
N	281	146	23	25	41

Spørsmål 22: Hvilke elementer inngår i din ALIS-avtale? Kryss av for alle relevante svaralternativer.

Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Ja, har hatt det hele spesialisingsløpet (fra før ALIS-ordningen ble nasjonal i 2022)» eller «Ja, fikk avtale i 2022 / 2023 (etter at ALIS-ordningen ble nasjonal i 2022)» (Spørsmål 21)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Økonomisk kompensasjon for kort liste	22 %	29 %	35 %	0 %	16 %
Økonomisk kompensasjon for lavere produktivitet	40 %	46 %	61 %	17 %	23 %
Praksiskompensasjon for fravær fra praksis knyttet til gjennomføring av læringsaktiviteter og veiledning	79 %	95 %	96 %	17 %	45 %
Dekning av utgifter ved gjennomføring av læringsaktiviteter (utover det som dekkes av legeforeningens Utdanningsfond II)	88 %	90 %	96 %	71 %	94 %
Praksiskompensasjon ved fravær fra egen praksis som følge av sykefravær rettet mot næringsdrivende ALIS	6 %	7 %	17 %	0 %	6 %

(kun aktuelt for kommuner med sentralitetsklasse 6)					
Tilskudd til samlokalisering og utvidelse av legekantor (kun aktuelt for fastleger i kommuner med sentralitetsklasse 6)	1 %	1 %	0 %	0 %	3 %
Eablering av vikarordninger (kun aktuelt for fastleger i kommuner med sentralitetsklasse 6)	1 %	0 %	0 %	13 %	0 %
Ferie og permisjonsordninger utover det som er knyttet til gjennomføring av spesialistutdanningen (kun aktuelt for fastleger i kommuner med sentralitetsklasse 6)	3 %	0 %	9 %	8 %	10 %
Innkjøp av utstyr til legepraksisen (kun aktuelt for fastleger i kommuner med sentralitetsklasse 6)	4 %	1 %	9 %	0 %	16 %
Vet ikke	6 %	4 %	4 %	17 %	6 %
Annet, vennligst spesifiser	8 %	4 %	9 %	21 %	3 %
N	257	136	23	24	31

Spørsmål 23: Hvor enig eller uenig er du i følgende utsagn om ALIS-avtalen? Prosentvis fordeling. Spørsmålet gis kun til de som har svart «Ja, har hatt det hele spesialiseringsløpet (fra før ALIS-ordningen ble nasjonal i 2022)», «Ja, fikk avtale i 2022 / 2023 (etter at ALIS-ordningen ble nasjonal i 2022)» eller «Nei, men er i dialog med kommunen om å inngå ALIS-avtale (Spørsmål 21)»

a) ALIS-avtaler øker attraktiviteten til allmennlegeyrket

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	3 %	4 %	0 %	8 %	0 %
Litt uenig	1 %	1 %	0 %	0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	3 %	2 %	4 %	0 %	3 %

Litt enig	18 %	19 %	4 %	40 %	18 %
Helt enig	74 %	73 %	91 %	52 %	76 %
Vet ikke	1 %	1 %	0 %	0 %	3 %
N	265	139	23	25	34

b) ALIS-avtalen gir meg økt trygghet i spesialistutdanningen

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	4 %	4 %	0 %	12 %	0 %
Litt uenig	2 %	2 %	4 %	0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	6 %	4 %	4 %	20 %	3 %
Litt enig	20 %	26 %	9 %	16 %	15 %
Helt enig	68 %	63 %	83 %	52 %	79 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %	3 %
N	265	139	23	25	34

c) ALIS-avtalen øker sannsynligheten for at jeg fullfører spesialistutdanningen

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	5 %	4 %	9 %	8 %	0 %
Litt uenig	2 %	3 %	4 %	0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	10 %	9 %	4 %	12 %	9 %
Litt enig	14 %	14 %	4 %	28 %	18 %
Helt enig	69 %	70 %	78 %	52 %	68 %
Vet ikke	1 %	0 %	0 %	0 %	6 %
N	265	139	23	25	34

Spørsmål 24: Ønsker du å bytte driftsform når du blir spesialist i allmenntjenesten? Prosentvis fordeling.

[Spørsmålet gis kun til de som har svart «Jeg er fastlegevikar» eller «Jeg er fastlegevikar, for tiden ute i permisjon» (Spørsmål 1) og «Er for tiden under spesialisering...» (Spørsmål 15)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
----------	------	--------------	--------------------------------------	--------------------------------	---

Ja	12 %	5 %	0 %	32 %	32 %
Nei	64 %	76 %	74 %	25 %	38 %
Vet ikke	24 %	19 %	26 %	43 %	30 %
N	275	173	27	28	47

Spørsmål 25: Du har svart at du ønsker å bli ansatt i kommunen framfor å jobbe som selvstendig næringsdrivende. Hvor avgjørende er dette for din videre karrierevei?* Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har svart «Næringsdrift» (Spørsmål 7), «Kommunalt ansatt» (Spørsmål 11) og «Er for tiden under spesialisering...» (Spørsmål 15)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale
Jeg vil kun fortsette som fastlege om jeg blir tilbudt en ansettelse	0 %	0 %	0 %
Foretrekker ansettelse, men jeg vil fortsette som fastlege på næringsdrift om jeg ikke får tilbud	88 %	85 %	100 %
Jeg kommer antagelig ikke til å fortsette som fastlege, uavhengig av driftsform	12 %	15 %	0 %
N	25	20	5

Finansiering

Spørsmål 26: Hvor enig eller uenig er du i følgende utsag om dagens økonomiske rammebetingelser? Prosentvis fordeling.

a) Jeg opplever å ha økonomisk trygghet i min arbeidssituasjon

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	11 %	11 %	5 %	14 %	6 %
Litt uenig	19 %	24 %	20 %	2 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	8 %	9 %	7 %	2 %	2 %
Litt enig	26 %	28 %	27 %	9 %	15 %
Helt enig	36 %	28 %	41 %	74 %	76 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
N	1119	775	100	58	93

b) Jeg er tilfreds med min inntekt, sett opp mot arbeidsmengde

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	16 %	17 %	12 %	19 %	12 %
Litt uenig	25 %	29 %	15 %	16 %	15 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	10 %	9 %	10 %	9 %	11 %
Litt enig	24 %	24 %	20 %	26 %	25 %
Helt enig	26 %	21 %	42 %	31 %	37 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
N	1116	774	99	58	92

c) De økonomiske rammebetingelsene for å starte opp som fastlege i min kommune i dag er gode

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	20 %	22 %	8 %	17 %	5 %
Litt uenig	20 %	24 %	10 %	9 %	14 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	15 %	16 %	11 %	10 %	11 %
Litt enig	19 %	18 %	25 %	24 %	20 %
Helt enig	22 %	16 %	43 %	33 %	47 %
Vet ikke	3 %	3 %	2 %	7 %	3 %
N	1113	771	99	58	92

Spørsmål 27: I hvilken grad tror du at pasienttilpasset basistilskudd vil bidra til:
Prosentvis fordeling.

a) Å bedre kompensere deg for din arbeidsbelastning?

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	46 %	47 %	35 %	55 %	52 %
I liten grad	26 %	27 %	27 %	28 %	17 %
I noen grad	18 %	19 %	20 %	7 %	19 %
I stor grad	7 %	6 %	14 %	9 %	3 %
Vet ikke	4 %	2 %	4 %	2 %	9 %
N	1120	775	100	58	93

b) Å bedre kompensere for de samlede kostnadene ved din fastlegevirksomhet?

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	38 %	40 %	32 %	40 %	38 %
I liten grad	27 %	29 %	25 %	31 %	14 %
I noen grad	22 %	22 %	22 %	10 %	28 %
I stor grad	8 %	7 %	13 %	9 %	5 %
Vet ikke	5 %	2 %	8 %	10 %	15 %
N	1120	775	100	58	93

c) At du kan gi bedre eller flere tjenester til listeinnbyggeren?

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	59 %	62 %	50 %	57 %	62 %
I liten grad	22 %	22 %	28 %	21 %	17 %

I noen grad	11 %	11 %	15 %	12 %	6 %
I stor grad	4 %	3 %	5 %	3 %	3 %
Vet ikke	4 %	1 %	2 %	7 %	11 %
N	1119	774	100	58	93

d) At du har bedre tid til listeinnbyggerne?

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	63 %	66 %	57 %	62 %	66 %
I liten grad	22 %	22 %	25 %	26 %	12 %
I noen grad	9 %	9 %	8 %	7 %	12 %
I stor grad	3 %	3 %	6 %	3 %	1 %
Vet ikke	3 %	1 %	4 %	2 %	10 %
N	1119	775	100	58	93

e) At du kan gi bedre oppfølging til listeinnbyggerne med størst behov?

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	60 %	62 %	55 %	54 %	61 %
I liten grad	22 %	22 %	25 %	30 %	11 %
I noen grad	11 %	11 %	11 %	11 %	13 %
I stor grad	4 %	3 %	6 %	4 %	4 %
Vet ikke	3 %	1 %	3 %	2 %	11 %
N	1117	774	100	57	93

Spørsmål 28: Har du fått mer eller mindre i samlet basistilskudd etter innføringen av pasienttilpasset basistilskudd? Prosentvis fordeling. [Spørsmål gis til de som har svart «Næringsdrift...» (Spørsmål 7)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale
Betydelig mer	8 %	7 %	18 %
Noe mer	74 %	76 %	63 %
Ingen endring	12 %	12 %	5 %
Noe mindre	2 %	2 %	2 %
Betydelig mindre	0 %	1 %	0 %
Ikke relevant	3 %	2 %	12 %
<i>N</i>	878	778	100

Spørsmål 29: Alt i alt, hvor positiv eller negativ er du til erstatningen av knekkpunktet med pasienttilpasset basistilskudd? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Svært negativ	41 %	46 %	28 %	36 %	29 %
Litt negativ	20 %	19 %	22 %	21 %	23 %
Verken positiv eller negativ	17 %	16 %	24 %	24 %	17 %
Litt positiv	11 %	12 %	7 %	9 %	10 %
Svært positiv	7 %	6 %	15 %	2 %	3 %
Vet ikke	4 %	1 %	4 %	9 %	18 %
<i>N</i>	1123	777	100	58	94

Spørsmål 30: Kan du utdype hvorfor du er positiv/negativ til innføringen av pasienttilpasset basistilskudd og fjerning av knekkpunktet? Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis til de som har svar positivt eller negativt (spørsmål 29)]

Fritekstsvaer er utelatt av hensyn til personvern

Spørsmål 31: Du har svart at du har 8.2-avtale. Er det avklart i 8.2-avtalen hvordan økninger i basistilskudd på nasjonalt nivå skal håndteres? Og hvordan skal det i så fall håndteres? Åpent spørsmål. [Spørsmål gis til de som har svart næringsdrift med kommunal leieavtale (Spørsmål 7)]

Fritekstsvaer er utelatt av hensyn til personvern

Spørsmål 32: Du har svart at du er kommunalt ansatt fastlege. Er det avklart hvordan innføring av pasienttilpasset basistilskudd og økning av basistilskudd påvirker din lønn fra kommunen? Hvis ja, hvordan blir din lønn påvirket? Åpent spørsmål. [Spørsmål gis til de som har svart kommunalt ansatt (Spørsmål 7)]

Fritekstsvaer er utelatt av hensyn til personvern

Spørsmål 33: Hvordan fordeles legekontorets kostnader mellom legene? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmål gis til de som har svart næringsdrift (spørsmål 7)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale
Deles likt mellom legene	51 %	53 %	35 %
Etter antall listeinnbyggere	29 %	31 %	19 %
Etter antall konsultasjoner	7 %	7 %	0 %
Etter legens forbruk av materiell	17 %	18 %	12 %
Etter antall og «type» listeinnbyggere	2 %	2 %	1 %
Etter legens arbeidstimer	4 %	4 %	4 %
Vet ikke	1 %	0 %	5 %
Annet	19 %	17 %	37 %
N	876	777	99

Spørsmål 34: I hvilken grad dekker inntektene fra basistilskuddet dine faste kostnader (kostnader til lokale, annet personell på legekantoret og utstyr)? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som har oppgitt å ha næringsdrift (spørsmål 7)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale
----------	------	--------------	--------------------------------------

Inntektene fra basistilskuddet er lavere enn de faste kostnadene; starter i minus før takstinntekter	47 %	52 %	14 %
Inntektene fra basistilskuddet er omtrent like store som de faste kostnadene; starter i null før takstinntekter	28 %	29 %	19 %
Inntektene fra basistilskuddet er større enn de faste kostnadene; starter i pluss før takstinntekter	17 %	15 %	38 %
Vet ikke	2 %	1 %	11 %
Annet, vennligst spesifiser	5 %	3 %	18 %
<i>N</i>	877	777	100

Spørsmål 35: Hvor mange innbyggere har du på din fastlegeliste? Prosentvis fordeling.

	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Under 500	5 %	1 %	7 %	29 %	16 %
500-750	15 %	6 %	33 %	36 %	48 %
751-1000	30 %	30 %	35 %	29 %	32 %
1001-1250	28 %	33 %	24 %	5 %	4 %
1251-1500	16 %	21 %	1 %	0 %	0 %
Over 1500	7 %	9 %	0 %	0 %	0 %
<i>N</i>	1123	779	100	58	94

Spørsmål 36: Kunne du tenke deg å endre listetaket ditt? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som oppgir «Jeg er fastlege» eller «Jeg er fastlege, for tiden ute i fravær / permisjon» (spørsmål 1)]

	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ja, jeg kunne tenke meg å øke listetaket	6 %	6 %	5 %	10 %	5 %
Ja, jeg kunne tenke meg å redusere listetaket	52 %	55 %	41 %	41 %	39 %
Nei	41 %	39 %	52 %	36 %	55 %
Ikke relevant	1 %	1 %	2 %	12 %	0 %
<i>N</i>	1033	778	100	58	94

Spørsmål 37: Har den faktiske listelengden din blitt endret i løpet av de siste 12 månedene? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis kun til de som oppgir «Jeg er fastlege» eller «Jeg er fastlege, for tiden ute i fravær / permisjon» (spørsmål 1)]

	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ja, den har økt med færre enn 100 personer	7 %	6 %	7 %	14 %	11 %
Ja, den har økt med 100 personer eller flere	6 %	6 %	4 %	10 %	3 %
Ja, den har blitt redusert med færre enn 100 personer	22 %	25 %	15 %	12 %	10 %
Ja, den har blitt redusert med 100 personer eller flere	7 %	7 %	9 %	5 %	9 %
Ja, men endringen skyldtes at jeg tidligere hadde nullliste	2 %	2 %	2 %	2 %	3 %
Nei	56 %	54 %	63 %	57 %	65 %
N	1034	779	100	58	94

Spørsmål 38: I hvilken grad har økt basistilskudd og innføring av pasienttilpasset basistilskudd vært viktig for at du kunne redusere listelengden din? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart redusert liste (Spørsmål 37)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	55 %	51 %	58 %	90 %	88 %
I liten grad	16 %	19 %	8 %	10 %	0 %
I noen grad	16 %	17 %	21 %	0 %	0 %
I stor grad	10 %	11 %	13 %	0 %	0 %
Vet ikke	2 %	2 %	0 %	0 %	12 %
N	299	246	24	10	17

Spørsmål 39: Du har svart at du ønsker å redusere ditt listetak. Hva er grunnen til at listelengden ikke har blitt redusert? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet ble gitt til de som har oppgitt «Nei» eller «Ja, den har økt med færre enn 100 personer / økt med 100 personer eller flere» (spørsmål 25) og «Ja, jeg kunne tenke meg å redusere listetaket» (spørsmål 24)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Kommunen har ikke akseptert redusert listelengde	11 %	6 %	14 %	39 %	36 %
Det har ikke vært andre fastleger som kan ta over pasientene	46 %	40 %	79 %	61 %	64 %
Jeg ønsker ikke at listereduksjon skal få negative konsekvenser for pasientene	37 %	40 %	43 %	28 %	14 %
Det økonomiske tapet blir for stort	54 %	68 %	18 %	0 %	4 %
Annet [fritekst]	9 %	8 %	7 %	17 %	14 %
N	323	248	28	18	28

Arbeidsbelastning

Spørsmål 40: Anslagsvis hvor mange timer jobber du i gjennomsnitt per uke som fastlege med følgende oppgaver? Tabellen angir gjennomsnitt og median (andel som har oppgaven).

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Samlet legearbeid*, snitt per uke					
0-19	0,73 %	0,52 %	1,01 %	0,00 %	1,09 %
20-29	1,64 %	1,04 %	4,04 %	0,00 %	0,00 %
30-39	7,45 %	5,87 %	9,09 %	16,36 %	10,87 %
40-49	36,36 %	35,64 %	34,34 %	40,00 %	34,78 %
50-59	34,18 %	37,60 %	27,27 %	21,82 %	32,61 %
60-69	13,00 %	13,45 %	16,16 %	12,73 %	11,96 %
70-79	4,09 %	4,44 %	4,04 %	3,64 %	3,26 %
≥80	2,55 %	1,44 %	4,04 %	5,45 %	5,43 %
Gjennomsnitt (andel som har oppgitt at de har oppgaven)					

Samlet legearbeid, inkl. alle former for legevakt, gjennomsnitt	53 (100 %)	52 (100 %)	55 (100 %)	57 (100 %)	58 (100 %)
Arbeid på legekontor, gjennomsnitt	43 (100 %)	45 (100 %)	38 (99 %)	35 (100 %)	39 (100 %)
Legevakt - hjemmevakt, gjennomsnitt	2 (14 %)	1 (9 %)	3 (19 %)	7 (31 %)	5 (37 %)
Legevakt – tilstedevakt, gjennomsnitt	3 (49 %)	3 (46 %)	4 (58 %)	4 (56 %)	5 (61 %)
Legevakt – bakvakt, gjennomsnitt	2 (20 %)	1 (14 %)	3 (36 %)	4 (33 %)	5 (47 %)
Alle former for legevakt, gjennomsnitt	6 (56 %)	4 (48 %)	9 (72 %)	15 (78 %)	16 (85 %)
Andre allmennt medisinske oppgaver/ kommunale adm. Oppgaver, gjennomsnitt	4 (46 %)	3 (42 %)	7 (73 %)	7 (60 %)	4 (62 %)
	Median				
Samlet legearbeid, median	50	50	51	53	53
Samlet arbeid på legekontor, median	43	45	40	37	40
Legevakt – hjemmevakt, median (andel som har oppgitt at de har oppgaven)	6	4	8	12	8
Legevakt – tilstedevakt, median (andel som har oppgitt at de har oppgaven)	5	4	5	6	6
Legevakt – bakvakt, median (andel som har oppgitt at de har oppgaven)	5	4	6	11	7
Alle former for legevakt, median	7	6	8	12	13
Andre allmennt medisinske oppgaver / kommunale administrative oppgaver, median (andel som har oppgitt at de har oppgaven)	7	6	8	8	6
N	1100	766	99	55	92

Respondenter som ikke har svart på spørsmålet eller som oppgir at de totalt jobber 0 timer i gjennomsnitt per uke (N=24), eller jobber over 112 timer i gjennomsnitt per uke (N=1), er tatt ut av utvalget. Median viser til median antall timer på oppgaven blant de som oppgir å bruke tid på oppgaven. Gjennomsnitt viser til gjennomsnittlig antall timer på oppgaven blant hele utvalget, både de som oppgir å bruke tid på oppgaven og de som ikke oppgir å bruke tid på oppgaven. *Samlet legearbeid er her ikke medregnet timer oppgitt på «legevakt – bakvakt».

Spørsmål 41: Hvordan opplever du din nåværende arbeidsbelastning? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Jeg har for stor arbeidsbelastning	61 %	66 %	54 %	49 %	50 %
Jeg er tilfreds med min arbeidsbelastning	39 %	34 %	46 %	51 %	49 %
Jeg har for liten arbeidsbelastning	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %
N	1121	777	100	57	94

Spørsmål 42: Hvor mange arbeidstimer anslår du at du bruker på administrativt arbeid knyttet til drift av praksisen / legekantoret per uke? Dette kan f.eks. være tid knyttet til regnskap, oppfølging av medarbeidere, innkjøp av utstyr, osv. Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Mindre enn 1 time i uken	24 %	14 %	47 %	52 %	60 %
1-2 timer i uken	39 %	44 %	31 %	32 %	22 %
3-5 timer i uken	24 %	30 %	10 %	13 %	8 %
6-8 timer i uken	8 %	8 %	9 %	2 %	4 %
Mer enn 9 timer i uken	3 %	4 %	3 %	2 %	2 %
Vet ikke	2 %	1 %	0 %	0 %	4 %
N	1120	778	100	56	93

Spørsmål 43: Hvordan opplever du at plikten til legevaksarbeid påvirker din arbeidsbelastning? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Legevaksarbeid påvirker ikke arbeidsbelastningen min i betydelig grad	9 %	9 %	11 %	11 %	11 %
Det øker arbeidsbelastningen, men jeg ville ikke vært foruten	20 %	16 %	17 %	42 %	36 %
Det øker arbeidsbelastningen,	40 %	40 %	53 %	33 %	43 %

og jeg skulle gjerne vært foruten					
Ikke relevant (f.eks. hvis du har unntak fra plikt om legevakt)	31 %	35 %	19 %	14 %	11 %
N	1122	778	100	57	94

Spørsmål 44: Hvor ofte er du fysisk alene på legevakt (ikke medregnet annet helsepersonell) (fra kl. 16 - kl. 08)? Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis til de som har svart at de har legevaktsarbeid (Spørsmål 43)]

Fritekstsvaret er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 45: Er det noen arbeidsoppgaver du som fastlege / fastlegevikar bør fritas fra for å redusere din arbeidsbelastning? Åpent spørsmål.

Fritekstsvaret er utelatt av hensyn til personvern.

E-konsultasjoner

E-konsultasjoner omfatter konsultasjoner som foregår ved bruk av video, telefon eller tekst. Telefonkonsultasjon ble innlemmet i e-konsultasjonstaksten i mars 2020. Taksten skiller ikke mellom konsultasjoner ved bruk av video, telefon eller skriftlige meldinger.

Spørsmål 46: Hvilke av disse e-konsultasjonstjenestene tilbyr du? Kryss av for alle relevante svaralternativer

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Video	30 %	34 %	27 %	22 %	18 %
Telefon	93 %	94 %	94 %	90 %	90 %
Tekst/melding	86 %	90 %	78 %	66 %	81 %
Tilbyr ikke e-konsultasjoner	1 %	1 %	1 %	0 %	1 %
N	1122	777	100	58	94

Tabellen presenterer andelen av respondentene som oppgir å tilby hver e-konsultasjonsform. «Tilbyr ikke e-konsultasjoner» og de øvrige svaralternativene er gjensidig utelukkende.

Spørsmål 47: Omtrent hvor stor andel av e-konsultasjonene dine vil du anslå at de forskjellige typene e-konsultasjoner utgjør? Skriv inn prosentandel (skal summeres til 100). Gjennomsnittlig andel av e-konsultasjoner. [Spørsmålet gis til de som har svart at de tilbyr e-konsultasjoner (Spørsmål 46)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
----------	------	--------------	--------------------------------------	--------------------------------	---

Gjennomsnittlig andel blant alle respondentene*

Video	4 %	4 %	4 %	4 %	4 %
Telefon	42 %	38 %	52 %	61 %	54 %
Tekst/melding	52 %	56 %	44 %	35 %	41 %

Gjennomsnittlig andel blant de som tilbyr e-konsultasjonsformen

Video	16 %	15 %	17 %	20 %	39 %
Telefon	45 %	40 %	55 %	69 %	59 %
Tekst/melding	61 %	63 %	57 %	59 %	51 %
N	818	594	67	32	65

Spørsmålet ble stilt som et fritekstspørsmål hvor respondentene skrev inn hvor stor andel av deres totale e-konsultasjoner hver enkelt e-konsultasjonsform utgjorde. 215 respondenter oppga andeler som ikke summerte til 100. Der respondenter kun oppgir en av e-konsultasjonsformene på foregående spørsmål og ikke oppga 100 prosent på denne oppgaven, korrigerer vi dette. Respondenter som oppga andeler som summerte til mindre enn 90 prosent (124 respondenter/ 11 prosent) eller mer enn 110 prosent (41 respondenter/4 prosent) er ekskludert fra analysen. Beregningene av gjennomsnittlig andel av e-konsultasjoner blant alle respondentene på spørsmålet summerer dermed ikke til 100 prosent.

Spørsmål 48: Hvordan opplever du at følgende typer e-konsultasjoner påvirker din samlede arbeidsbelastning? [Spørsmålet gis til de som har svart at de tilbyr e-konsultasjoner (Spørsmål 46)]

a) Video

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Øker arbeidsbelastningen	30 %	33 %	7 %	23 %	35 %
Påvirker ikke arbeidsbelastningen	48 %	45 %	74 %	62 %	47 %
Reduserer arbeidsbelastningen	21 %	22 %	19 %	15 %	18 %
N	337	266	27	13	17

b) Telefon

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med
----------	------	--------------	--------------------------------------	--------------------------------	----------------------

					fast lønn og bonus
Øker arbeidsbelastningen	37 %	37 %	39 %	29 %	40 %
Påvirker ikke arbeidsbelastningen	31 %	30 %	27 %	35 %	31 %
Reduserer arbeidsbelastningen	32 %	33 %	34 %	37 %	29 %
N	1038	726	94	52	85

c) Tekst/melding

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Øker arbeidsbelastningen	63 %	64 %	62 %	58 %	57 %
Påvirker ikke arbeidsbelastningen	14 %	11 %	21 %	24 %	20 %
Reduserer arbeidsbelastningen	23 %	25 %	18 %	18 %	24 %
N	966	695	78	38	76

Samhandling

Spørsmål 49: Vurder følgende utsagn om samarbeid med andre deler av helse- og omsorgstjenesten:

a) Overordnet fungerer samhandlingen med spesialisthelsetjenesten godt

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	3 %	3 %	4 %	2 %	1 %
Litt uenig	18 %	19 %	16 %	14 %	15 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	13 %	13 %	17 %	9 %	14 %
Litt enig	44 %	42 %	42 %	47 %	50 %
Helt enig	22 %	23 %	21 %	29 %	20 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
N	1124	779	100	58	94

b) De siste 12 månedene har samhandlingen med spesialisthelsetjenesten blitt bedre

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	18 %	19 %	20 %	19 %	16 %
Litt uenig	20 %	19 %	23 %	16 %	26 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	47 %	47 %	45 %	60 %	46 %
Litt enig	10 %	11 %	8 %	5 %	9 %
Helt enig	2 %	3 %	0 %	0 %	0 %
Vet ikke	3 %	2 %	4 %	0 %	4 %
<i>N</i>	1124	779	100	58	94

c) Overordnet fungerer samhandlingen med andre kommunale helse- og omsorgstjenester godt

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	3 %	3 %	3 %	3 %	0 %
Litt uenig	16 %	17 %	11 %	9 %	14 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	15 %	16 %	17 %	10 %	10 %
Litt enig	44 %	44 %	35 %	50 %	54 %
Helt enig	21 %	19 %	33 %	28 %	21 %
Vet ikke	1 %	0 %	1 %	0 %	1 %
<i>N</i>	1123	778	100	58	94

d) De siste 12 månedene har samhandlingen med andre kommunale helse- og omsorgstjenester blitt bedre

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	11 %	12 %	10 %	9 %	7 %
Litt uenig	14 %	14 %	11 %	7 %	15 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	58 %	58 %	58 %	71 %	64 %
Litt enig	11 %	11 %	13 %	9 %	7 %
Helt enig	2 %	2 %	2 %	3 %	1 %
Vet ikke	4 %	2 %	6 %	2 %	5 %
<i>N</i>	1124	779	100	58	94

e) Overordnet fungerer samhandlingen med andre aktører i akuttmedisinsk kjede godt

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	2 %	1 %	2 %	3 %	0 %
Litt uenig	9 %	10 %	8 %	9 %	4 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	21 %	23 %	21 %	14 %	10 %
Litt enig	34 %	36 %	29 %	28 %	43 %
Helt enig	31 %	27 %	39 %	45 %	43 %
Vet ikke	3 %	3 %	1 %	2 %	1 %
<i>N</i>	1122	777	100	58	94

f) De siste 12 månedene har samhandlingen med andre aktører i akuttmedisinsk kjede blitt bedre

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	7 %	7 %	6 %	9 %	3 %
Litt uenig	8 %	8 %	6 %	7 %	9 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	69 %	71 %	69 %	72 %	75 %
Litt enig	7 %	7 %	10 %	3 %	4 %
Helt enig	2 %	2 %	2 %	5 %	3 %
Vet ikke	7 %	5 %	7 %	3 %	5 %
<i>N</i>	1123	779	100	58	93

Spørsmål 50: Hvor ofte deltar du i følgende samhandlingsarenaer for utvikling av allmennlegetjenesten i kommunen?

a) Lokalt samarbeidsutvalg

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Aldri	38 %	37 %	29 %	40 %	35 %
Sjeldent	17 %	16 %	10 %	21 %	24 %
Noen ganger	19 %	21 %	19 %	11 %	17 %
Ofte	10 %	11 %	14 %	11 %	13 %
Alltid	13 %	13 %	25 %	12 %	7 %
Vet ikke	3 %	2 %	2 %	5 %	3 %
<i>N</i>	1113	770	99	57	94

b) Allmennlegetvalg

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Aldri	14 %	8 %	17 %	22 %	27 %
Sjeldent	11 %	11 %	7 %	7 %	15 %
Noen ganger	21 %	22 %	16 %	26 %	11 %
Ofte	21 %	22 %	19 %	21 %	22 %
Alltid	32 %	36 %	41 %	19 %	22 %
Vet ikke	1 %	1 %	0 %	5 %	3 %
N	1124	778	100	58	94

c) Andre arenaer

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Aldri	17 %	14 %	16 %	22 %	23 %
Sjeldent	22 %	23 %	17 %	25 %	17 %
Noen ganger	32 %	34 %	32 %	31 %	29 %
Ofte	16 %	17 %	16 %	13 %	18 %
Alltid	5 %	5 %	10 %	0 %	5 %
Vet ikke	7 %	7 %	8 %	9 %	8 %
N	1100	759	99	55	93

Spørsmål 51: Du har svart at du deltar på en eller flere samhandlingsarenaer med kommunen. I hvilken grad opplever du at kommunene hensyntar fastlegenes innspill fra disse arenaene når de skal ta beslutninger om fastlegetjenesten i kommunen? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart at de deltar på minst én av de nevnte samhandlingsarenaene (Spørsmål 50)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	10 %	11 %	4 %	6 %	8 %
I liten grad	29 %	31 %	26 %	27 %	19 %
I noen grad	43 %	43 %	34 %	44 %	51 %
I stor grad	15 %	11 %	33 %	17 %	21 %

Vet ikke	4 %	3 %	2 %	6 %	1 %
N	1048	756	96	52	77

Spørsmål 52: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Prosentvis fordeling.

a) Kommunen har god ledelse av fastlegeordningen

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	21 %	23 %	13 %	19 %	20 %
Litt uenig	21 %	23 %	23 %	12 %	19 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	15 %	16 %	9 %	12 %	13 %
Litt enig	25 %	24 %	25 %	25 %	20 %
Helt enig	17 %	14 %	28 %	32 %	27 %
Vet ikke	1 %	0 %	2 %	0 %	1 %
N	1123	779	100	57	94

b) Kommunen har god dialog med fastlegene

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Helt uenig	17 %	19 %	8 %	16 %	16 %
Litt uenig	21 %	23 %	20 %	14 %	14 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	12 %	13 %	8 %	7 %	13 %
Litt enig	26 %	26 %	23 %	33 %	30 %
Helt enig	23 %	20 %	39 %	28 %	28 %
Vet ikke	1 %	0 %	2 %	2 %	0 %
N	1122	778	100	57	94

Helsefellesskap består av representanter fra fastlegetjenesten, kommuner og helseforetak og skal bedre felles utvikling og planlegging av tjenestene.

Spørsmål 53: Representerer du fastlegene på noe nivå i helsefellesskapet? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ja	16 %	16 %	20 %	22 %	23 %
Nei	81 %	82 %	75 %	72 %	74 %
Vet ikke	3 %	3 %	5 %	5 %	3 %
N	1121	777	100	58	93

Spørsmål 54: I hvilken grad opplever du at helsefelleskapet har bidratt til bedre arbeidsdeling og samhandling mellom fastlegene og spesialisthelsetjenesten? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart «Ja» (Spørsmål 53)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	16 %	14 %	35 %	31 %	0 %
I liten grad	34 %	37 %	30 %	8 %	40 %
I noen grad	31 %	30 %	20 %	54 %	35 %
I stor grad	6 %	7 %	5 %	0 %	5 %
Vet ikke	13 %	12 %	10 %	8 %	20 %
N	180	123	20	13	20

Overordnet om handlingsplanen og fastlegeordningen

Spørsmål 55: I hvilken grad har din kommune utfordringer knyttet til allmennlegetjenesten når det gjelder:

a) Bemanning

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	5 %	5 %	4 %	7 %	4 %
I liten grad	17 %	17 %	15 %	14 %	12 %
I noen grad	41 %	42 %	44 %	46 %	37 %
I stor grad	34 %	32 %	37 %	30 %	47 %

Vet ikke	3 %	4 %	0 %	4 %	0 %
N	1121	777	100	57	93

b) Tilgjengelighet på tilbudet til befolkningen

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	5 %	4 %	8 %	12 %	5 %
I liten grad	17 %	15 %	19 %	17 %	23 %
I noen grad	42 %	44 %	45 %	38 %	35 %
I stor grad	34 %	34 %	27 %	28 %	37 %
Vet ikke	3 %	3 %	1 %	5 %	0 %
N	1123	778	100	58	93

c) Kvalitet på tilbudet til befolkningen

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	7 %	6 %	15 %	10 %	6 %
I liten grad	30 %	27 %	31 %	47 %	38 %
I noen grad	42 %	44 %	40 %	26 %	38 %
I stor grad	12 %	13 %	7 %	10 %	12 %
Vet ikke	10 %	10 %	7 %	7 %	6 %
N	1122	777	100	58	93

Spørsmål 56: Innen hvilke deler av allmennlegetjenesten er det utfordringer med legebemanning? Kryss av for alle relevante. Andel som oppgir. [Spørsmålet ble gitt til de som har svart «I noen grad» eller «I stor grad» på spørsmål om kommunen har utfordringer knyttet til bemanning i allmennlegetjenesten (spørsmål 55)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Fastlegetjenesten	94 %	94 %	95 %	95 %	96 %
Legevakt	62 %	64 %	54 %	58 %	58 %
Helsestasjon	23 %	25 %	14 %	21 %	23 %
Sykehjem	35 %	33 %	40 %	56 %	39 %
Andre allmennlegetjenester	10 %	8 %	10 %	23 %	13 %

N	832	569	80	43	77
---	-----	-----	----	----	----

Spørsmål 57: I hvilken grad tror du følgende ville bidratt til å øke rekrutteringen av fastleger til din kommune? Prosentvis fordeling.

a) Bedre økonomiske rammebetingelser – økt basistilskudd

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	4 %	1 %	7 %	19 %	17 %
I liten grad	7 %	4 %	17 %	5 %	20 %
I noen grad	23 %	20 %	39 %	26 %	29 %
I stor grad	61 %	73 %	32 %	41 %	21 %
Vet ikke	4 %	1 %	4 %	9 %	13 %
N	1115	775	99	58	92

b) Bedre økonomiske rammebetingelser – mulighet for fastlønn

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	12 %	13 %	13 %	7 %	10 %
I liten grad	20 %	23 %	21 %	2 %	3 %
I noen grad	36 %	37 %	41 %	30 %	33 %
I stor grad	25 %	20 %	22 %	56 %	46 %
Vet ikke	7 %	7 %	3 %	5 %	8 %
N	1116	774	100	57	93

c) Redusert arbeidsbelastning i form av redusert listelengde

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	3 %	2 %	3 %	9 %	5 %
I liten grad	6 %	5 %	8 %	7 %	3 %
I noen grad	31 %	34 %	34 %	17 %	25 %
I stor grad	58 %	57 %	55 %	67 %	63 %
Vet ikke	2 %	2 %	0 %	0 %	3 %

N	1118	774	100	58	93
---	------	-----	-----	----	----

d) Redusert arbeidsbelastning i form av avlasting av oppgaver til andre

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	9 %	9 %	10 %	9 %	6 %
I liten grad	22 %	26 %	18 %	10 %	9 %
I noen grad	33 %	33 %	43 %	22 %	42 %
I stor grad	31 %	26 %	27 %	55 %	39 %
Vet ikke	5 %	5 %	2 %	3 %	4 %
N	1112	770	98	58	93

e) Redusert arbeidsbelastning i form av redusert vaktbelastning

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	4 %	4 %	5 %	7 %	4 %
I liten grad	11 %	11 %	8 %	12 %	12 %
I noen grad	29 %	29 %	33 %	29 %	29 %
I stor grad	51 %	51 %	48 %	52 %	52 %
Vet ikke	6 %	6 %	6 %	0 %	3 %
N	1118	774	100	58	93

f) Mer tid til faglig oppdatering

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	2 %	1 %	4 %	2 %	2 %
I liten grad	8 %	8 %	11 %	10 %	8 %
I noen grad	40 %	40 %	43 %	33 %	39 %
I stor grad	48 %	48 %	41 %	55 %	51 %
Vet ikke	2 %	3 %	1 %	0 %	1 %
N	1116	772	100	58	93

g) Mulighet for å jobbe i tverrfaglige team

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	28 %	32 %	33 %	14 %	15 %
I liten grad	33 %	34 %	31 %	33 %	27 %
I noen grad	23 %	21 %	22 %	33 %	32 %
I stor grad	9 %	8 %	10 %	16 %	16 %
Vet ikke	6 %	6 %	4 %	5 %	10 %
N	1115	771	100	58	93

h) Styrkede sosiale ordninger og rettigheter ved fravær

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	3 %	1 %	1 %	12 %	11 %
I liten grad	5 %	4 %	2 %	7 %	9 %
I noen grad	19 %	18 %	21 %	17 %	28 %
I stor grad	72 %	75 %	75 %	53 %	46 %
Vet ikke	2 %	1 %	1 %	10 %	6 %
N	1118	774	100	58	93

i) Tilskudd til å dekke utgifter i forbindelse med etterutdanning

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ikke i det hele tatt	2 %	1 %	0 %	9 %	8 %
I liten grad	4 %	4 %	5 %	5 %	8 %
I noen grad	26 %	25 %	32 %	21 %	33 %
I stor grad	66 %	69 %	62 %	59 %	44 %
Vet ikke	2 %	1 %	1 %	7 %	8 %
N	1118	774	100	58	93

Spørsmål 58: Er det andre tiltak enn de nevnt over som du tror ville bidratt til å øke rekrutteringen av fastleger til din kommune?

Fritekstsvaret er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 59: Hva anser du som det viktigste tiltaket for utvikling av fastlegeordningen?

Fritekstsvar er utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 60: Hvor sannsynlig er det at du er fastlege om 5 år? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Svært usannsynlig	9 %	10 %	8 %	10 %	6 %
Litt usannsynlig	9 %	8 %	8 %	17 %	6 %
Litt sannsynlig	25 %	23 %	26 %	24 %	33 %
Svært sannsynlig	45 %	47 %	51 %	40 %	46 %
Vet ikke	7 %	6 %	5 %	7 %	7 %
Ikke relevant (f.eks. skal snart gå av med pensjon)	5 %	6 %	2 %	2 %	1 %
<i>N</i>	1123	777	100	58	94

Bakgrunn**Spørsmål 61: Hvor mange leger arbeider ved ditt legekantor med egen fastlegeavtale (deg selv inkludert)?**

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Gjennomsnitt	5,1	5,1	5,4	4,4	5,2
Median	5	5	5	4	5
Min	0	0	1	0	0
Max	87	87	17	10	16
<i>N</i>	1127	779	100	58	94

Spørsmål 62: Hvor mange legevikarer arbeider ved ditt legekantor? Oppgi nærmeste heltall

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Gjennomsnitt (standardavvik)	1,0	0,8	1,2	0,9	1,0
Median	1	1	1	0	1
Min	0	0	0	0	0

Max	14	14	7	8	8
N	1127	779	100	58	94

Spørsmål 63: Er du fornøyd med antallet fastlegehjemler på legekantoret ditt?

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Ja	74 %	77 %	67 %	72 %	61 %
Nei, ønsker færre	3 %	2 %	5 %	0 %	5 %
Nei, ønsker flere	21 %	19 %	25 %	26 %	30 %
Vet ikke	2 %	1 %	3 %	2 %	3 %
N	1122	777	100	58	93

Spørsmål 64: Hvilke andre typer helsepersonell arbeider fast ved ditt legekantore? Kryss av for alle relevante. Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Sykepleier	32 %	18 %	77 %	60 %	82 %
Helsesekretær	95 %	96 %	90 %	84 %	91 %
Bioingeniør	9 %	4 %	23 %	16 %	28 %
Sekretær	8 %	7 %	10 %	7 %	14 %
Fysioterapeut	4 %	4 %	3 %	9 %	9 %
Psykolog	2 %	2 %	0 %	5 %	5 %
Sosionom	0 %	0 %	0 %	0 %	1 %
Helsefagarbeider	6 %	5 %	10 %	16 %	14 %
Ingen andre	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Andre [fritekst]	6 %	7 %	6 %	2 %	7 %
N	1121	776	100	58	94

Spørsmål 65: Er det noen typer personell du gjerne skulle hatt på legekantoret? Kryss av for alle relevante svaralternativer.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Sykepleier	24 %	23 %	23 %	20 %	19 %
Helsesekretær	7 %	8 %	10 %	6 %	1 %
Bioingeniør	5 %	3 %	13 %	8 %	4 %
Sekretær	2 %	2 %	3 %	0 %	0 %
Fysioterapeut	24 %	22 %	18 %	30 %	32 %
Psykolog	42 %	42 %	42 %	42 %	44 %
Sosionom	10 %	9 %	12 %	22 %	13 %
Helsefagarbeider	0 %	0 %	1 %	0 %	1 %
Nei	38 %	40 %	30 %	28 %	44 %
Andre [fritekst]	3 %	3 %	2 %	2 %	5 %
N	1034	721	92	50	85

Spørsmål 66: Hva forhindrer at det er mer personell på legekantoret? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet er gitt til de som har svart sykepleier, helsesekretær, bioingeniør, sekretær, fysioterapeut, psykolog (Spørsmål 65)]

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Økonomi	86 %	88 %	79 %	82 %	81 %
Fysisk størrelse på kontorlokaler	50 %	49 %	55 %	59 %	57 %
Tilgang på ønsket personell	26 %	23 %	35 %	41 %	36 %
Tid til opplæring og veiledning	10 %	12 %	5 %	12 %	6 %
Annet [fritekstsvart]	6 %	5 %	10 %	9 %	2 %
N	626	426	62	34	47

Spørsmål 67: Hvor gammel er du? Prosentvis fordeling

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Under 30 år	3 %	1 %	2 %	2 %	6 %
30-39 år	31 %	25 %	36 %	41 %	56 %
40-54 år	47 %	53 %	46 %	38 %	30 %
55-67 år	15 %	17 %	12 %	17 %	6 %

Over 67 år	4 %	4 %	4 %	2 %	1 %
Ønsker ikke å oppgi	0 %	1 %	0 %	0 %	0 %
<i>N</i>	1123	777	100	58	94

Spørsmål 68: Hva er ditt kjønn? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Kvinne	49 %	46 %	48 %	71 %	53 %
Mann	50 %	52 %	51 %	29 %	46 %
Annet	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Ønsker ikke å oppgi	1 %	1 %	1 %	0 %	1 %
<i>N</i>	1121	775	100	58	94

Spørsmål 69: Hvor lenge har du samlet sett vært fastlege / fastlegevikar? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Mindre enn ett år	4 %	1 %	3 %	3 %	10 %
1-2 år	8 %	4 %	8 %	14 %	21 %
3-5 år	16 %	15 %	15 %	26 %	16 %
6-10 år	17 %	17 %	16 %	17 %	22 %
Mer enn 10 år	55 %	63 %	58 %	40 %	31 %
Ønsker ikke å oppgi	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Ikke relevant	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
<i>N</i>	1121	776	100	58	94

Spørsmål 70: I hvilket fylke jobber du som fastlege? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Agder	4 %	3 %	5 %	16 %	4 %
Akershus	12 %	16 %	1 %	9 %	1 %
Buskerud	5 %	5 %	4 %	3 %	3 %

Finnmark	1 %	0 %	2 %	0 %	7 %
Innlandet	5 %	4 %	9 %	7 %	5 %
Møre og Romsdal	5 %	4 %	9 %	3 %	5 %
Nordland	5 %	2 %	4 %	9 %	31 %
Oslo	9 %	10 %	0 %	2 %	2 %
Rogaland	9 %	9 %	6 %	3 %	11 %
Telemark	4 %	5 %	2 %	3 %	3 %
Troms	6 %	3 %	14 %	3 %	11 %
Trøndelag	11 %	12 %	13 %	12 %	5 %
Vestfold	4 %	5 %	7 %	0 %	1 %
Vestland	13 %	12 %	20 %	26 %	9 %
Østfold	6 %	8 %	3 %	3 %	1 %
Ønsker ikke å oppgi	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
N	1117	772	99	58	94

Spørsmål 71: Hvor mange innbyggere har kommunen hvor du jobber? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
Under 5 000 innbyggere	8 %	0 %	28 %	38 %	34 %
Mellom 5 000 og 10 000 innbyggere	7 %	4 %	24 %	14 %	17 %
Mellom 10 000 og 50 000 innbyggere	33 %	32 %	37 %	33 %	39 %
Mellom 50 000 og 100 000 innbyggere	19 %	23 %	6 %	12 %	4 %
Over 100 000 innbyggere	30 %	38 %	2 %	3 %	5 %
Ønsker ikke å oppgi	2 %	2 %	3 %	0 %	0 %
N	1121	775	100	58	94

Sentralitetsindeksen til SSB gir en verdi for hver kommune som et mål på kommunens sentralitet. Kommunene klassifiseres på en skala som går fra 1 (mest sentral) til 6 (minst sentral). Dersom du er usikker på hvilken sentralitetsverdi din kommune har, kan du søke på «SSB standard for sentralitet» på Google og velge øverste lenke.

Spørsmål 72: Hvilken sentralitetsklasse har kommunen du jobber i (ihht. SSBs sentralitetsindeks)?

Kategori	Alle	Næringsdrift	Næringsdrift med kommunal leieavtale	Kommunalt ansatt med fast lønn	Kommunalt ansatt med fast lønn og bonus
1	25 %	31 %	3 %	4 %	5 %
2	11 %	13 %	6 %	11 %	2 %
3	11 %	11 %	9 %	13 %	10 %
4	7 %	4 %	7 %	15 %	27 %
5	5 %	2 %	20 %	7 %	18 %
6	6 %	1 %	18 %	24 %	18 %
Vet ikke	35 %	37 %	36 %	26 %	20 %
<i>N</i>	1029	714	95	54	83

Vedlegg C Faglig Resultater fra spørreundersøkelse til øvrig personell på fastlegekontor

Spørsmål 1: Hva er din fagbakgrunn? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Helsesekretær	48 %	78 %	32 %	43 %
Sykepleier	38 %	13 %	52 %	41 %
Bioingeniør	4 %	5 %	4 %	3 %
Sekretær	1 %	0 %	4 %	0 %
Sosionom	0 %	0 %	1 %	0 %
Helsefagarbeider	3 %	2 %	3 %	7 %
Psykolog	0 %	0 %	0 %	0 %
Fysioterapeut	0 %	0 %	0 %	0 %
Ufaglært	0 %	0 %	0 %	0 %
Annet (fritekst)	4 %	2 %	4 %	7 %
<i>N</i>	205	60	73	61

Spørsmål 2: Er du ansatt på legekantoret eller er dine tjenester samlokalisert med fastlegekontoret? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ansatt	94 %	100 %	99 %	95 %
Samlokalisert	3 %	0 %	0 %	0 %
Vet ikke	1 %	0 %	0%	0%
Annet (fritekst)	2 %	0 %	1 %	5 %
<i>N</i>	203	60	73	61

Spørsmål 3: Hvor mange fastleger arbeider på legekantoret med egen fastlegeavtale (antall fastlegehjemler)?

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Gjennomsnitt (standardavvik)	4,3	4,1	4,4	5,3
Median	4	4	4	5
Min	0	0	0	0
Max	17	11	13	17
N	207	60	73	61

Spørsmål 4: Hvilken driftsform har fastlegene på ditt fastlegekontor? Prosentvis fordeling.

	Alle
Selvstendig næringsdrivende	31 %
Kommunalt ansatt	37 %
Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte	31 %
Vet ikke	1 %
N	195

Spørsmål 5: Hvem drifter kontoret? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Kommunen	66 %	25 %	95 %	74 %
Fastlegene	31 %	73 %	1 %	25 %
Vet ikke	1 %	2 %	1 %	0 %

Annet (fritekst)	2 %	0 %	3 %	2 %
N	195	60	73	61

Spørsmål 6: Hvilke av de følgende alternativene beskriver best din tilknytning til fastlegekontoret? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Jeg er ansatt av fastlegene på kontoret	30 %	72 %	1 %	21 %
Jeg er ansatt av kommunen	70 %	28 %	97 %	79 %
Vet ikke	1 %	0 %	1 %	0 %
N	195	60	73	61

Spørsmål 7: Utenom fastlegene, hvilke andre personellgrupper er ansatt på legekontoret og i hvilket omfang? Fyll inn antall årsverk per stilling der det er relevant. (For eksempel tilsvarer 2 sykepleiere som begge jobber 60 % 1,2 årsverk)

a) Sykepleier

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Gjennomsnitt	1,9	0,4	2,1	3,3
Median	1	0	2	2
Min	0	0	0	0
Max	100	4	7	100
N	207	60	73	61

b) Helsesekretær

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Gjennomsnitt	3,7	7,8	1,6	3,1
Median	2	2	2	3
Min	0	0	0	0
Max	330	330	7	20
<i>N</i>	207	60	73	61

c) Bioingeniør

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Gjennomsnitt	0,7	0,1	0,2	1,9
Median	0	0	0	0
Min	0	0	0	0
Max	100	2	2	100
<i>N</i>	207	60	73	61

d) Sekretær

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Gjennomsnitt	0,03	0,04	0,03	0,04
Median	0	0	0	0
Min	0	0	0	0
Max	2	1	1	2
<i>N</i>	207	60	73	61

e) Fysioterapeut

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Gjennomsnitt	0,05	0,02	0,11	0,02
Median	0	0	0	0
Min	0	0	0	0
Max	5	1	5	1
<i>N</i>	207	60	73	61

f) Psykolog

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Gjennomsnitt	0,03	0,0	0,1	0,0
Median	0	0	0	0
Min	0	0	0	0
Max	2	0	2	0
<i>N</i>	207	60	73	61

g) Sosionom

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Gjennomsnitt	0,0	0,0	0,0	0,0
Median	0	0	0	0
Min	0	0	0	0
Max	0	0	0	0

N	207	60	73	61
---	-----	----	----	----

h) Helsefagarbeider

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Gjennomsnitt	1,0	0,1	0,1	3,1
Median	0	0	0	0
Min	0	0	0	0
Max	170	2,2	2	170
N	207	60	73	61

Spørsmål 8: Hvilke andre personellgrupper er samlokalisert med legekantoret (men ikke ansatt)? Kryss av for alle relevante svaralternativer.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Sykepleier	30 %	25 %	29 %	37 %
Helsesekretær	24 %	25 %	23 %	26 %
Bioingeniør	5 %	4 %	6 %	5 %
Sekretær	4 %	8 %	3 %	0 %
Fysioterapeut	32 %	25 %	39 %	32 %
Psykolog	12 %	4 %	16 %	16 %
Sosionom	5 %	0 %	6 %	11 %
Helsefagarbeider	11 %	4 %	10 %	21 %
Annet (fritekst)	41 %	50 %	48 %	15 %
N	74	24	31	19

Spørsmål 9: Hvor sannsynlig er det at du jobber på det samme legekantoret om 5 år? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Svært sannsynlig	16 %	7 %	24 %	15 %
Litt usannsynlig	5 %	2 %	8 %	5 %
Litt sannsynlig	20 %	19 %	22 %	18 %
Svært usannsynlig	44 %	54 %	40 %	36 %
Vet ikke	11 %	15 %	4 %	16 %
Ikke relevant (f.eks. skal snart gå av med pensjon)	5 %	3 %	1 %	10 %
N	193	59	72	61

Tverrfaglighet, teamarbeid og ledelse på fastlegekontoret

Spørsmål 10: Har du en definert faglig og administrativ leder på fastlegekontoret? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ja, den samme personen er både faglig og administrativ leder	26 %	28 %	27 %	23 %
Ja, to ulike personer er henholdsvis faglig og administrativ leder	37 %	33 %	41 %	38 %
Ja, jeg har en administrativ leder, men ikke faglig leder	17 %	14 %	21 %	15 %
Ja, jeg har en faglig leder, men ikke en administrativ leder	2 %	0 %	1 %	5 %
Nei, jeg har ikke noen tydelig	10 %	17 %	4 %	10 %

definert faglig og administrativ leder				
Vet ikke	4 %	7 %	1 %	5 %
Annet (fritekst)	4 %	2 %	4 %	5 %
N	193	58	73	61

Spørsmål 11: Hvilken bakgrunn har den administrative lederen? (For eksempel lege, administrativ bakgrunn, etc.). Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis til de som har svart at de har en administrativ leder på forrige spørsmål.]

Fritekstsvar er utelatt av hensyn til personvern

Spørsmål 12: Gjennomfører din leder medarbeidersamtaler med deg? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart ja på spørsmål 10]

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ja, regelmessig hvert år/halvår	42 %	33 %	42 %	51 %
Ja, men ikke regelmessig	39 %	49 %	40 %	29 %
Nei	15 %	19 %	12 %	14 %
Vet ikke	4 %	0 %	6 %	6 %
N	158	43	65	49

Spørsmål 13: I hvilken grad opplever du god ledelse av fastlegekontoret når det gjelder: Prosentvis fordeling.

a) Det faglige (faglig fellesskap og samarbeid)

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ikke i det hele tatt	2 %	3 %	1 %	0 %
I liten grad	13 %	5 %	18 %	15 %

I noen grad	29 %	27 %	21 %	39 %
I stor grad	56 %	64 %	59 %	44 %
Vet ikke	1 %	0 %	0 %	2 %
N	192	59	71	61

b) Det administrative (økonomi, personalansvar, HMS, osv.)

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ikke i det hele tatt	3 %	3 %	4 %	0 %
I liten grad	10 %	7 %	13 %	11 %
I noen grad	36 %	37 %	27 %	44 %
I stor grad	47 %	49 %	52 %	39 %
Vet ikke	4 %	3 %	4 %	5 %
N	192	59	71	61

c) Det sosiale (motivere, skape et godt arbeidsmiljø, skape fellesskapsfølelse)

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ikke i det hele tatt	3 %	3 %	1 %	3 %
I liten grad	10 %	7 %	17 %	7 %
I noen grad	31 %	34 %	25 %	34 %
I stor grad	55 %	56 %	56 %	54 %
Vet ikke	1 %	0 %	0 %	2 %
N	192	59	71	61

Spørsmål 14: Hvilke personellgrupper tror du det ville vært hensiktsmessig å ha på legekantoret for oppgavedeling og utvidelse av tjenestetilbudet? Kryss av for alle relevante svaralternativer.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Sykepleier	49 %	23 %	64 %	52 %
Helsesekretær	47 %	57 %	48 %	37 %
Bioingeniør	24 %	2 %	28 %	39 %
Sekretær	7 %	2 %	8 %	11 %
Fysioterapeut	21 %	16 %	23 %	24 %
Psykolog	30 %	30 %	26 %	37 %
Sosionom	12 %	7 %	15 %	13 %
Helsefagarbeider	5 %	2 %	7 %	4 %
Annet (fritekst)	2 %	5 %	0 %	2 %
N	152	44	61	46

Spørsmål 15: I hvilken grad opplever du at samarbeidet med legen(e) på legekantoret fungerer når det gjelder: Prosentvis fordeling.

a) Hensiktsmessig fordeling av arbeidsoppgaver

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ikke i det hele tatt	1 %	2 %	0 %	0 %
I liten grad	5 %	7 %	3 %	5 %
I noen grad	27 %	19 %	25 %	39 %
I stor grad	67 %	73 %	72 %	54 %
Vet ikke	1 %	0 %	0 %	2 %
N	193	59	72	61

b) Faglig samarbeid

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ikke i det hele tatt	1 %	2 %	0 %	0 %
I liten grad	7 %	5 %	7 %	8 %
I noen grad	30 %	22 %	30 %	38 %
I stor grad	63 %	69 %	63 %	54 %
Vet ikke	1 %	2 %	0 %	0 %
<i>N</i>	192	59	71	61

Spørsmål 16: I hvilken grad opplever du at samarbeidet med annet personell på legekontoret fungerer når det gjelder: Prosentvis fordeling.

a) Hensiktsmessig fordeling av arbeidsoppgaver

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ikke i det hele tatt	0 %	0 %	0 %	0 %
I liten grad	4 %	5 %	1 %	5 %
I noen grad	26 %	19 %	26 %	33 %
I stor grad	69 %	74 %	72 %	61 %
Vet ikke	1 %	2 %	0 %	2 %
<i>N</i>	192	58	72	61

b) Faglig samarbeid

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
----------	------	-----------------------------	-------------------	--

Ikke i det hele tatt	0 %	0 %	0 %	0 %
I liten grad	5 %	7 %	5 %	2 %
I noen grad	28 %	15 %	29 %	41 %
I stor grad	65 %	75 %	66 %	56 %
Vet ikke	2 %	3 %	0 %	2 %
<i>N</i>	194	59	73	61

Et team kan generelt defineres som en liten gruppe mennesker med utfyllende ferdigheter som er gjensidig avhengig av hverandre i sitt arbeid, og som har et felles mål som man sammen er ansvarlige for å oppnå.

Spørsmål 17: I hvilken grad mener du at dere jobber som et team, slik det er definert over, ved ditt legekantor? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ikke i det hele tatt	1 %	0 %	1 %	0 %
I liten grad	5 %	3 %	1 %	10 %
I noen grad	28 %	22 %	22 %	43 %
I stor grad	67 %	75 %	75 %	48 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %
<i>N</i>	195	60	73	61

Spørsmål 18: Har arbeidsoppgaver som ikke opprinnelig/tradisjonelt er en del av din stilling blitt overført til deg det siste året? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ja	45 %	52 %	45 %	39 %
Nei	42 %	41 %	41 %	46 %
Ikke relevant	6 %	5 %	8 %	5 %

Vet ikke	6 %	2 %	5 %	10 %
N	193	58	73	61

Spørsmål 19: Hvilke typer arbeidsoppgaver har blitt overført til deg? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet gis til de som har svart ja til å ha fått overført oppgaver (spørsmål 18)]

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Administrativt arbeid	82 %	97 %	78 %	71 %
Finne frem opplysninger i journalsystem	41 %	38 %	38 %	50 %
Bidra ved sårstell, infeksjoner og øreskyl	29 %	24 %	25 %	42 %
Utfylling av NOKLUS-skjema	24 %	21 %	28 %	21 %
Planarbeid og utvikling	22 %	28 %	9 %	33 %
Kvalitetsarbeid	34 %	28 %	31 %	46 %
Opplæring av ansatte	47 %	48 %	41 %	54 %
Rutinekontroller	27 %	28 %	22 %	33 %

Deltagelse i oppfølgingsgrupper/teams	6 %	3 %	3 %	13 %
Delta i utredninger (MMS, MADRS, kartlegging av livsstil, høyde/vekt, blodtrykk/puls, revmatoid faktor (RF), synstest etc.)	13 %	17 %	9 %	13 %
Oppfølging i forbindelse med opptrapping/nedtrapping av medikamenter (f.eks. insulin, smertebehandling og blodtrykk)	9 %	7 %	16 %	4 %
Hjemmebesøk (vurdere og kartlegge behov for tiltak, samtale med kommunenes omsorgstjenester)	1 %	3 %	0 %	0 %
Støttesamtaler for pasienter med behov for ekstra oppfølging	4 %	0 %	3 %	8 %
Samtaler med pårørende	13 %	21 %	9 %	8 %
Annet (fritekst)	7 %	7 %	6 %	8 %
<i>N</i>	85	29	32	24

Spørsmål 20: Er det noen arbeidsoppgaver legene gjør i dag som du opplever at du har kapasitet til å gjennomføre og som kunne avlastet legene? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ja, jeg kunne gjennomført andre arbeidsoppgaver	20 %	24 %	16 %	22 %
Ja, jeg kunne gjennomført andre arbeidsoppgaver, gitt at jeg fikk nødvendig opplæring	42 %	41 %	48 %	37 %
Nei	29 %	24 %	30 %	33 %
Vet ikke	8 %	12 %	5 %	8 %
<i>N</i>	193	59	73	60

Spørsmål 21: Hvilke typer arbeidsoppgaver mener du at du kan avlaste legene for? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet gis til de som har svart ja til å kunne avlaste på foregående spørsmål]

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Administrativt arbeid	62 %	73 %	53 %	60 %
Finne frem opplysninger i journalsystem	47 %	59 %	38 %	46 %
Bidra ved sårstell, infeksjoner og øreskyll	56 %	62 %	53 %	51 %
Utfylling av NOKLUS-skjema	50 %	57 %	40 %	54 %
Planarbeid og utvikling	23 %	35 %	11 %	29 %
Kvalitetsarbeid	38 %	57 %	23 %	40 %
Opplæring av ansatte	45 %	51 %	40 %	46 %
Rutinekontroller	46 %	57 %	38 %	46 %

Deltagelse i oppfølgingsgrupper/teams	25 %	19 %	26 %	31 %
Delta i utredninger (MMS, MADRS, kartlegging av livsstil, høyde/vekt, blodtrykk/puls, revmatoid faktor (RF), synstest etc.)	54 %	54 %	47 %	63 %
Oppfølging i forbindelse med opptrapping/nedtrapping av medikamenter (f.eks. insulin, smertebehandling og blodtrykk)	49 %	51 %	47 %	49 %
Hjemmebesøk (vurdere og kartlegge behov for tiltak, samtale med kommunenes omsorgstjenester)	28 %	27 %	28 %	31 %
Støttesamtaler for pasienter med behov for ekstra oppfølging	24 %	27 %	26 %	17 %
Samtaler med pårørende	34 %	41 %	28 %	34 %
Annet, vennligst spesifiser	28 %	32 %	23 %	31 %
<i>N</i>	120	37	47	35

Spørsmål 22: I hvilken grad tilrettelegges det for opplæring og vedlikehold av din eksisterende kompetanse på legekontoret? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ikke i det hele tatt	6 %	10 %	7 %	2 %
I liten grad	24 %	24 %	25 %	21 %
I noen grad	49 %	41 %	44 %	62 %
I stor grad	20 %	24 %	22 %	15 %
Vet ikke	1 %	2 %	1 %	0 %
<i>N</i>	193	59	72	61

Spørsmål 23: I hvilken grad har din kommune utfordringer knyttet til allmennlegetjenesten (fastlegetjeneste, legevakt, etc.) når det gjelder: Prosentvis fordeling.

a) Bemanning

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ikke i det hele tatt	6 %	3 %	10 %	3 %
I liten grad	13 %	5 %	16 %	16 %
I noen grad	34 %	34 %	30 %	39 %
I stor grad	40 %	42 %	41 %	36 %
Vet ikke	7 %	15 %	3 %	5 %
N	194	59	73	61

b) Tilgjengelighet på tilbudet til befolkningen

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Ikke i det hele tatt	4 %	2 %	8 %	2 %
I liten grad	21 %	10 %	26 %	25 %
I noen grad	44 %	47 %	38 %	49 %
I stor grad	24 %	29 %	24 %	21 %
Vet ikke	6 %	12 %	4 %	3 %
N	193	59	72	61

c) Kvalitet på tilbudet til befolkningen

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
----------	------	-----------------------------	-------------------	--

Ikke i det hele tatt	6 %	2 %	11 %	3 %
I liten grad	30 %	15 %	36 %	36 %
I noen grad	38 %	44 %	33 %	38 %
I stor grad	17 %	24 %	13 %	16 %
Vet ikke	9 %	15 %	7 %	7 %
<i>N</i>	193	59	72	61

Bakgrunn

Spørsmål 24: Hvor mange år har du jobbet som helsepersonell på fastlegekontor? (Hvis du har vært ansatt på andre fastlegekontor tidligere, kan du regne med både tidligere og nåværende arbeidsforhold.) Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Mindre enn ett år	4 %	3 %	4 %	5 %
1-2 år	7 %	0 %	5 %	13 %
3-5 år	16 %	12 %	22 %	13 %
6-10 år	15 %	15 %	18 %	8 %
Mer enn 10 år	58 %	69 %	51 %	57 %
Ønsker ikke å oppgi	0 %	0 %	0 %	0 %
Ikke relevant	1 %	0 %	0 %	3 %
<i>N</i>	204	59	73	61

Spørsmål 25: I hvilket fylke ligger fastlegekontoret du arbeider på? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Agder	5 %	3 %	3 %	11 %

Akershus	4 %	14 %	0 %	0 %
Buskerud	3 %	7 %	3 %	0 %
Finnmark	3 %	0 %	7 %	2 %
Innlandet	13 %	7 %	11 %	23 %
Møre og Romsdal	4 %	5 %	1 %	7 %
Nordland	9 %	0 %	19 %	5 %
Oslo	2 %	7 %	0 %	0 %
Rogaland	11 %	8 %	16 %	8 %
Telemark	4 %	2 %	7 %	5 %
Troms	10 %	2 %	14 %	15 %
Trøndelag	8 %	14 %	7 %	5 %
Vestfold	3 %	3 %	4 %	2 %
Vestland	12 %	14 %	7 %	15 %
Østfold	7 %	15 %	1 %	3 %
Ønsker ikke å oppgi	0 %	0 %	0 %	0 %
<i>N</i>	204	59	73	61

Spørsmål 26: Hvor mange innbyggere har kommunen hvor du jobber?* Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Under 5 000 innbyggere	30 %	7 %	49 %	33 %
Mellom 5 000 og 10 000 innbyggere	19 %	21 %	8 %	28 %
Mellom 10 000 og 50 000 innbyggere	34 %	36 %	30 %	38 %
Mellom 50 000 og 100 000 innbyggere	9 %	17 %	8 %	0 %

Over 100 000 innbyggere	6 %	17 %	3 %	0 %
Ønsker ikke å oppgi	1 %	2 %	1 %	2 %
<i>N</i>	203	58	73	61

Spørsmål 27: Hvor sentral/usentral er kommunen hvor du jobber (ihht. SSBs sentralitetsindeks)? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Selvstendig næringsdrivende	Kommunalt ansatte	Noen av legene er selvstendig næringsdrivende og noen er kommunalt ansatte
Sentralitetsklasse 1	3 %	4 %	3 %	0 %
Sentralitetsklasse 2	4 %	7 %	4 %	0 %
Sentralitetsklasse 3	11 %	18 %	7 %	9 %
Sentralitetsklasse 4	14 %	9 %	18 %	13 %
Sentralitetsklasse 5	16 %	15 %	13 %	22 %
Sentralitetsklasse 6	11 %	2 %	21 %	5 %
Vet ikke	42 %	45 %	34 %	51 %
<i>N</i>	188	55	68	55

Vedlegg D Resultater fra spørreundersøkelse til kommuner

Spørsmål 1: Hvilken kommune svarer du for?

Utelatt av hensyn til personvern.

Spørsmål 2: Hva er mest beskrivende for din arbeidssituasjon? (Kryss av for alle relevante svaralternativer)

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Jeg er kommuneoverlege/bydelsoverlege	46 %	53 %	42 %	46 %
Jeg er administrativ leder for fastlegeordningen (for eksempel leder for helse- og omsorgstjenesten eller legetjenesten)	52 %	37 %	60 %	50 %
Jeg har en annen rolle i kommunen – vennligst spesifiser	13 %	27 %	10 %	11 %
N*	207	30	78	90

*Analysert på individnivå

Spørsmål 3: Jobber du også som fastlege? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	29 %	31 %	19 %	39 %
Nei	71 %	69 %	81 %	61 %
N*	212	35	80	88

*Analysert på individnivå

Kommunens arbeid med og ledelse av fastlegeordningen

I henhold til Rammeavtalen mellom KS og Den norske legeförening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunen, skal kommunen sørge for nødvendig planlegging slik at legene har forutsigbarhet i sin virksomhet i henhold til gitte rammebetingelser, som forventet listestørrelse, sammensetning av pasientpopulasjon og veiledning av LIS1 og ALIS. Videre er formålet å danne grunnlaget for nødvendige prosesser og tiltak for å sikre tilstrekkelig legedekning og hensiktsmessig fordeling av oppgaver.

Spørsmål 4: Finnes det en egen plan for drift og utvikling av allmennlegetjenesten i kommunen? Prosentvis fordeling. Analysert på kommunenivå.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	53 %	80 %	74 %	29 %
Nei	42 %	20 %	23 %	62 %

Vet ikke	5 %	0 %	3 %	8 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 5: Var fastlegene/allmennlegene i kommunen involvert i utviklingen av planen? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart at det finnes en plan på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke i det hele tatt	0 %	0 %	0 %	0 %
I liten grad	10 %	10 %	6 %	16 %
I noen grad	42 %	70 %	40 %	24 %
I stor grad	46 %	20 %	52 %	56 %
Vet ikke	2 %	0 %	2 %	4 %
N*	93	20	48	25

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 6: Hva er stillingstittelen til personen i kommunen som har administrativt ansvar for fastlegeordningen? Har personen også annet ansvar i kommunen, i så fall hva?

Fritekstsvaret er utelatt av personvern hensyn

Spørsmål 7: Hvor stor andel av arbeidstiden anslår du at personen med administrativt ansvar for fastlegeordningen bruker til administrativ oppfølging av fastlegeordningen? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
0-25 prosent	37 %	20 %	28 %	49 %
26-50 prosent	26 %	32 %	29 %	22 %
51-75 prosent	17 %	24 %	20 %	13 %
76-100 prosent	15 %	24 %	20 %	9 %
Vet ikke	4 %	0 %	3 %	6 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 8: Hva er stillingstittelen til personen i kommunen som har faglig ansvar for fastlegeordningen? Har personen også annet ansvar i kommunen, i så fall hva?

Fritekstsvaret er utelatt av personvern hensyn

Spørsmål 9: Hvor stor andel av arbeidstiden anslår du at personen med faglig ansvar for fastlegeordningen bruker til faglig oppfølging av fastlegeordningen? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
0-25 prosent	60 %	52 %	54 %	66 %
26-50 prosent	28 %	43 %	30 %	22 %
51-75 prosent	6 %	0 %	8 %	6 %
76-100 prosent	3 %	4 %	3 %	2 %
Vet ikke	4 %	0 %	5 %	4 %
N*	171	23	63	85

*Analysert på kommunenivå

Systematisk kvalitetsforbedringsarbeid handler om å bruke kunnskap om kvalitet og pasientsikkerhet i planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigerende av tjenestetilbudet. Kommunen kan bistå legekantorene gjennom å for eksempel ta opp kvalitetsarbeid som fast tema i samarbeidsfora og ha egne tiltak for å følge med på og følge opp kvalitet i tjenesten.

Spørsmål 10: Følger kommuneledelsen opp hvorvidt og i hvilken grad fastlegekontorene gjennomfører systematisk kvalitetsforbedringsarbeid? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	51 %	40 %	45 %	59 %
Nei	40 %	52 %	45 %	33 %
Vet ikke	9 %	8 %	11 %	8 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 11: Bistår kommunen legekantorene i systematisk kvalitetsarbeid? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja – vennligst spesifiser	48 %	31 %	45 %	54 %
Nei	40 %	57 %	36 %	38 %
Vet ikke	13 %	11 %	19 %	8 %
N*	214	35	80	89

*Analysert på individnivå

Spørsmål 12: Hvilke arenaer bruker kommunen for å følge opp fastlegeordningen / lede fastlegene? Kryss av for alle relevante svaralternativer.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Lokalt samarbeidsutvalg (LSU)	71 %	92 %	91 %	49 %
Allmennlegeutvalg	45 %	84 %	60 %	21 %
Kurs i kommunens regi (som gir tellende kurspoeng for legen)	21 %	28 %	17 %	22 %
Vet ikke	6 %	4 %	0 %	11 %
Annet – vennligst spesifiser	49 %	52 %	58 %	41 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 13: Hvor ofte avholdes lokale samarbeidsutvalg? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart LSU på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Mer enn to ganger per halvår	51 %	65 %	53 %	40 %
Halvårlig	40 %	35 %	46 %	36 %
Årlig	2 %	0 %	0 %	7 %
Sjeldnere enn en gang per år	5 %	0 %	0 %	14 %
Vet ikke	2 %	0 %	2 %	2 %
N*	124	23	59	42

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 14: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart LSU på spørsmål 12]

a) LSU oppleves som en nyttig arena for å lede og utvikle fastlegeordningen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	1 %	0 %	3 %	0 %
Litt uenig	11 %	0 %	13 %	11 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	10 %	4 %	6 %	20 %

Litt enig	30 %	54 %	32 %	16 %
Helt enig	46 %	42 %	43 %	53 %
Vet ikke	2 %	0 %	4 %	0 %
N*	151	26	72	45

*Analysert på individnivå

b) LSU oppleves som en nyttig arena for å integrere fastlegene i øvrige helse- og omsorgstjenester i kommunen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	4 %	0 %	7 %	2 %
Litt uenig	14 %	12 %	15 %	11 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	19 %	15 %	14 %	27 %
Litt enig	30 %	46 %	29 %	22 %
Helt enig	32 %	27 %	31 %	38 %
Vet ikke	2 %	0 %	4 %	0 %
N*	151	26	72	45

*Analysert på individnivå

c) Fastlegene i kommunen bidrar aktivt i LSU slik at det blir en arena for samhandling og dialog mellom kommunen og fastlegene

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	4 %	4 %	6 %	2 %
Litt uenig	15 %	19 %	14 %	9 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	11 %	4 %	11 %	13 %
Litt enig	24 %	19 %	28 %	22 %
Helt enig	44 %	54 %	38 %	51 %
Vet ikke	3 %	0 %	4 %	2 %
N*	151	26	72	45

*Analysert på individnivå

d) LSU bidrar til mer helhetlige pasientforløp for kommunens innbyggere

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	7 %	8 %	8 %	4 %
Litt uenig	21 %	23 %	25 %	13 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	26 %	27 %	24 %	31 %
Litt enig	25 %	27 %	19 %	31 %
Helt enig	17 %	15 %	17 %	18 %
Vet ikke	4 %	0 %	7 %	2 %
N*	150	26	72	45

*Analysert på individnivå

Spørsmål 15: Hvor ofte avholdes det møtes i Allmennlegeutvalget? [Spørsmålet gis til de som har svart ALU på spørsmål 12]

Fritekstsvaret er utelatt av personvern hensyn

Spørsmål 16: Holder kommunen oversikt over hvilke og hvor mange fastleger som deltar på møter i Allmennlegeutvalget? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart ALU på spørsmål 12]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	50 %	62 %	44 %	50 %
Nei	47 %	38 %	54 %	44 %
Vet ikke	3 %	0 %	3 %	6 %
N*	78	21	39	18

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 17: Er det konsekvenser for fastleger som eventuelt ikke møter i Allmennlegeutvalget? [Spørsmålet gis til de som har svart ja på forrige spørsmål]

Fritekstsvaret er utelatt av personvern hensyn

Spørsmål 18: Hvor stor andel av fastlegene vil du anslå vanligvis deltar på møter i Allmennlegeutvalget? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart ja på spørsmål 16]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
0-25 prosent	11 %	23 %	6 %	0 %
26-50 prosent	24 %	38 %	18 %	13 %
51-75 prosent	16 %	15 %	24 %	0 %

76-100 prosent	47 %	23 %	53 %	75 %
Vet ikke	3 %	0 %	0 %	13 %
N*	38	13	17	8

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 19: Er det stort sett de samme fastlegene som deltar på møter i Allmennlegeutvalget? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart ja på spørsmål 16]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	79 %	85 %	76 %	75 %
Nei, det varierer i noen grad	13 %	8 %	18 %	13 %
Nei, det varierer i stor grad	0 %	0 %	0 %	0 %
Vet ikke	8 %	8 %	6 %	13 %
N*	38	13	17	8

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 20: Innhenter kommunen regelmessig styringsinformasjon om fastlegekontor som brukes til ledelse av tjenesten? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	45 %	40 %	29 %	60 %
Nei	44 %	52 %	58 %	31 %
Vet ikke	10 %	8 %	12 %	10 %
N*	174	25	65	84

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 21: Hva slags informasjon / data innhentes? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet gis til de som har svart ja på spørsmål 20]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Legenes listelengde	96 %	90 %	100 %	96 %
Åpningstider på legekantor	78 %	60 %	63 %	88 %
Telefontilgjengelighet og ventetid på telefon	59 %	30 %	42 %	72 %

Fastlegenes deltagelse i legevakt	81 %	50 %	79 %	88 %
Ventetid for planlagte konsultasjoner gjennom timebestilling	52 %	20 %	58 %	56 %
Mulighet for konsultasjoner for øyeblikkelig hjelp	52 %	30 %	63 %	52 %
Ventetid for e-konsultasjon over video eller telefon	18 %	20 %	21 %	16 %
Ventetid for skriftlig e-konsultasjon	11 %	0 %	21 %	10 %
Innkallingsrutiner for utsatte pasientgrupper	13 %	0 %	16 %	14 %
Bemanning av hjelpepersonell	72 %	40 %	63 %	82 %
Volum av hjemmebesøk	14 %	10 %	5 %	18 %
Prioritering av pasientgrupper	19 %	10 %	21 %	20 %
Prioriteringer av enkeltpasienter	14 %	0 %	21 %	14 %
Registrerte klagesaker	58 %	50 %	47 %	64 %
Annet	11 %	50 %	16 %	2 %
N*	79	10	19	50

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 22: Avholdes det årlige individuelle møter med kommunens fastleger om deres virksomhet, i henhold til punkt 10.5 i rammeavtalen for fastlegeordningen? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	25 %	4 %	17 %	36 %
Ja, men ikke alle fastleger hvert år	22 %	36 %	29 %	12 %
Nei	43 %	56 %	40 %	42 %
Vet ikke	10 %	4 %	14 %	9 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 23: Har kommunen øvrig dialog med fastlegene utenom det som er avtalefestet? I så fall, i hvilket omfang og på hvilken måte?

Fritekstsvare er utelatt av personvern hensyn

Spørsmål 24: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart at det avholdes årlige møter på spørsmål 23]

a) Årlige møter med fastlegene oppleves som et nyttig ledelsesverktøy

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	0 %	0 %	0 %	0 %
Litt uenig	1 %	10 %	0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	7 %	10 %	0 %	11 %
Litt enig	27 %	50 %	26 %	25 %
Helt enig	62 %	30 %	68 %	64 %
Vet ikke	2 %	0 %	6 %	0 %
N*	95	10	34	44

*Analysert på individnivå

b) Årlige møter med fastlegene oppleves som en nyttig arena for å integrere fastlegene i øvrige helse- og omsorgstjenester i kommunen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	0 %	0 %	0 %	0 %
Litt uenig	3 %	10 %	3 %	2 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	9 %	20 %	6 %	9 %
Litt enig	35 %	40 %	35 %	32 %
Helt enig	52 %	30 %	53 %	57 %
Vet ikke	1 %	0 %	3 %	0 %
N*	95	10	34	44

*Analysert på individnivå

c) Fastlegene i kommunen bidrar aktivt i årlige møter og jeg har inntrykk av at de setter pris på møtene

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	0 %	0 %	0 %	0 %

Litt uenig	3 %	20 %	0 %	2 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	13 %	10 %	9 %	16 %
Litt enig	25 %	20 %	21 %	25 %
Helt enig	56 %	50 %	65 %	55 %
Vet ikke	3 %	0 %	6 %	2 %
N*	95	10	34	44

*Analysert på individnivå

d) Årlige møter med fastleger bidrar til mer helhetlige pasientforløp for kommunens innbyggere

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	1 %	10 %	0 %	0 %
Litt uenig	6 %	20 %	0 %	7 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	19 %	30 %	24 %	16 %
Litt enig	23 %	20 %	18 %	23 %
Helt enig	43 %	20 %	44 %	50 %
Vet ikke	7 %	0 %	15 %	5 %
N*	95	10	34	44

*Analysert på individnivå

Spørsmål 25: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Prosentvis fordeling.

a) Kommunen har god ledelse av fastlegeordningen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	7 %	20 %	4 %	4 %
Litt uenig	7 %	6 %	8 %	6 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	15 %	14 %	16 %	15 %
Litt enig	38 %	34 %	40 %	39 %
Helt enig	32 %	26 %	33 %	34 %

Vet ikke	1 %	0 %	0 %	2 %
N*	214	35	80	89

*Analysert på individnivå

b) Kommunen har god dialog med fastlegene

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	3 %	14 %	0 %	2 %
Litt uenig	5 %	9 %	6 %	3 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	7 %	14 %	10 %	2 %
Litt enig	25 %	17 %	25 %	26 %
Helt enig	59 %	46 %	59 %	65 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	1 %
N*	213	35	80	88

*Analysert på individnivå

Spørsmål 26: Hva oppleves som hindre for god ledelse av fastlegeordningen? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet gis til de som har svart helt eller litt uenig i at kommunen har god ledelse av fastlegene på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Mangel på personell	50 %	33 %	44 %	56 %
Mangel på økonomiske ressurser	43 %	44 %	33 %	44 %
For lite kjennskap til rammeverk, avtaler og tilgjengelige verktøy i kommunen	40 %	33 %	22 %	56 %
For lite kompetanse i kommunen	43 %	44 %	44 %	44 %
Uenigheter mellom fastleger og kommunen	57 %	56 %	22 %	89 %
Legemangel i kommunen	33 %	33 %	44 %	22 %

Manglende samarbeidsarenaer	47 %	33 %	56 %	44 %
Legene har liten eller ingen interesse av å bli ledet	27 %	44 %	33 %	0 %
Annet – vennligst spesifiser	37 %	22 %	67 %	11 %
N*	30	9	9	9

*Analysert på individnivå

Spørsmål 27: Hva slags / hvilke utfordringer opplever kommunen ved ledelse av fastlegeordningen og dialog med fastlegene? Er det variasjon mellom fastlegene i kommunen? [Spørsmålet gis til de som har svart helt eller litt uenig i at kommunen har god ledelse av fastlegene eller helt eller litt uenig i at kommunen har god dialog med fastlegene]

Fritekstsvar er utelatt av personvern hensyn

Spørsmål 28: Hva er suksesskriterier for god ledelse av fastlegeordningen og dialog med fastlegene? Hvilke ledelsesverktøy/-arenaer oppleves som viktige? [Spørsmålet gis til de som har svart helt eller litt enig i at kommunen har god ledelse av fastlegene eller helt eller litt enig i at kommunen har god dialog med fastlegene]

Fritekstsvar er utelatt av personvern hensyn

Finansieringen av fastlegeordningen

Fra 1. mai 2023 ble basistilskuddet til fastleger økt samtidig som at det ble innført pasienttilpasset basistilskudd. Størrelsen på basistilskuddet for den enkelte listeinnbygger avhenger nå av forhold ved listeinnbyggerne som antas å reflektere behovet for oppfølging, samt forhold ved kommunen/bydelen. Pasienttilpasset basistilskudd ble innført for å bedre understøtte betaling for arbeidsbelastning og bedre oppfølging av medisinsk ressurskrevende listeinnbyggere. Ved innføringen av pasienttilpasset basistilskudd ble knekkpunkt i basistilskuddet fjernet (lavere per capita-tilskudd over 1 000 listeinnbyggere).

Størrelsen på basistilskuddet avhenger i dag av listeinnbyggerens alder, kjønn og historisk bruk av fastlegetjenester, samt kjennetegn ved kommunen eller bydelen, i form av sentralitet og andel av innbyggerne med lav utdanning.

Spørsmål 29: Har økningen i det samlede basistilskuddet ført til økning i lønn til fastleger med fast ansettelse i kommunen? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	18 %	12 %	17 %	20 %
Nei	55 %	48 %	57 %	55 %
Ikke relevant, har ikke leger med fast ansettelse i kommunen	18 %	28 %	15 %	16 %
Vet ikke	10 %	12 %	11 %	8 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 30: Har kommunen 8.2-avtaler med noen av kommunens fastleger? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	41 %	20 %	46 %	42 %
Nei	54 %	72 %	54 %	48 %
Vet ikke	6 %	8 %	0 %	9 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 31: Er det bestemt i 8.2-avtalen(e) hvilke konsekvenser endring i basistilskudd på nasjonalt nivå har for rammene i avtalen? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart at kommunen har leger med 8.2-avtale på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	28 %	20 %	23 %	33 %
Nei	54 %	80 %	53 %	50 %
Annet – vennligst spesifiser	10 %	0 %	17 %	6 %
Vet ikke	8 %	0 %	7 %	11 %
N*	71	5	30	36

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 32: Har økningen i basistilskuddet ført til økt betaling fra kommunen til fastlegen(e) med 8.2-avtale? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart at kommunen har leger med 8.2-avtale på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	49 %	40 %	40 %	58 %
Nei	38 %	60 %	43 %	31 %
Annet – vennligst spesifiser	7 %	0 %	7 %	8 %
Vet ikke	6 %	0 %	10 %	3 %
N*	71	5	30	36

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 33: I hvilken grad har statens overføring av midler til kommunen vært tilstrekkelig for å dekke kommunens økte utgifter ved innføring av pasienttilpasset basistilskudd? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke i det hele tatt	22 %	20 %	31 %	16 %
I liten grad	26 %	8 %	28 %	31 %
I noen grad	16 %	20 %	14 %	16 %
I stor grad	5 %	0 %	9 %	2 %
Vet ikke	31 %	52 %	18 %	34 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 34: Har kommunen hatt utfordringer med å rekruttere fastleger til ledige hjemler det siste året?
Prosentvis fordeling

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	70 %	76 %	68 %	70 %
Nei	29 %	24 %	29 %	30 %
Vet ikke	1 %	0 %	3 %	0 %
N*	174	25	65	84

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 35: Har kommunen tilbudt noen av følgende tiltak for å rekruttere eller beholde fastleger det siste året? Kryss av for alle relevante svaralternativer.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Fast ansettelse	69 %	39 %	67 %	78 %
Midlertidig fast ansettelse med senere omgjøring til næringsdrift	20 %	4 %	33 %	13 %
8.2-avtale: Avtale om leie av praksislokaler og/eller utstyr til næringsdrivende	37 %	17 %	38 %	41 %
8.2-avtale: Avtale om disponering av kommunale støttefunksjoner eller annet helsepersonell	28 %	4 %	31 %	33 %
Lokal økning i basistilskudd	23 %	17 %	39 %	12 %
Etableringstilskudd for kjøp av liste	25 %	39 %	42 %	9 %
Gjenkjøpsgaranti/Tilbakekjøpsgaranti	11 %	9 %	17 %	7 %
Fritak fra legevakt og kommunale bistillinger	24 %	26 %	31 %	17 %
Ekstra lønn eller andre goder til fastleger ved pliktig legevaktjeneste	21 %	9 %	16 %	28 %
Sykelønnsordninger eller andre velferdsgoder	22 %	22 %	20 %	23 %
Bonusavtaler	25 %	4 %	28 %	28 %
Ekstra ferie/fridager	17 %	0 %	8 %	28 %
Stillinger i Nordsjø-turnus	17 %	0 %	9 %	27 %
Stillinger som introduksjonslege	7 %	26 %	6 %	2 %
ALIS-avtaler	82 %	100 %	91 %	70 %
Annet – vennligst spesifiser	20 %	17 %	27 %	16 %
N*	169	23	64	82

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 36: Hvor enig eller uenig er du i at tiltakene kommunen har tatt i bruk har bidratt til å bedre rekrutteringen eller stabiliteten i ordningen? Prosentvis fordeling.

a) Fast ansettelse

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	6 %	11 %	5 %	6 %
Litt uenig	3 %	0 %	0 %	5 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	12 %	22 %	10 %	13 %
Litt enig	20 %	22 %	14 %	24 %
Helt enig	58 %	44 %	69 %	52 %

Vet ikke	1 %	0 %	2 %	0 %
N*	114	9	42	63

*Analysert på kommunenivå

b) Midlertidig fast ansettelse med senere omgjøring til næringsdrift

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	9 %	0 %	5 %	18 %
Litt uenig	9 %	0 %	10 %	9 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	16 %	0 %	10 %	27 %
Litt enig	13 %	0 %	20 %	0 %
Helt enig	41 %	100 %	45 %	27 %
Vet ikke	13 %	0 %	10 %	18 %
N*	32	1	20	11

*Analysert på kommunenivå

c) 8.2-avtale: Avtale om leie av praksislokaler og/eller utstyr til næringsdrivende

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	8 %	0 %	4 %	12 %
Litt uenig	8 %	0 %	8 %	9 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	25 %	25 %	17 %	30 %
Litt enig	21 %	50 %	21 %	18 %
Helt enig	33 %	25 %	42 %	27 %
Vet ikke	5 %	0 %	8 %	3 %
N*	61	4	24	33

*Analysert på kommunenivå

d) 8.2-avtale: Avtale om disponering av kommunale støttefunksjoner eller annet helsepersonell

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	11 %	0 %	5 %	15 %
Litt uenig	6 %	0 %	10 %	4 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	17 %	0 %	15 %	19 %
Litt enig	28 %	100 %	25 %	27 %
Helt enig	34 %	0 %	45 %	27 %
Vet ikke	4 %	0 %	0 %	8 %
N*	47	1	20	26

*Analysert på kommunenivå

e) Lokal økning i basistilskudd

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	3 %	0 %	0 %	10 %
Litt uenig	8 %	25 %	8 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	18 %	50 %	20 %	0 %
Litt enig	21 %	25 %	16 %	30 %
Helt enig	51 %	0 %	56 %	60 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %
N*	39	4	25	10

*Analysert på kommunenivå

f) Etableringstilskudd for kjøp av liste

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	0 %	0 %	0 %	0 %
Litt uenig	5 %	22 %	0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	14 %	0 %	15 %	29 %

Litt enig	28 %	22 %	26 %	43 %
Helt enig	49 %	56 %	52 %	29 %
Vet ikke	5 %	0 %	7 %	0 %
N*	43	9	27	7

*Analysert på kommunenivå

g) Gjengkjøpsgaranti/Tilbakekjøpsgaranti

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	0 %	0 %	0 %	0 %
Litt uenig	11 %	0 %	18 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	0 %	0 %	0 %	0 %
Litt enig	42 %	50 %	45 %	33 %
Helt enig	42 %	0 %	36 %	67 %
Vet ikke	5 %	50 %	0 %	0 %
N*	19	2	11	6

*Analysert på kommunenivå

h) Fritak fra legevakt og kommunale bistillinger

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	8 %	0 %	5 %	15 %
Litt uenig	13 %	17 %	15 %	8 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	13 %	17 %	15 %	8 %
Litt enig	41 %	33 %	35 %	54 %
Helt enig	26 %	33 %	30 %	15 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %
N*	39	6	20	13

*Analysert på kommunenivå

i) Ekstra lønn eller andre goder til fastleger ved pliktig legevaktjeneste

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	3 %	0 %	0 %	5 %
Litt uenig	3 %	0 %	10 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	9 %	0 %	10 %	9 %
Litt enig	32 %	0 %	10 %	45 %
Helt enig	47 %	100 %	60 %	36 %
Vet ikke	6 %	0 %	10 %	5 %
N*	34	2	10	22

*Analysert på kommunenivå

j) Sykelønnsordninger eller andre velferdsgoder

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	6 %	20 %	0 %	6 %
Litt uenig	6 %	20 %	0 %	6 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	3 %	20 %	0 %	0 %
Litt enig	28 %	0 %	23 %	39 %
Helt enig	47 %	20 %	54 %	50 %
Vet ikke	11 %	20 %	23 %	0 %
N*	36	5	13	18

*Analysert på kommunenivå

k) Bonusavtaler

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	2 %	0 %	0 %	4 %
Litt uenig	2 %	0 %	6 %	0 %

Verken enig eller uenig (nøytral)	5 %	0 %	0 %	9 %
Litt enig	29 %	100 %	17 %	35 %
Helt enig	57 %	0 %	78 %	43 %
Vet ikke	5 %	0 %	0 %	9 %
N*	42	1	18	23

*Analysert på kommunenivå

l) Ekstra ferie/fridager

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	4 %		0 %	4 %
Litt uenig	0 %		0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	4 %		0 %	4 %
Litt enig	46 %		40 %	48 %
Helt enig	46 %		60 %	43 %
Vet ikke	0 %		0 %	0 %
N*	28		5	23

*Analysert på kommunenivå

m) Stillinger i Nordsjø-turnus

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	14 %		17 %	14 %
Litt uenig	0 %		0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	4 %		0 %	5 %
Litt enig	21 %		17 %	23 %
Helt enig	54 %		67 %	50 %
Vet ikke	7 %		0 %	9 %

N*	28	6	22
----	----	---	----

*Analysert på kommunenivå

n) Stillinger som introduksjonslege

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	0 %	0 %	0 %	0 %
Litt uenig	0 %	0 %	0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	17 %	33 %	0 %	0 %
Litt enig	50 %	33 %	75 %	50 %
Helt enig	33 %	33 %	25 %	50 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %
N*	12	6	4	2

*Analysert på kommunenivå

o) ALIS-avtaler

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	2 %	0 %	2 %	4 %
Litt uenig	4 %	9 %	2 %	4 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	12 %	9 %	14 %	11 %
Litt enig	23 %	22 %	19 %	27 %
Helt enig	58 %	61 %	62 %	52 %
Vet ikke	2 %	0 %	2 %	4 %
N*	137	23	58	56

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 37: Hvorfor har kommunen ikke tilbudt følgende tiltak? Kryss av for alle relevante.

a) Fast ansettelse

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	28 %	50 %	27 %	10 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	0 %	0 %	0 %	0 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	24 %	19 %	23 %	30 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	26 %	38 %	23 %	20 %
Vet ikke	5 %	6 %	5 %	5 %
Annet	31 %	6 %	32 %	50 %
N*	58	16	22	20

*Analysert på kommunenivå

b) Midlertidig fast ansettelse med senere omgjøring til næringsdrift

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	8 %	13 %	10 %	6 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	1 %	0 %	0 %	3 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	36 %	4 %	31 %	49 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	28 %	52 %	19 %	25 %
Vet ikke	14 %	13 %	17 %	13 %
Annet	26 %	35 %	38 %	15 %
N*	136	23	42	71

*Analysert på kommunenivå

c) 8.2-avtale: Avtale om leie av praksislokaler og/eller utstyr til næringsdrivende

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	13 %	24 %	16 %	6 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	2 %	0 %	5 %	0 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	25 %	5 %	24 %	35 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	27 %	57 %	19 %	21 %
Vet ikke	14 %	10 %	14 %	17 %
Annet	28 %	24 %	32 %	27 %
N*	106	21	37	48

*Analysert på kommunenivå

d) 8.2-avtale: Avtale om disponering av kommunale støttefunksjoner eller annet helsepersonell

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	16 %	27 %	23 %	6 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	1 %	0 %	3 %	0 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	22 %	5 %	15 %	33 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	26 %	55 %	15 %	22 %
Vet ikke	16 %	9 %	13 %	20 %
Annet	30 %	23 %	41 %	26 %
N*	115	22	39	54

*Analysert på kommunenivå

e) Lokal økning i basistilskudd

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	25 %	33 %	42 %	15 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	0 %	0 %	0 %	0 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	7 %	0 %	6 %	9 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	32 %	57 %	31 %	26 %
Vet ikke	17 %	10 %	8 %	23 %
Annet	25 %	14 %	25 %	28 %
N*	131	21	36	74

*Analysert på kommunenivå

f) Etableringstilskudd for kjøp av liste

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	17 %	38 %	33 %	5 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	0 %	0 %	0 %	0 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	13 %	0 %	11 %	17 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	29 %	50 %	19 %	29 %
Vet ikke	14 %	6 %	8 %	19 %
Annet	32 %	13 %	39 %	33 %
N*	127	16	36	75

*Analysert på kommunenivå

g) Gjengkjøpsgaranti/Tilbakekjøpsgaranti

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	12 %	17 %	19 %	5 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	0 %	0 %	0 %	0 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	12 %	0 %	10 %	17 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	34 %	57 %	35 %	26 %
Vet ikke	19 %	9 %	15 %	25 %
Annet	29 %	22 %	29 %	31 %
N*	152	23	52	77

*Analysert på kommunenivå

h) Fritak fra legevakt og kommunale bistillinger

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	6 %	6 %	9 %	4 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	25 %	17 %	28 %	25 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	5 %	0 %	0 %	9 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	42 %	61 %	35 %	41 %
Vet ikke	9 %	6 %	12 %	9 %
Annet	26 %	28 %	30 %	22 %
N*	129	18	43	68

*Analysert på kommunenivå

i) Ekstra lønn eller andre goder til fastleger ved pliktig legevakttjeneste

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	36 %	32 %	56 %	19 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	2 %	0 %	0 %	5 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	2 %	0 %	0 %	3 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	36 %	50 %	31 %	36 %
Vet ikke	13 %	9 %	10 %	17 %
Annet	19 %	32 %	10 %	22 %
N*	132	22	52	58

*Analysert på kommunenivå

j) Sykelønnsordninger eller andre velferdsgoder

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	27 %	42 %	41 %	11 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	1 %	0 %	0 %	2 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	6 %	0 %	2 %	11 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	29 %	47 %	20 %	30 %
Vet ikke	17 %	16 %	14 %	20 %
Annet	25 %	11 %	27 %	28 %
N*	132	19	49	64

*Analysert på kommunenivå

k) Bonusavtaler

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	34 %	42 %	48 %	21 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	0 %	0 %	0 %	0 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	5 %	0 %	2 %	9 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	40 %	58 %	33 %	37 %
Vet ikke	15 %	4 %	12 %	21 %
Annet	14 %	13 %	12 %	16 %
N*	123	24	42	57

*Analysert på kommunenivå

l) Ekstra ferie/fridager

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	22 %	33 %	27 %	11 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	7 %	4 %	5 %	11 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	4 %	0 %	2 %	7 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	42 %	67 %	39 %	33 %
Vet ikke	16 %	4 %	20 %	19 %
Annet	14 %	13 %	9 %	20 %
N*	134	24	56	54

*Analysert på kommunenivå

m) Stillinger i Nordsjø-turnus

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	13 %	22 %	13 %	9 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	5 %	4 %	2 %	9 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	10 %	9 %	7 %	14 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	52 %	70 %	60 %	38 %
Vet ikke	13 %	9 %	15 %	14 %
Annet	17 %	9 %	15 %	22 %
N*	136	23	55	58

*Analysert på kommunenivå

n) Stillinger som introduksjonslege

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	7 %	6 %	9 %	5 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	3 %	0 %	2 %	4 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	11 %	6 %	9 %	13 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	21 %	39 %	13 %	24 %
Vet ikke	38 %	11 %	42 %	42 %
Annet	22 %	39 %	31 %	12 %
N*	149	18	55	76

*Analysert på kommunenivå

o) ALIS-avtaler

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ikke økonomiske ressurser	3 %	0 %	0 %	4 %
Ikke kapasitet (for eksempel ikke nok leger til å dekke legevakt eller ta over pasienter for å kutte lister)	3 %	0 %	0 %	4 %
Vi tror ikke fastlegene er interessert	14 %	0 %	0 %	16 %
Kommunen ønsker ikke å tilby dette	7 %	0 %	0 %	8 %
Vet ikke	31 %	0 %	25 %	32 %
Annet	41 %	0 %	75 %	36 %
N*	29	0	4	25

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 38: Hvilke utfordringer har kommunen knyttet til å ivareta tilbudet av legetjenester til de innbyggerne som ikke har fastlege?

Fritekstsvar er utelatt av hensyn til personvern

Spørsmål 39: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand? Prosentvis fordeling.

a) Konkurransen med nabokommuner om legeressurser medfører vesentlige merkostnader for kommunen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	16 %	49 %	10 %	8 %
Litt uenig	5 %	6 %	3 %	8 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	14 %	9 %	11 %	20 %
Litt enig	28 %	17 %	26 %	33 %
Helt enig	31 %	11 %	45 %	27 %
Vet ikke	5 %	9 %	5 %	4 %
N*	214	35	80	89

*Analysert på individnivå

I henhold til §12 i fastlegeforskriften kan fastlegene pålegges å arbeide 7,5 time per uke med andre allmennmedisinske oppgaver i kommunen (kommunal bistilling).

Spørsmål 40: Har omfanget av fastlegenes arbeid med andre allmenntedisinske oppgaver i kommunen endret seg de siste to årene? Kryss av for det som er mest beskrivende. Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja, omfanget har gått opp	31 %	28 %	16 %	44 %
Ja, omfanget har gått ned	15 %	24 %	22 %	7 %
Nei, det er omtrent som før	49 %	44 %	59 %	42 %
Vet ikke	5 %	4 %	3 %	7 %
N*	174	25	64	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 41: Jobber det allmennleger (spesialister/under spesialisering i allmenntedisin) i kommunen som ikke jobber som fastleger? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	47 %	80 %	58 %	29 %
Nei	49 %	12 %	39 %	67 %
Vet ikke	4 %	8 %	3 %	4 %
N*	174	25	64	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 42: Hvilke stillinger har de kommunale allmennlegene som ikke jobber som fastleger? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet gis til de som har svart ja til andre allmennleger enn fastleger på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Sykehjemsleger	82 %	85 %	86 %	72 %
Helsestasjonslege	39 %	85 %	24 %	24 %
Kommuneoverlege	61 %	75 %	62 %	48 %
Fengselsleger	11 %	30 %	8 %	0 %
Legevakslege	35 %	65 %	32 %	16 %

Leger som bidrar med utviklingsarbeid, planprosesser og prosedyreutvikling	11 %	10 %	14 %	8 %
Administrative stillinger i kommunen, som for eksempel helsesjef	6 %	20 %	3 %	0 %
Leger i stillinger som kombinerer de overnevnte	12 %	30 %	5 %	8 %
Andre – vennligst spesifiser	10 %	10 %	8 %	12 %
N*	82	20	37	25

*Analysert på kommunenivå

ALIS

ALIS-avtaler er avtaler mellom en kommune og en lege i spesialisering i allmenntidmedisin, som omfatter særskilte tiltak som kommer i tillegg til det legen har krav på som følge av Spesialistforskriften. Formålet med avtalen er å skape forutsigbarhet og trygghet gjennom spesialistutdanningen i allmenntidmedisin. For å dekke kommunenes merkostnader ved inngåelse av ALIS-avtaler kan kommunen søke Helsedirektoratet om ALIS-tilskudd.

ALIS-avtaler var tidligere forbeholdt kommuner med rekrutteringsutfordringer, men fra 2022 er ALIS-ordningen en nasjonal tilskuddordning tilgjengelig for alle kommuner med leger under spesialisering i allmenntidmedisin på ny ordning.

Spørsmål 43: Har kommunen allmennleger i spesialisering (ALIS)? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	84 %	100 %	95 %	70 %
Nei	16 %	0 %	5 %	30 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %
N	174	25	65	84

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 44: Hvilke av følgende elementer har inngått i eventuelle ALIS-avtaler kommunen har med allmennlegene i kommunen som er i spesialisering i allmenntidmedisin? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet gis til de som har svart ja til allmennleger i spesialisering på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Økonomisk kompensasjon for kort liste	38 %	39 %	54 %	21 %
Økonomisk kompensasjon for lavere produktivitet	42 %	74 %	48 %	23 %

Praksiskompensasjon for fravær fra praksis knyttet til gjennomføring av læringsaktiviteter og veiledning	69 %	91 %	84 %	44 %
Dekning av utgifter ved gjennomføring av læringsaktiviteter (utover det som dekkes av legeföreningens Utdanningsfond II)	81 %	83 %	87 %	74 %
Praksiskompensasjon ved fravær fra egen praksis som følge av sykefravær rettet mot næringsdrivende ALIS (kun aktuelt for fastleger i kommuner med sentralitetsklasse 6)	13 %	9 %	15 %	14 %
Tilskudd til samlokalisering og utvidelse av legekantor (kun aktuelt for fastleger i kommuner med sentralitetsklasse 6)	1 %	0 %	0 %	2 %
Etablering av vikarordninger (kun aktuelt for fastleger i kommuner med sentralitetsklasse 6)	5 %	0 %	3 %	9 %
Ferie og permisjonsordninger utover det som er knyttet til gjennomføring av spesialistutdanningen (kun aktuelt for fastleger i kommuner med sentralitetsklasse 6)	6 %	4 %	2 %	12 %
Innkjøp av utstyr til legepraksisen (kun aktuelt for fastleger i kommuner med sentralitetsklasse 6)	7 %	0 %	2 %	16 %
Har ikke inngått ALIS-avtale(r) med allmennlegen(e) i kommunen som er i spesialisering	0 %	0 %	0 %	0 %
Vet ikke	7 %	4 %	3 %	12 %
Annet – vennligst spesifiser	14 %	9 %	13 %	18 %
N*	141	23	61	57

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 45: Har kommunen en egen ALIS-kordinator? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja, i 100 % stilling	3 %	20 %	2 %	0 %
Ja, i 50-100 % stilling	4 %	8 %	8 %	0 %
Ja, i under 50 % stilling	15 %	8 %	22 %	12 %
Nei, vi har ikke ressurser	30 %	40 %	37 %	23 %
Nei, vi har ikke behov	28 %	8 %	8 %	50 %
Vet ikke	1 %	0 %	0 %	2 %
Annet, vennligst spesifiser	18 %	16 %	25 %	13 %
N*	174	25	65	84

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 46: Samarbeider kommunen med andre kommuner om ivaretagelse av utdanningsansvaret for ALIS? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	13 %	4 %	14 %	15 %
Nei	65 %	68 %	63 %	65 %
Nei, men vi har planlagt å gjøre det fremover	2 %	0 %	3 %	2 %
Nei, men vi ønsker å gjøre det/ det er aktuelt å gjøre det i fremtiden	10 %	4 %	12 %	11 %
Annet, vennligst spesifiser	3 %	4 %	3 %	4 %
Vet ikke	6 %	20 %	5 %	4 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 47: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Prosentvis fordeling.

a) ALIS-kontoret har gitt oss verdifull bistand i arbeidet med å gjøre oss kjent med tilskuddsordningen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
----------	------	------------------------	------------------------	------------------------

Helt uenig	4 %	11 %	1 %	3 %
Litt uenig	3 %	3 %	4 %	1 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	8 %	6 %	5 %	13 %
Litt enig	19 %	11 %	18 %	24 %
Helt enig	54 %	51 %	66 %	45 %
Vet ikke	8 %	14 %	6 %	6 %
Ikke relevant	4 %	3 %	0 %	8 %
N*	213	35	80	88

*Analysert på individnivå

b) ALIS-kontoret har gitt oss verdifull bistand i arbeidet med å utforme ALIS-avtaler

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	5 %	14 %	4 %	3 %
Litt uenig	3 %	3 %	3 %	2 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	15 %	6 %	8 %	25 %
Litt enig	22 %	17 %	25 %	22 %
Helt enig	38 %	40 %	53 %	25 %
Vet ikke	9 %	14 %	8 %	8 %
Ikke relevant	8 %	6 %	1 %	15 %
N*	213	35	80	88

*Analysert på individnivå

c) Tilskuddsordningen Nasjonal ALIS og veiledning er per i dag enkel å forholde seg til

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	11 %	23 %	10 %	8 %
Litt uenig	13 %	20 %	14 %	10 %

Verken enig eller uenig (nøytral)	12 %	17 %	8 %	15 %
Litt enig	29 %	9 %	37 %	33 %
Helt enig	19 %	11 %	22 %	18 %
Vet ikke	10 %	20 %	9 %	8 %
Ikke relevant	5 %	0 %	1 %	9 %
N*	213	35	79	89

*Analysert på individnivå

Spørsmål 48: Ønsker du å utdype dine tilbakemeldinger vedrørende de tre påstandene ovenfor om bistand fra ALIS-kontorene og tilskuddsordningen Nasjonal ALIS og veiledning.

Fritektsvar utelates av personvern hensyn

Vikarbruk i kommunen

Spørsmål 49: Har kommunen rammeavtale med vikarbyrå om innleie av vikarleger til allmennlegetjenesten? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	25 %	28 %	23 %	27 %
Nei	66 %	68 %	69 %	64 %
Vet ikke	8 %	4 %	8 %	10 %
N*	173	25	65	83

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 50: Innen hvilke deler av allmennlegetjenesten gjelder rammeavtalen med vikarbyrået? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet gis til de som har svart ja på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Fastlegekontor	88 %	71 %	93 %	90 %
Legevakt	49 %	57 %	53 %	43 %
Sykehjem	51 %	71 %	47 %	48 %
Helsestasjon	26 %	43 %	20 %	24 %
Vet ikke	7 %	14 %	0 %	10 %
N*	43	7	15	21

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 51: Har kommunen samarbeidet med andre kommuner om inngåelse av rammeavtale med vikarbyrå om innleie av vikarleger til allmennlegetjenesten? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har oppgitt at de har rammeavtale med vikarbyrå om innleie av vikarleger til allmennlegetjenesten]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	39 %	14 %	40 %	45 %
Nei	50 %	57 %	53 %	45 %
Vet ikke	11 %	29 %	7 %	9 %
N*	44	7	15	22

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 52: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Prosentvis fordeling.

a) Kommunen vil ha betydelige kostnader knyttet til utgifter til vikarbyrå for bemanning av allmennlegetjenesten i tiden fremover

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	17 %	26 %	13 %	18 %
Litt uenig	9 %	11 %	9 %	6 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	9 %	3 %	6 %	15 %
Litt enig	17 %	23 %	16 %	18 %
Helt enig	37 %	26 %	45 %	35 %
Vet ikke	10 %	11 %	11 %	8 %
N*	213	35	80	88

*Analysert på individnivå

b) Kostnader til vikarbyrå blir høyere på grunn av konkurranse om legeressurser med nabokommuner

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	12 %	23 %	8 %	10 %
Litt uenig	7 %	6 %	9 %	6 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	11 %	11 %	6 %	16 %

Litt enig	22 %	14 %	24 %	26 %
Helt enig	36 %	26 %	40 %	35 %
Vet ikke	13 %	20 %	14 %	8 %
N*	214	35	80	89

*Analysert på individnivå

c) Bruk av vikarbyrå er negativt for kvaliteten på legetjenestetilbudet til innbyggerne

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	2 %	0 %	0 %	2 %
Litt uenig	1 %	0 %	0 %	2 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	7 %	6 %	8 %	9 %
Litt enig	25 %	17 %	26 %	26 %
Helt enig	64 %	71 %	66 %	60 %
Vet ikke	1 %	6 %	0 %	1 %
N*	214	35	80	89

*Analysert på individnivå

d) Tilgang på fastlegevikarer uten tilknytning til vikarbyrå er redusert som følge av økt tilstedeværelse av vikarbyrå

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	3 %	6 %	0 %	3 %
Litt uenig	3 %	3 %	3 %	4 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	13 %	11 %	16 %	9 %
Litt enig	17 %	9 %	16 %	22 %
Helt enig	42 %	29 %	48 %	44 %
Vet ikke	22 %	43 %	18 %	17 %
N*	214	35	80	89

*Analysert på individnivå

Legevakt i kommunen

Spørsmål 53: Hvordan er legevaktjenesten organisert? Kryss av for alle relevante svaralternativer.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Kommunal legevakt	32 %	52 %	25 %	31 %
Interkommunal legevakt	71 %	48 %	86 %	67 %
Vi kjøper drift av legevaktjenesten fra andre aktører	4 %	4 %	3 %	5 %
Vet ikke	1 %	0 %	0 %	1 %
Annet, vennligst spesifiser	4 %	4 %	3 %	5 %
N*	174	25	65	84

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 54: Hvordan drives det interkommunale samarbeidet om legevakt? Prosentvis fordeling. (Spørsmålet gis til de som har svart interkommunalt samarbeid på forrige spørsmål)

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Min kommune har ansvar for driften	25 %	58 %	31 %	11 %
Vi deltar i et interkommunalt samarbeid og fastleger fra vår kommune deltar i legevakten	71 %	25 %	67 %	85 %
Vi deltar i (betaler for) et interkommunalt samarbeid som bemannes av leger fra andre kommuner	2 %	8 %	2 %	2 %
Vet ikke	0 %	0 %	0 %	0 %
Annet, vennligst spesifiser	2 %	8 %	0 %	2 %
N*	121	12	55	54

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 55: Kunne det vært aktuelt med interkommunalt samarbeid om legevaktjenesten? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har ikke svart interkommunalt samarbeid på spørsmål 53]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja, vi er i prosess med nabokommune(r) om å opprette interkommunal legevakt	8 %	8 %	22 %	4 %
Ja, men vi er foreløpig ikke i kontakt med andre kommuner om dette	12 %	0 %	11 %	18 %
Nei, uforanderlige forhold (som f.eks. store avstander) gjør at det ikke er mulig i praksis	24 %	0 %	33 %	32 %
Nei, vi har dekket våre behov for legevakt i egen kommune	26 %	46 %	0 %	25 %
Vet ikke	8 %	23 %	0 %	4 %
Annet, vennligst spesifiser	22 %	23 %	33 %	18 %
N*	50	13	9	28

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 56: Hvilke forutsetninger anser kommunen som nødvendige for at et interkommunalt legevaktssamarbeid skal fungere? Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis til de som har svart ja eller annet på forrige spørsmål]

Fritekstsvaret er utelatt av personvern hensyn

Spørsmål 57: Hvordan bemannes legevaktstjenesten i kommunen? Kryss av for alle relevante svaralternativer.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Med leger ansatt i fast stilling i legevakt	34 %	88 %	38 %	14 %
Med næringsdrivende fastleger i kommunen	70 %	92 %	86 %	52 %
Med kommunalt ansatte fastleger i kommunen	68 %	48 %	69 %	73 %
Med leger i Nordsjøturnus	14 %	0 %	8 %	22 %
Med vikarer	46 %	56 %	57 %	34 %

Med leger fra andre kommuner (gjennom interkommunalt samarbeid)	49 %	40 %	65 %	39 %
Annet, vennligst spesifiser	8 %	24 %	3 %	7 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 58: Tror kommunen at arbeidsbelastningen i legevaktjenesten er for høy for fastlegene? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart med fastleger på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	46 %	30 %	55 %	43 %
Nei	41 %	48 %	38 %	42 %
Vet ikke	13 %	22 %	7 %	16 %
N*	160	23	60	77

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 59: Har kommunen innført eller planlegges det å innføre tiltak for å redusere arbeidstid og/eller arbeidsbelastning i legevaktjenesten for fastlegene? I så fall, kan du beskrive tiltakene? Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis til de som har svart ja på forrige spørsmål]

Fritekstsvaret er utelatt av personvern hensyn

Spørsmål 60: Brukes videokonsultasjoner i legevaktjenesten? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	32 %	28 %	32 %	33 %
Nei	41 %	20 %	35 %	52 %
Vet ikke	27 %	52 %	32 %	15 %
N*	175	25	65	85

*Analysert på kommunenivå

Enkelte kommuner har deltatt i et pilotprosjekt for legevaktorganisering hvor interkommunal legevakt er organisert som én legevaktsentral og flere legevaktssatellitter i kommunene rundt. Legevaktssatellittene er bemannet av sykepleiere, med mulighet for å koble opp videokonsultasjon med lege i den sentrale legevaktssentralen.

Spørsmål 61: Brukes organisering med sentral og satellitter i kommunens legevaktjeneste? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	8 %	4 %	8 %	10 %
Nei	81 %	72 %	81 %	83 %
Vet ikke	11 %	24 %	11 %	7 %
N*	173	25	64	84

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 62: Planlegger kommunen å ta i bruk organisering i satellitter i legevaktjenesten? Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart nei på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	3 %	6 %	0 %	4 %
Nei	76 %	50 %	77 %	81 %
Vet ikke	21 %	44 %	23 %	14 %
N*	140	18	52	70

*Analysert på kommunenivå

Hesledirektoratet forvalter en tilskuddsordning for styrking av legevaktjenesten i kommuner med under 5000 innbyggere i sentralitetsklasse 5 og 6.

Spørsmål 63: Har kommunen søkt om tilskudd for økt rekruttering til legevakt? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	18 %	0 %	5 %	34 %
Nei	31 %	24 %	30 %	34 %
Ikke relevant	36 %	64 %	56 %	13 %
Vet ikke	14 %	12 %	9 %	19 %
N*	174	25	64	85

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 64: Hva har tilskuddet blitt brukt til? Åpent spørsmål. [Spørsmålet gis til de som har svart ja på forrige spørsmål]

Fritekstsvaret er utelatt av personvern hensyn

Nordsjøturnus

Spørsmål 65: Har kommunen leger i Nordsjøturnus? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	12 %	0 %	8 %	18 %
Nei	87 %	96 %	92 %	81 %
Vet ikke	1 %	4 %	0 %	1 %
N*	173	25	65	83

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 66: Kan du beskrive ordningen? (antall leger, hvilke områder i allmennlegetjenesten de dekker, arbeidstid, osv.) [Spørsmålet gis til de som har svart ja på forrige spørsmål]

Fritekstsvaret er utelatt av personvern hensyn

Spørsmål 67: Hvor enig eller uenig er du i at Nordsjøturnusen har bidratt til: Prosentvis fordeling. [Spørsmålet gis til de som har svart ja på Nordsjøturnus på spørsmål 65]

a) Økt rekruttering til allmennlegetjenesten i kommunen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	0 %	0 %	0 %
Litt uenig	0 %	0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	5 %	20 %	0 %
Litt enig	15 %	20 %	13 %
Helt enig	65 %	20 %	80 %
Vet ikke	15 %	40 %	7 %
N*	20	5	15

*Analysert på kommunenivå

b) Økt stabilitet i allmennlegetjenesten i kommunen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	0 %	0 %	0 %
Litt uenig	0 %	0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	5 %	0 %	7 %

Litt enig	20 %	40 %	13 %
Helt enig	55 %	20 %	67 %
Vet ikke	20 %	40 %	13 %
N*	20	5	15

*Analysert på kommunenivå

c) Økte kostnader for kommunen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	5 %	0 %	7 %
Litt uenig	0 %	0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	15 %	20 %	13 %
Litt enig	25 %	20 %	27 %
Helt enig	40 %	20 %	47 %
Vet ikke	15 %	40 %	7 %
N*	20	5	15

*Analysert på kommunenivå

d) Bedre kvalitet på allmennlegetjenestene i kommunen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	0 %	0 %	0 %
Litt uenig	0 %	0 %	0 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	30 %	40 %	27 %
Litt enig	5 %	0 %	7 %
Helt enig	45 %	20 %	53 %
Vet ikke	20 %	40 %	13 %
N*	20	5	15

*Analysert på kommunenivå

LIS1 i kommunen

Spørsmål 68: Jobber det lege(r) eller har det de to siste årene jobbet lege(r) i kommunen som ikke har fullført LIS1)? Prosentvis fordeling.

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Ja	54 %	80 %	60 %	41 %
Nei	44 %	16 %	37 %	57 %
Vet ikke	3 %	4 %	3 %	2 %
N*	170	25	62	83

*Analysert på kommunenivå

Spørsmål 69: Innen hvilke deler av allmennlegetjenesten er/var disse legene ansatt? Kryss av for alle relevante svaralternativer. [Spørsmålet gis til de som har svart ja på forrige spørsmål]

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Sykehjem	60 %	65 %	68 %	50 %
Legevakt	30 %	25 %	14 %	50 %
Fengselsleger	1 %	5 %	0 %	0 %
Fastlegevikar	71 %	65 %	76 %	71 %
Vet ikke	2 %	0 %	3 %	3 %
Annet, vennligst spesifiser	19 %	30 %	19 %	12 %
N*	91	20	37	34

*Analysert på kommunenivå

Ekspertutvalget for gjennomgang av allmennlegetjenesten trekker frem at leger som ikke har gjennomført LIS1 trolig har det samme oppfølgings- og opplæringsbehovet som en LIS1, uten at det stilles krav til veiledning og supervisjon slik det gjøres for en lege i spesialisering. Derfor anbefaler ekspertutvalget at LIS1-ventere ikke lenger skal kunne praktisere selvstendig, og at kommunene må tilby leger uten LIS1 blant annet formell veiledning og supervisjon, som vil være tellende for LIS1-tjenesten.

Spørsmål 70: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Prosentvis fordeling.

a) Det gjøres i dag en kompetansevurdering i kommunen knyttet til LIS1-ventere før de praktiserer selvstendig

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	9 %	9 %	6 %	11 %
Litt uenig	6 %	14 %	5 %	3 %

Verken enig eller uenig (nøytral)	17 %	6 %	13 %	23 %
Litt enig	20 %	11 %	25 %	16 %
Helt enig	28 %	20 %	33 %	29 %
Vet ikke	21 %	40 %	18 %	17 %
N*	210	35	79	87

*Analysert på individnivå

b) LIS1-ventere får i dag strukturert oppfølging og supervisjon i kommunen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	12 %	20 %	11 %	10 %
Litt uenig	9 %	17 %	8 %	7 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	18 %	9 %	18 %	22 %
Litt enig	18 %	6 %	22 %	19 %
Helt enig	23 %	20 %	22 %	26 %
Vet ikke	20 %	29 %	20 %	16 %
N*	209	35	79	86

*Analysert på individnivå

c) Forslaget om at LIS1-ventere ikke kan praktisere selvstendig uten tett oppfølging vil begrense kommunens tilgang på legeressurser

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	14 %	14 %	13 %	16 %
Litt uenig	12 %	20 %	9 %	10 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	17 %	6 %	17 %	21 %
Litt enig	24 %	23 %	23 %	26 %
Helt enig	18 %	9 %	23 %	16 %
Vet ikke	15 %	29 %	14 %	10 %

N*	207	35	77	86
----	-----	----	----	----

*Analysert på individnivå

d) Kommunen anser det som positivt å kunne opprette egne LIS1-stillinger (ikke koblet til sykehus) for LIS1-ventere

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	14 %	20 %	11 %	14 %
Litt uenig	9 %	3 %	11 %	9 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	18 %	11 %	9 %	28 %
Litt enig	15 %	6 %	22 %	13 %
Helt enig	29 %	31 %	33 %	24 %
Vet ikke	15 %	29 %	14 %	12 %
N*	209	35	79	86

*Analysert på individnivå

e) Kommunen har veileder- og supervisor kapasitet til å ha flere LIS1-stillinger i kommunen enn det er i dag

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	20 %	11 %	15 %	28 %
Litt uenig	14 %	11 %	8 %	21 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	9 %	6 %	9 %	10 %
Litt enig	22 %	9 %	33 %	16 %
Helt enig	29 %	40 %	33 %	21 %
Vet ikke	7 %	23 %	3 %	3 %
N*	209	35	79	86

*Analysert på individnivå

f) Kommunen har økonomiske ressurser til å opprette egne LIS1-stillinger for LIS1-ventere

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
----------	------	------------------------	------------------------	------------------------

Helt uenig	42 %	37 %	42 %	45 %
Litt uenig	18 %	17 %	17 %	17 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	12 %	3 %	12 %	15 %
Litt enig	8 %	3 %	9 %	8 %
Helt enig	6 %	9 %	6 %	5 %
Vet ikke	15 %	31 %	14 %	9 %
N*	207	35	77	86

*Analysert på individnivå

g) Det er en utfordring for kommunen at LIS1 trekker seg fra sin stilling i kommunen

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	26 %	41 %	33 %	14 %
Litt uenig	7 %	0 %	8 %	8 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	18 %	12 %	18 %	21 %
Litt enig	10 %	6 %	10 %	12 %
Helt enig	23 %	6 %	13 %	37 %
Vet ikke	16 %	35 %	18 %	8 %
N*	207	34	78	86

*Analysert på individnivå

Nye organisasjonsformer (fastlegeselskap og gruppepraksisavtaler)

Spørsmål 71: Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander? Prosentvis fordeling.

a) Gruppeavtaler/fastlegeselskap kan bidra til å gjøre det lettere for kommunen å lede fastlegene

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	22 %	23 %	21 %	25 %
Litt uenig	10 %	11 %	13 %	8 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	17 %	14 %	14 %	24 %

Litt enig	15 %	20 %	13 %	12 %
Helt enig	10 %	11 %	14 %	8 %
Vet ikke	24 %	20 %	26 %	24 %
N*	214	35	80	89

*Analysert på individnivå

b) Gruppeavtaler/fastlegeselskaper kan bidra til bedre dialog og samarbeid med særlig næringsdrivende fastleger

Kategori	Alle	Sentralitetsklasse 1-2	Sentralitetsklasse 3-4	Sentralitetsklasse 5-6
Helt uenig	23 %	23 %	23 %	25 %
Litt uenig	10 %	9 %	11 %	8 %
Verken enig eller uenig (nøytral)	20 %	14 %	16 %	27 %
Litt enig	15 %	26 %	15 %	9 %
Helt enig	9 %	9 %	11 %	8 %
Vet ikke	23 %	20 %	24 %	24 %
N*	214	35	80	89

*Analysert på individnivå

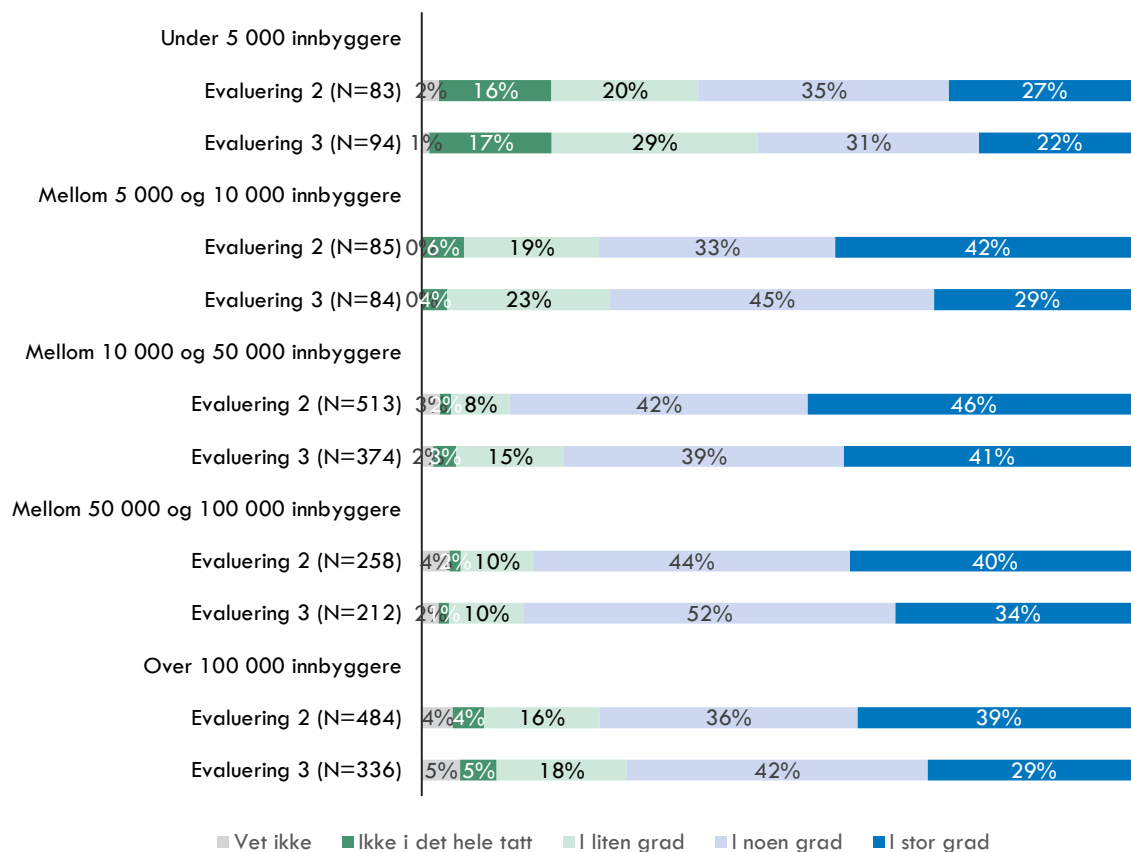
Vedlegg E Supplerende dataanalyser

E.1 Supplerende analyser til evalueringsrapport 3

Dette er supplerende analyser til evalueringsrapport III.

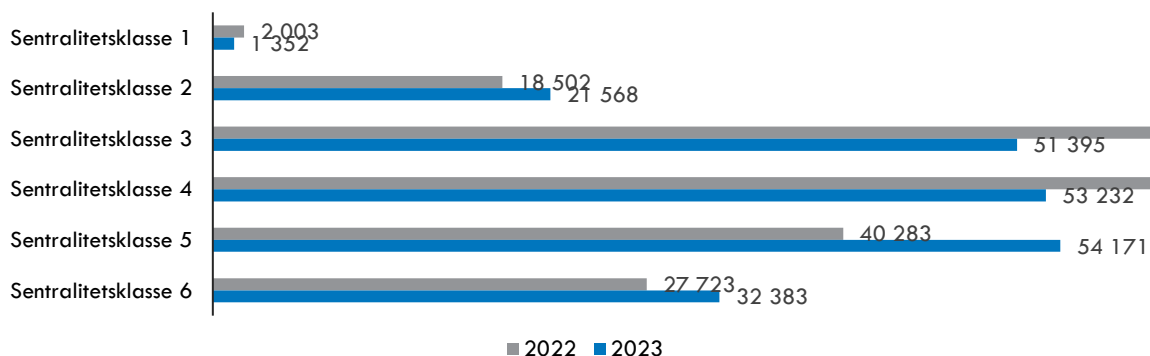
E.2 Supplerende analyser til kapittel 2

Figur E.2-1: Fastlegenes svar på: «I hvilken grad har din kommune utfordringer knyttet til allmennlegetjenesten når det gjelder tilgjengelighet?» fordelt etter kommunistørrelse



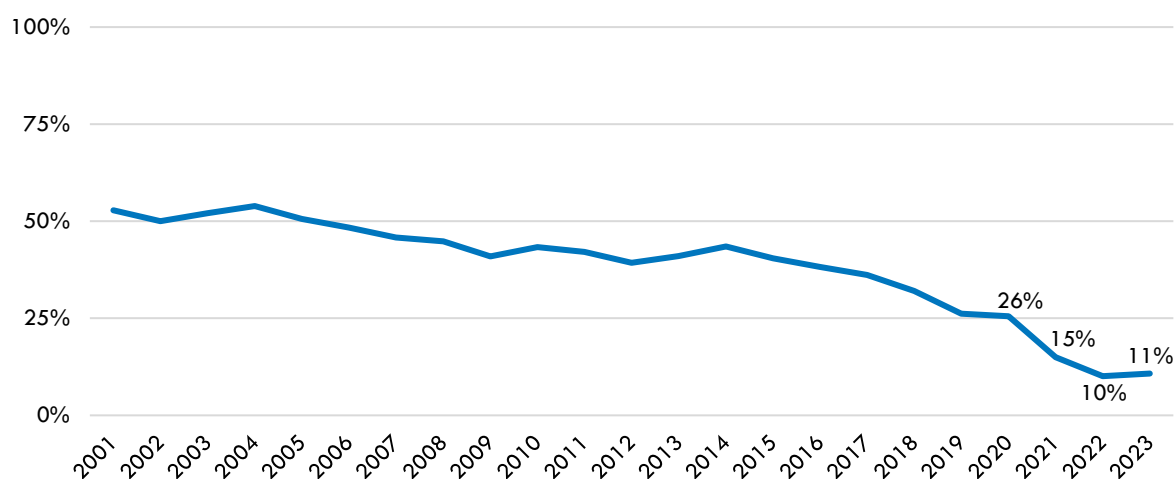
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

Figur E.2-2: Antall innbyggere på liste uten fastlege, 2022 og 2023



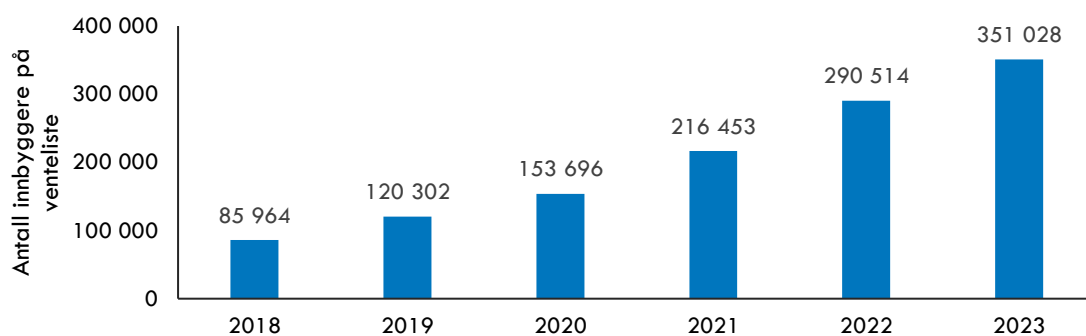
Kilde: FLO. Kategorisert etter SSBs sentralitetsindeks hvor 1 = mest sentral og 6 = minst sentral.

Figur E.2-3: Andel åpne fastlegelister ved utgangen av året, 2001-2023



Kilde: FLO. En fastlegeliste karakteriseres som åpen dersom listetaket er høyere enn listelengde på et gitt tidspunkt.

Figur E.2-4: Innbyggere på venteliste for å få ny fastlege



Kilde: FLO.

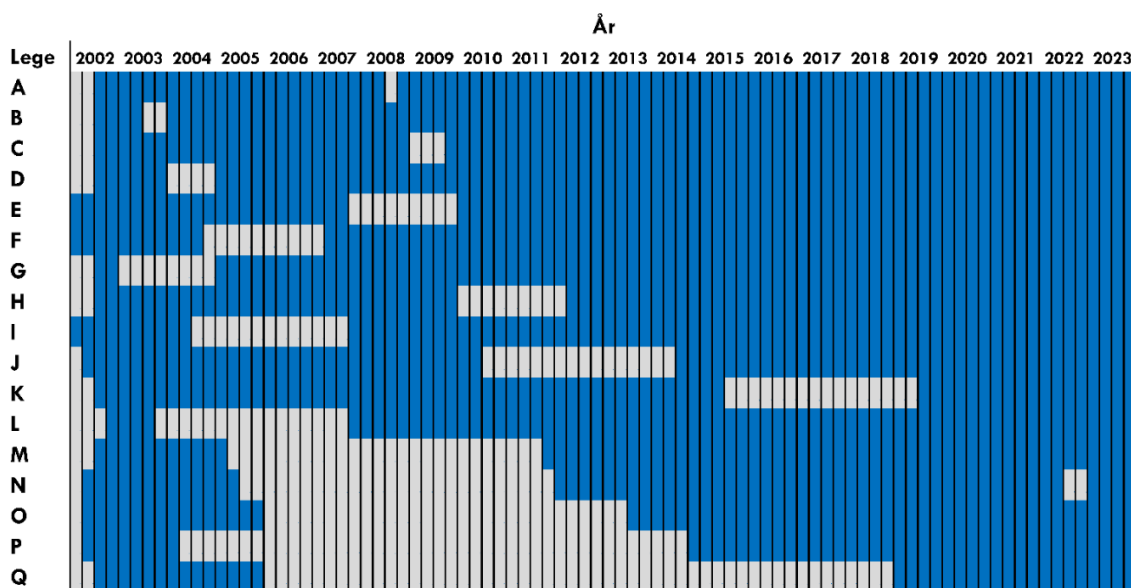
Tabell E.2-1: Utviklingen i listetak og listelengde de første tre årene med fastlegepraksis for samtlige startår mellom 2002 og 2020

startår	Listetak				Listelengde			
	0 år fra start	1 år fra start	2 år fra start	3 år fra start	0 år fra start	1 år fra start	2 år fra start	3 år fra start
2002	1158	1180	1237	1272	917	987	1047	1093
2003	1207	1266	1272	1260	974	1068	1115	1136
2004	1169	1184	1184	1198	854	972	1031	1076
2005	1192	1195	1198	1204	938	1018	1069	1107
2006	1140	1129	1134	1150	868	984	1032	1081
2007	1164	1156	1175	1207	886	979	1028	1096
2008	1135	1121	1138	1154	888	996	1032	1080
2009	1082	1100	1109	1103	823	945	1011	1037
2010	1084	1103	1114	1126	876	996	1045	1047
2011	1088	1101	1109	1104	894	986	1034	1043
2012	1096	1113	1119	1118	882	993	1022	1056
2013	1052	1062	1078	1097	820	924	994	1026
2014	1049	1054	1044	1053	805	923	969	996
2015	1012	1018	1033	1031	847	928	959	982
2016	1037	1040	1029	1033	859	941	969	988
2017	971	990	999	1000	796	893	927	952
2018	977	973	980	982	852	905	927	954
2019	938	961	976	968	832	898	938	950
2020	919	918	920	927	822	894	914	930

E.3 Supplerende analyser til kapittel 3

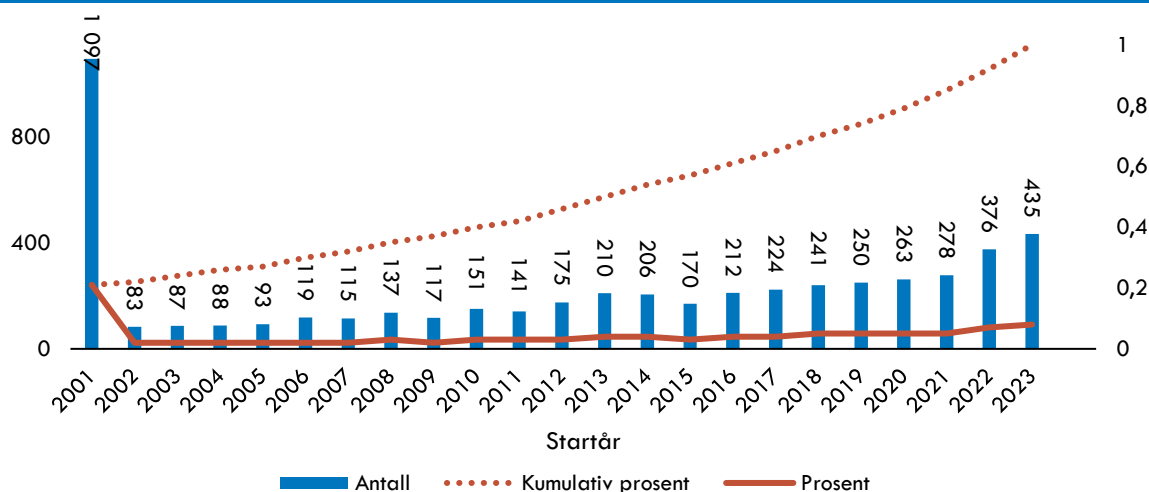
Figur E.3-1 beskriver episoder med opphold fra fastlegepraksis blant 17 leger som startet som fastlege i 2002 og hadde en aktiv fastlegeavtale ved utgangen av 2023. Blå celler viser kvartaler med aktiv fastlegeavtale, mens grå celler viser kvartaler der legen ikke har fastlegeavtale. Lege A hadde opphold i tredje kvartal 2008, Lege B hadde opphold i tredje og fjerde kvartal 2003, mens Lege C hadde opphold de tre første kvartalene i 2009. Flest kvartaler uten fastlegeavtale hadde Lege Q, med et opphold på 52 kvartaler. Lege N er et eksempel der det er flere perioder med opphold fra fastlegeyrket.

Figur E.3-1: Beskrivelse av episoder med opphold fra fastlegepraksis blant 17 leger som startet som fastlege i 2002 og hadde aktiv fastlegeavtale ved utgangen av 2023.



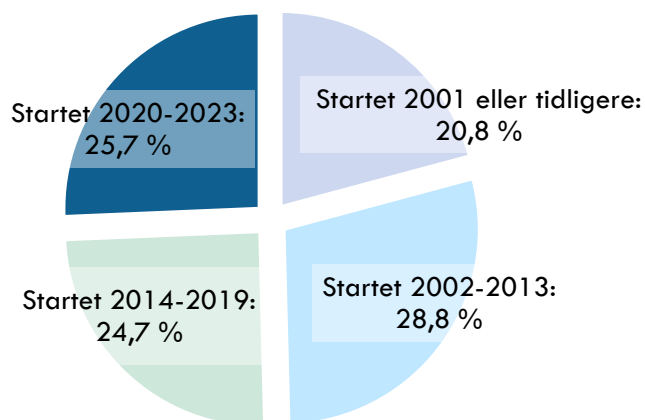
Kilde: FLO. Blå celler viser kvartaler med aktiv fastlegeavtale, grå celler viser kvartaler der legen ikke har fastlegeavtale

Figur E.3-2: Fordeling av startår blant 5 268 fastleger som hadde fastlegeavtale ved utgangen av 2023



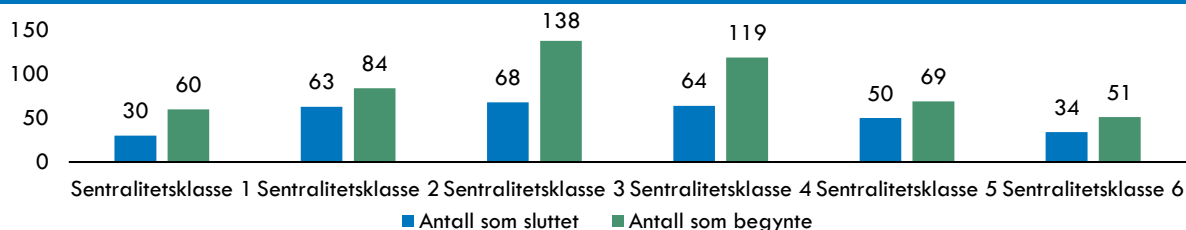
Kilde: FLO.

Figur E.3-3: Beskrivelse av startår blant 5 268 fastleger som hadde fastlegeavtale ved utgangen av 2023



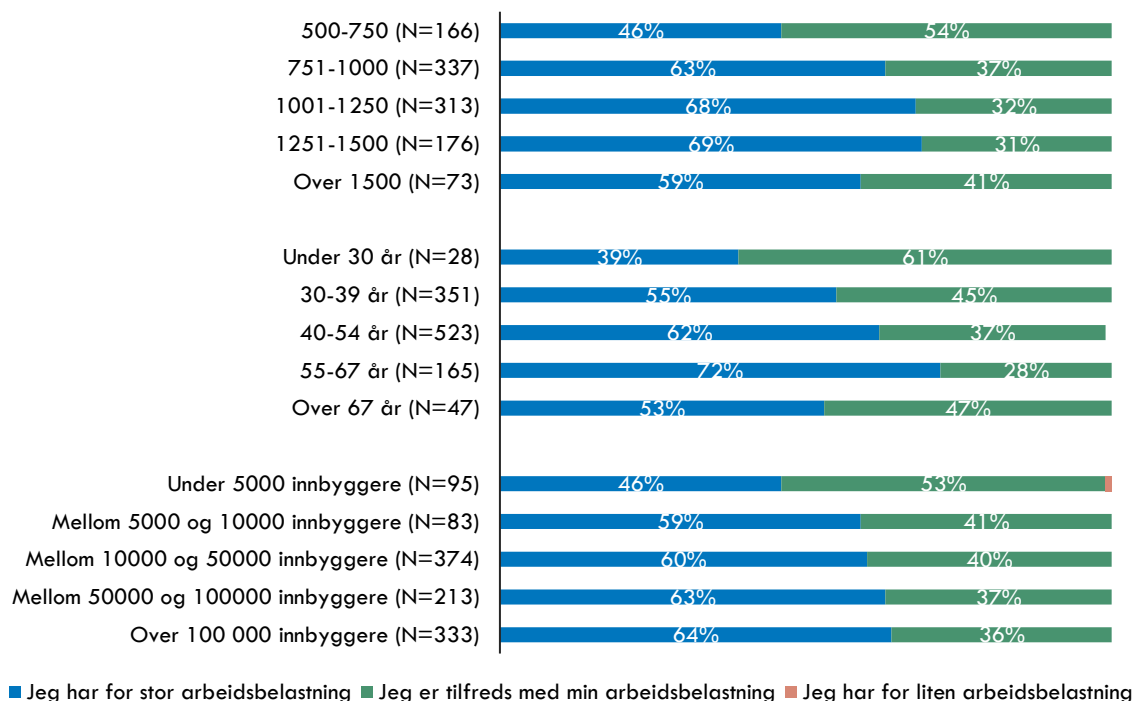
Kilde: FLO.

Figur E.3-4: Antall fastleger som begynte og sluttet i 2023, etter sentralitetsklasse



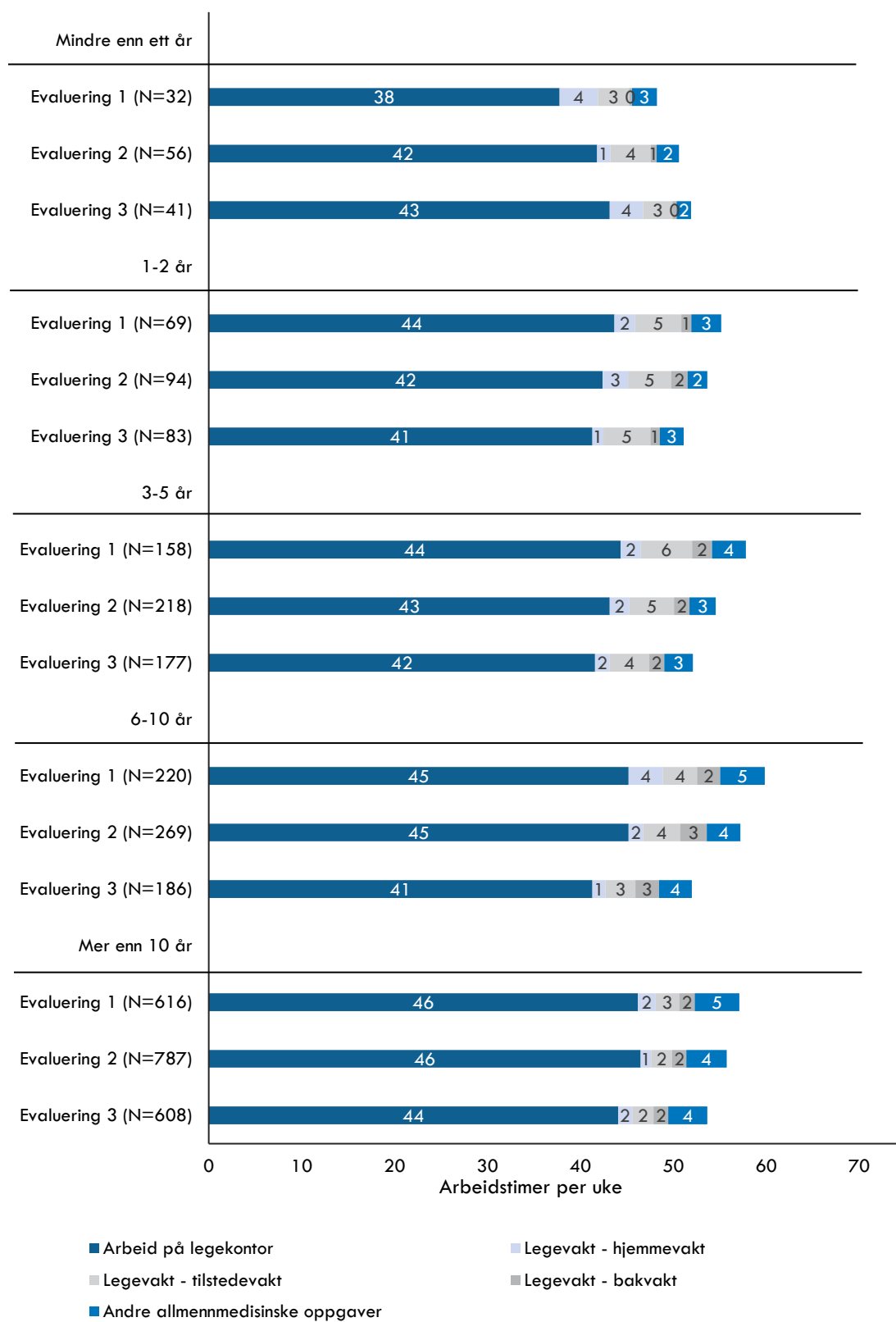
Kilde: FLO. Analyse: Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.3-5: Fastlegenes svar på «Hvordan opplever du din nåværende arbeidsbelastning?» fordelt etter listelengde, alder og kommunistørrelse.



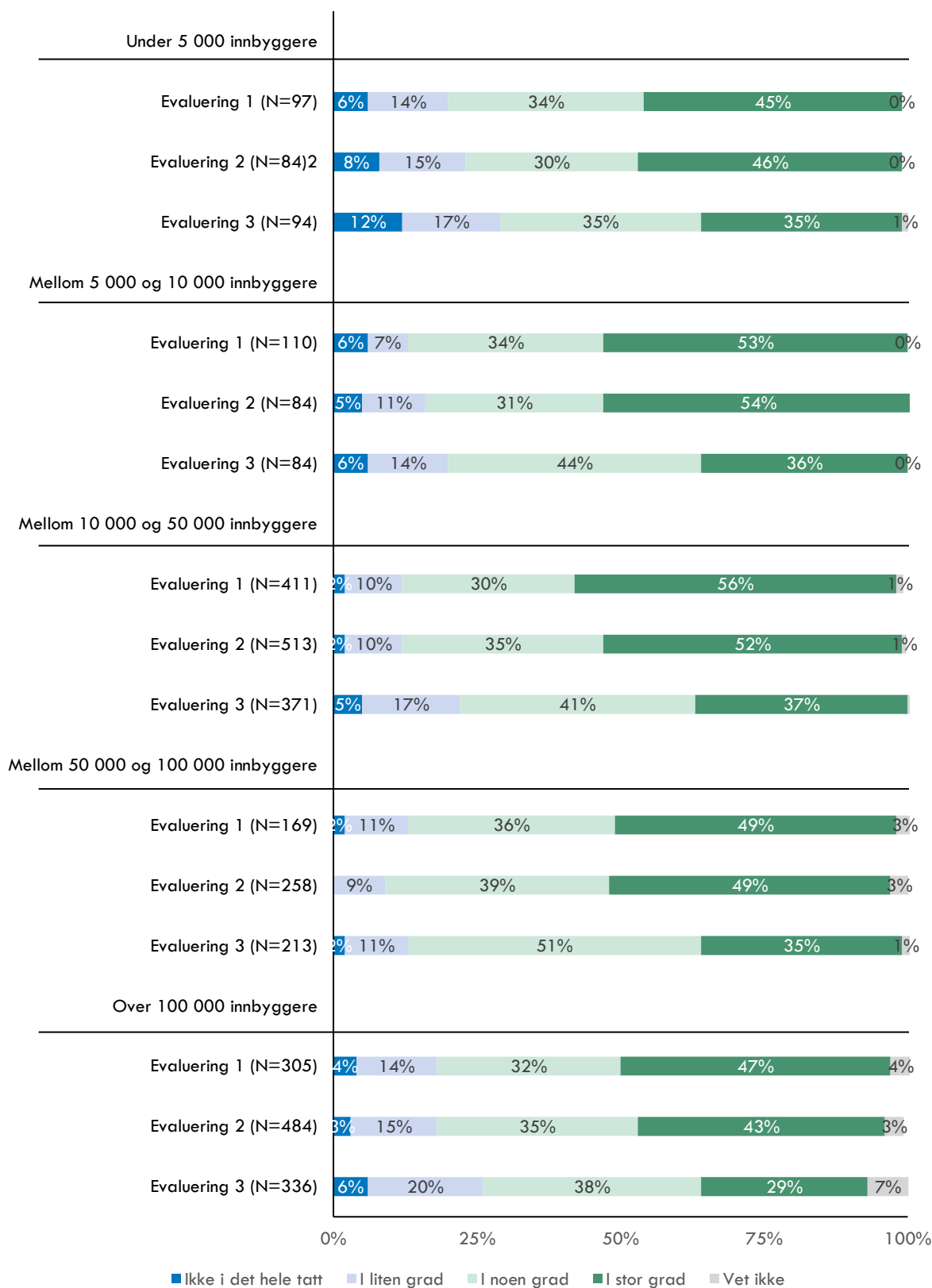
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført desember 2023 av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.3-6: Total arbeidstid per arbeidstid som fastlege



Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport I: undersøkelse gjennomført januar 2022. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

Figur E.3-7: I hvilken grad har din kommune utfordringer knyttet til allmennlegetjenesten når det gjelder bemanning?



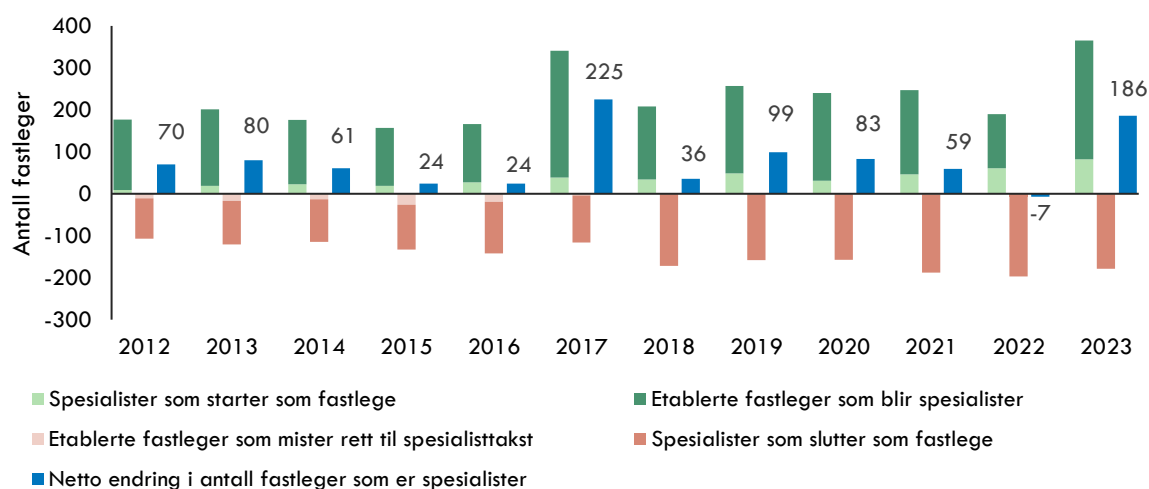
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport I: undersøkelse gjennomført januar 2022. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

Figur E.3-8: Hvordan opplever du din nåværende arbeidsbelastning



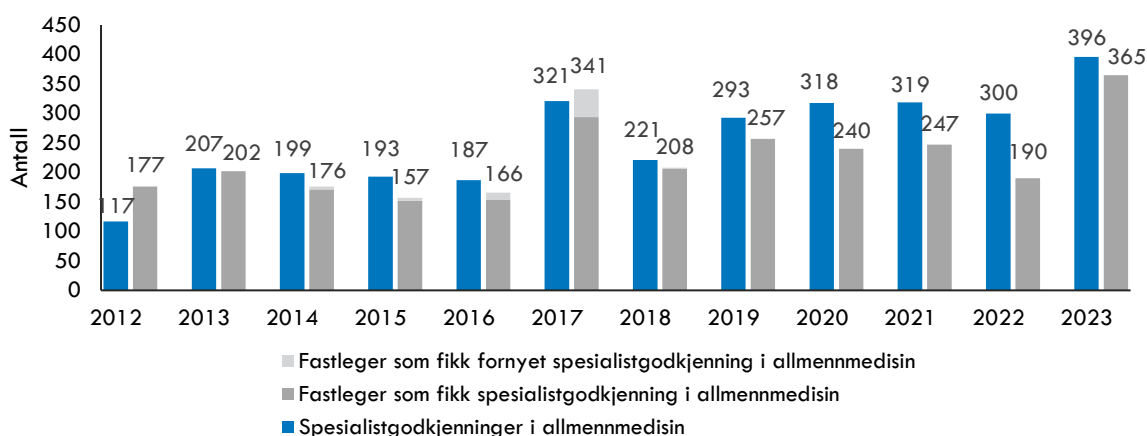
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport I: undersøkelse gjennomført januar 2022. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

Figur E.3-9: Endring i antall fastleger som er spesialister i allmenntjenestemedisin, fordelt etter ulike grupper



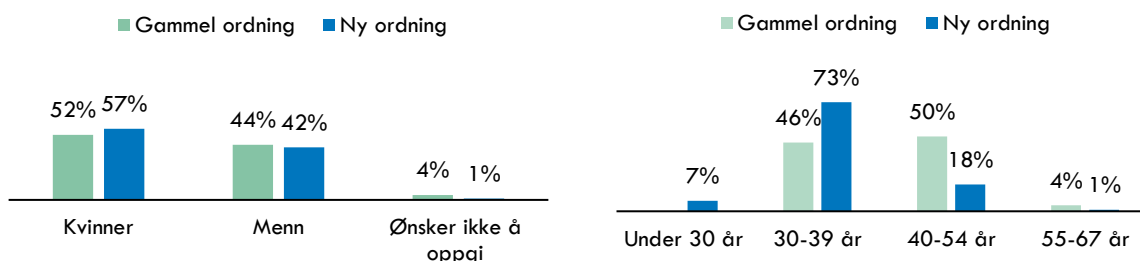
Kilde: FLO. Illustrert av Oslo Economics

Figur E.3-10: Antall spesialistgodkjenninger i allmenntidisin per år 2012-2023



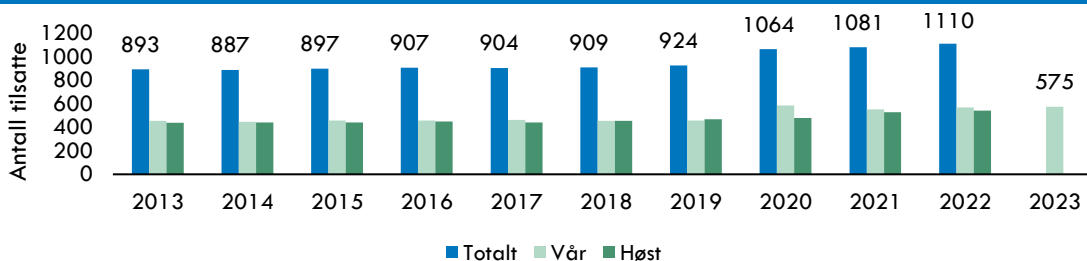
Kilde: Data fra Helsedirektoratet og FLO. Illustrasjon av Oslo Economics

Figur E.3-11: Alders- og kjønnsfordeling blant fastleger under spesialistutdanning i allmenntidisin, etter ny og gammel ordning.



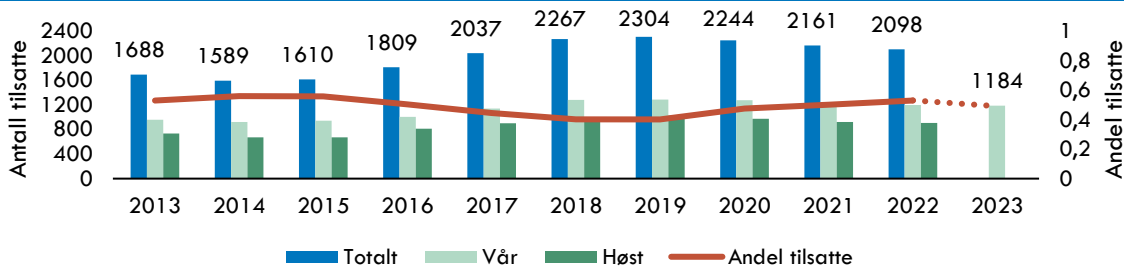
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Gammel ordning: N=48. Ny ordning: N=281.

Figur E.3-12: Antall tilsatte i LIS1-stillinger 2013-2023



Kilde: Figur 2.1. Utvikling i søkere og tilsatte i LIS1-stillinger. Fra Statusrapport – Allmenntidisetjenesten høsten 2023 (s. 21), av Helsedirektoratet (2023). Figur gjengitt av Oslo Economics.

Figur E.3-13: Totalt antall søkere til LIS1-stillinger og andel tilsatte 2013-2023



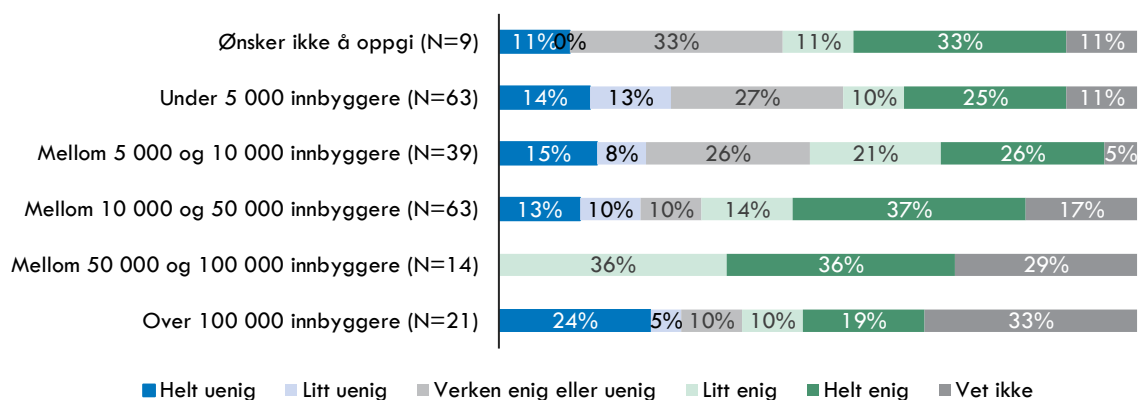
Kilde: Figur 2.1. Utvikling i søkere og tilsatte i LIS1-stillinger. Fra Statusrapport – Allmenntidisetjenesten høsten 2023 (s. 21), av Helsedirektoratet (2023). Figur gjengitt av Oslo Economist.

Tabell E.3-1: Antall kommuner registrert som utdanningsvirksomhet, per region

Region	Antall kommuner registrert som utdanningsvirksomhet	Antall kommuner med søknad under behandling	Antall kommuner som ikke har søkt	Kommentar
Oslo	1			15 bydeler og tre etater
Øst*	68	10	7	
Sør	56	0	4	Dialog med alle kommunene, 2 har et vertskommunesamarbeid
Midt	56	4	4	Kommunene har selv valgt å ikke søke.
Vest	57	3	6	
Nord	71	5**	4	Noen ønsker ikke å søke. ALIS-kontoret har vært i kontakt med alle.

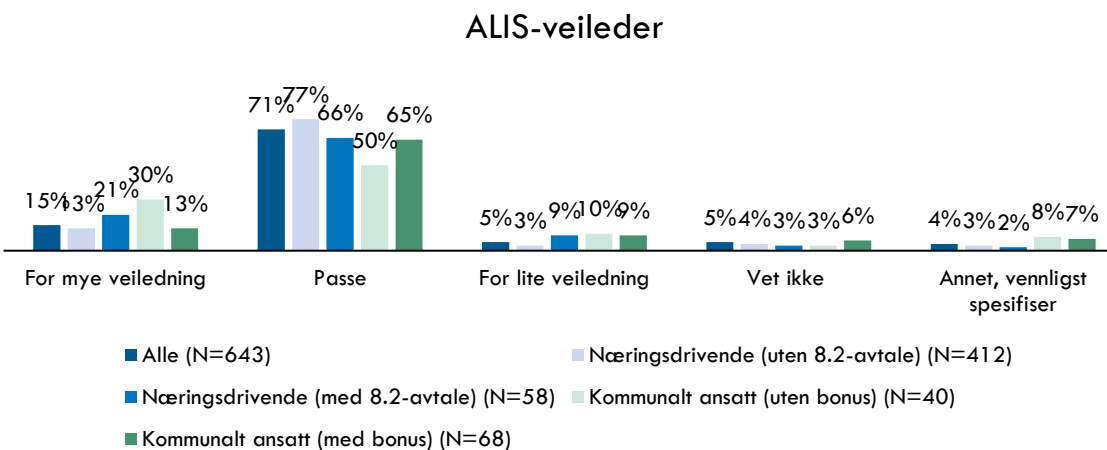
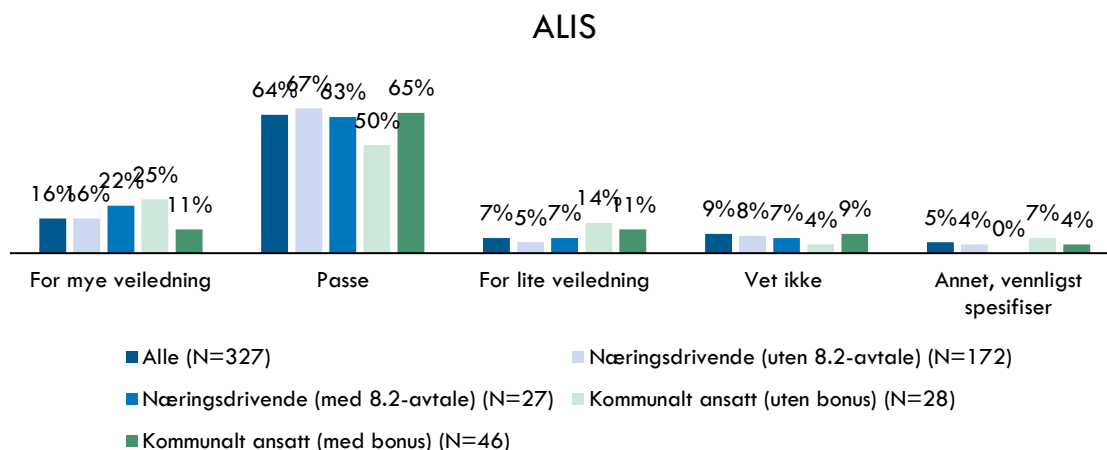
Kilde: ALIS-kontorenes årsrapporter/utkast til årsrapporter for 2023. Det er noe usikkerhet i tallene. *Vi har ikke mottatt årsrapport fra ALIS Øst, så disse tallene er status per april 2023. **En kommune har også midlertidig innvilgning.

Figur E.3-14: Kommunenes svar på: «Hvor enig eller uenig er du i følgende påstander: Kommunen anser det som positivt å kunne opprette egne LIS1-stillinger for LIS1-ventere»



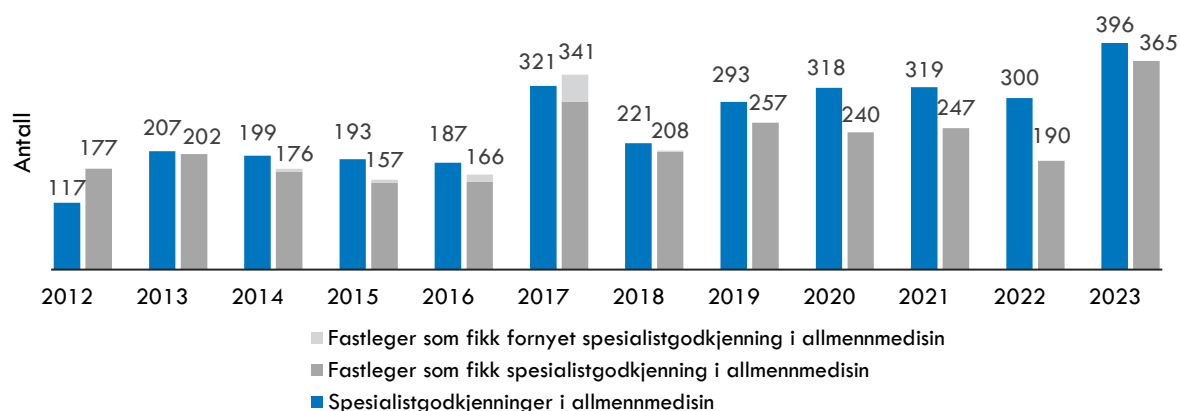
Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Svar på spørsmålet er analysert på individnivå.

Figur E.3-15: Fastleger som er ALIS og ALIS-veiledere sine svar på: «Hva synes du om omfanget av veiledning av ALIS?» fordelt etter driftsform



Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

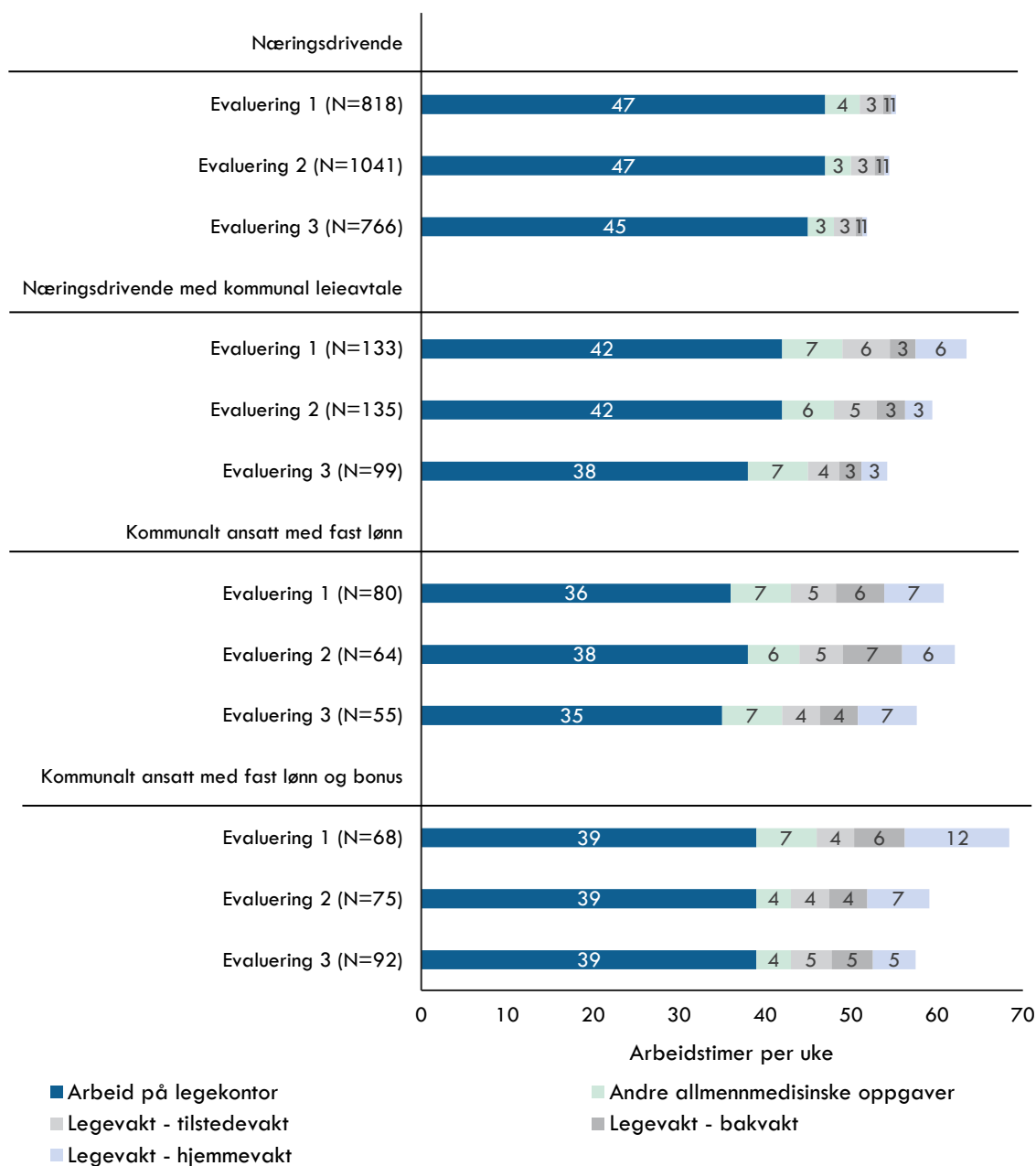
Figur E.3-16: Antall spesialistgodkjenninger i allmenntjenestemedisin per år 2012-2023



Kilde: Data fra Helsedirektoratet og FLO. Analyse: Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

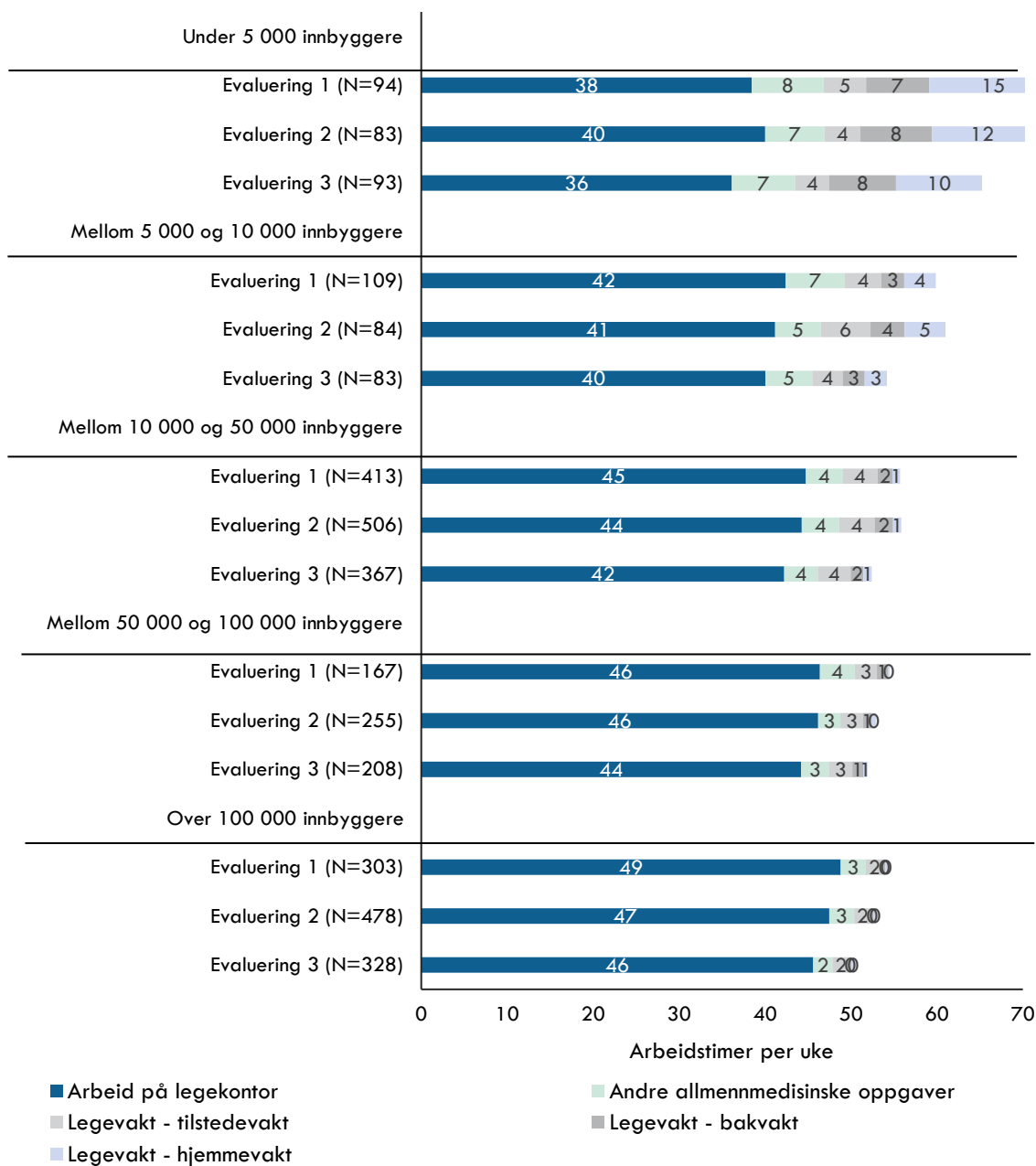
E.4 Supplerende analyser til kapittel 4

Figur E.4-1: Oppgitt arbeidstid etter driftsform



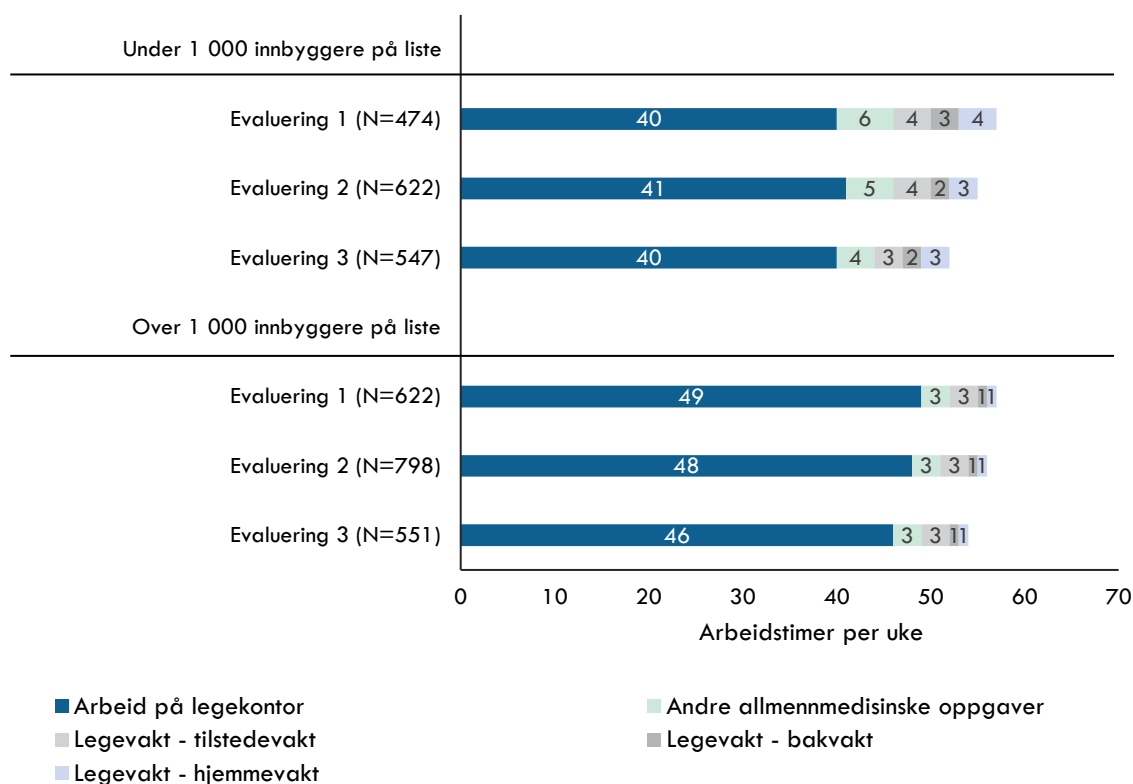
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport I: undersøkelse gjennomført januar 2022. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

Figur E.4-2: Oppgitt arbeidstid etter kommunestørrelse



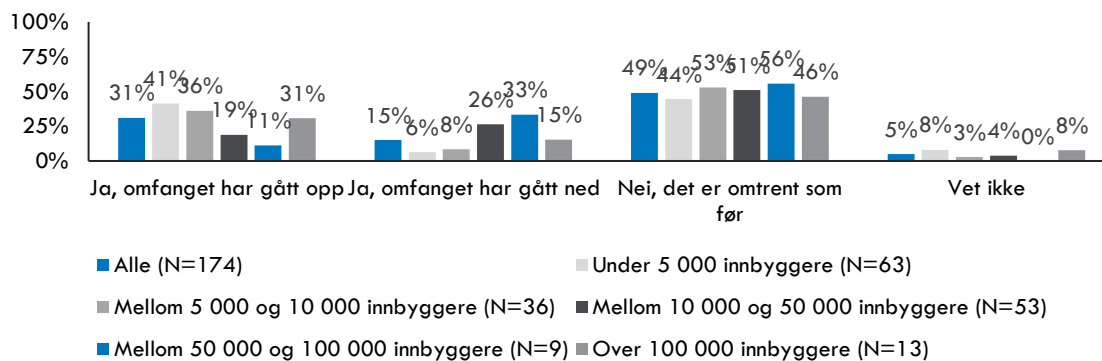
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport I: undersøkelse gjennomført januar 2022. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

Figur E.4-3: Oppgitt arbeidstid etter fastlegens listelengde



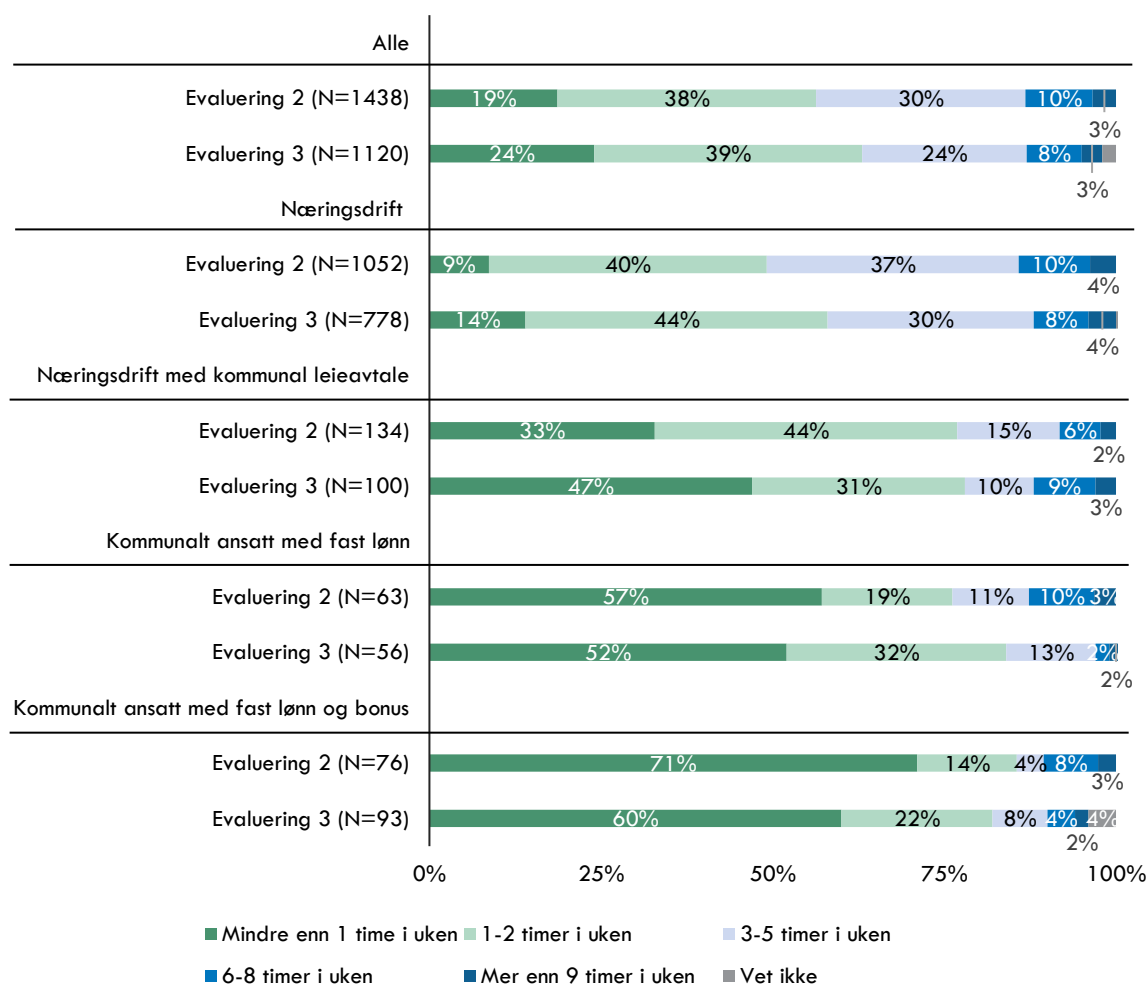
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport I: undersøkelse gjennomført januar 2022. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

Figur E.4-4: Kommunenes svar på: «Har omfanget av fastlegenes arbeid med andre allmennt medisinske oppgaver i kommunen endret seg de siste to årene?»



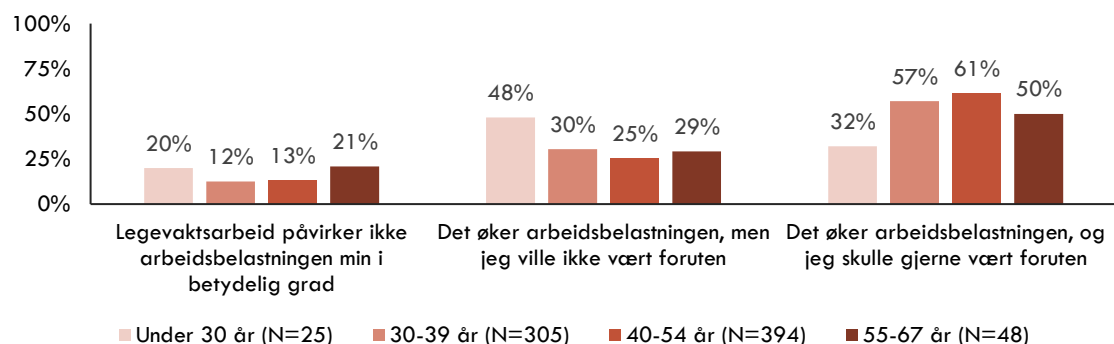
Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennt legetjenesten, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Svar på spørsmålet er analysert på kommunenivå.

Figur E.4-5: Fastlegenes svar på: «Hvor mange arbeidstimer anslår du at du bruker på administrativt arbeid knyttet til drift av praksisen/legekontoret per uke? Dette kan for eksempel være tid knyttet til regnskap, oppfølging av medarbeidere, innkjøp av utstyr osv.»



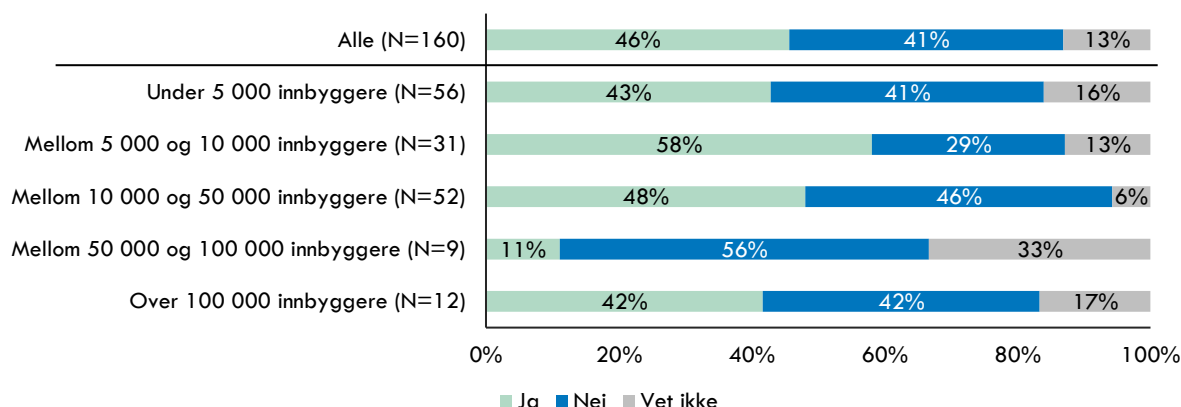
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

Figur E.4-6: Fastlegenes svar på: «Hvordan opplever du at plikten til legevaktarbeid påvirker din arbeidsbelastning? Etter alder.»



Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført desember 2023 av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

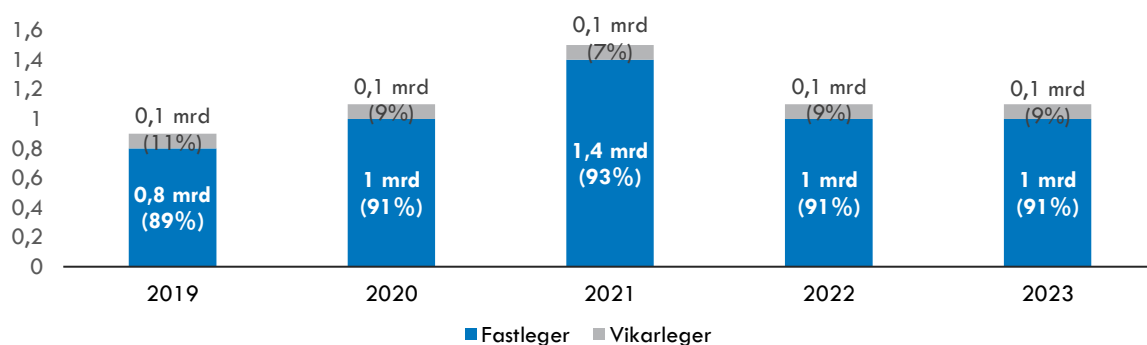
Figur E.4-7: Kommunenes svar på: «Tror kommunen at arbeidsbelastningen i legevakttjenesten er for høy for fastlegene?»



Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Svar på spørsmålet er analysert på kommunenivå.

E.5 Supplerende analyser til kapittel 5

Figur E.5-1: Andel takstbetaling for legevaktstjenester til fastleger og vikarleger 2019-2023



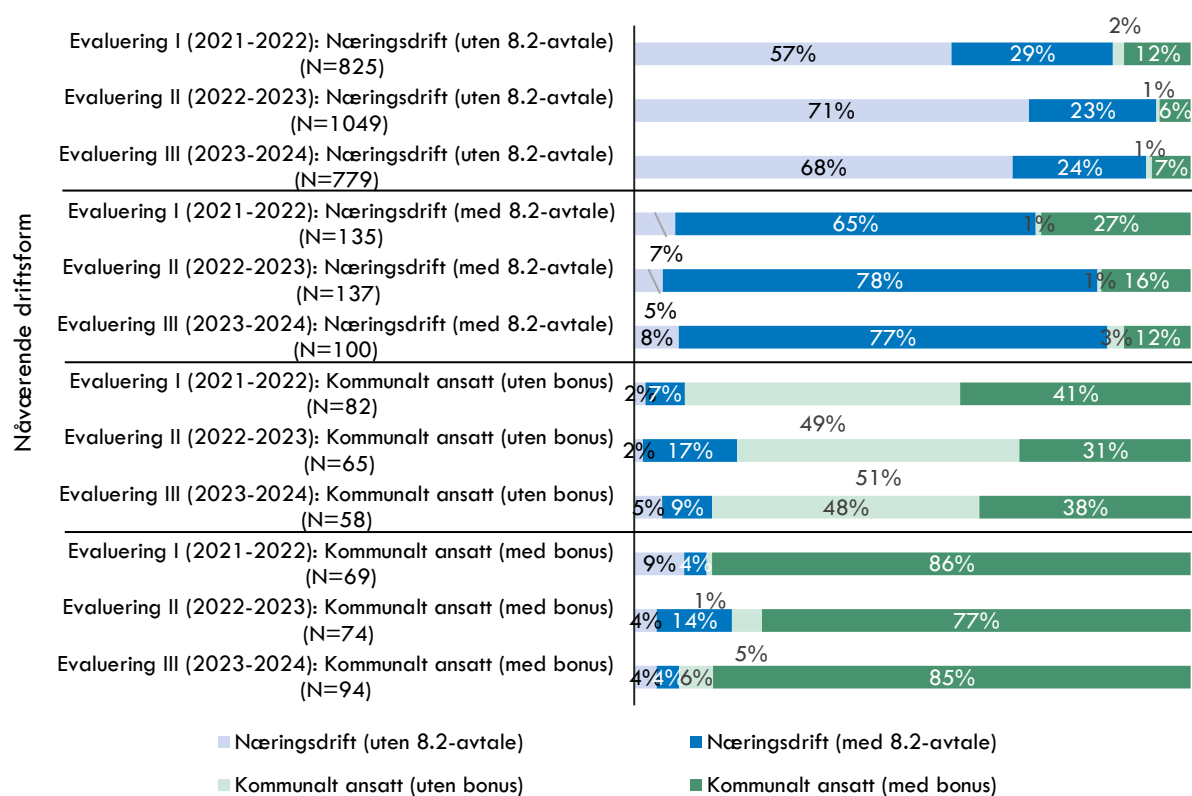
Kilde: KUHR og FLO, Helsedirektoratet og NAV.

Tabell E.5-1: Estimert andel fastleger med ulik driftsform fordelt på kommunestørrelse, ved utgangen av 2023

Kommune- størrelse	Næringsdrift etter hovedmodellen	Næringsdrift med 8.2-avtale	Kommunalt ansatt med fastlønn	Kommunalt ansatt med fastlønn og bonusavtale	Antall fastlegehjemler
Under 5 000 innbyggere	3 %	31 %	27 %	39 %	529
5 000 til 10 000 innbyggere	35 %	28 %	12 %	24 %	514
10 000 til 50 000 innbyggere	70 %	10 %	7 %	13 %	1 946
50 000 til 100 000 innbyggere	87 %	3 %	6 %	4 %	827
Over 100 000 innbyggere	95 %	1 %	1 %	3 %	1 476
Totalt	3 688 (69,7 %)	546 (10,3 %)	403 (7,6 %)	655 (12,4 %)	5 292

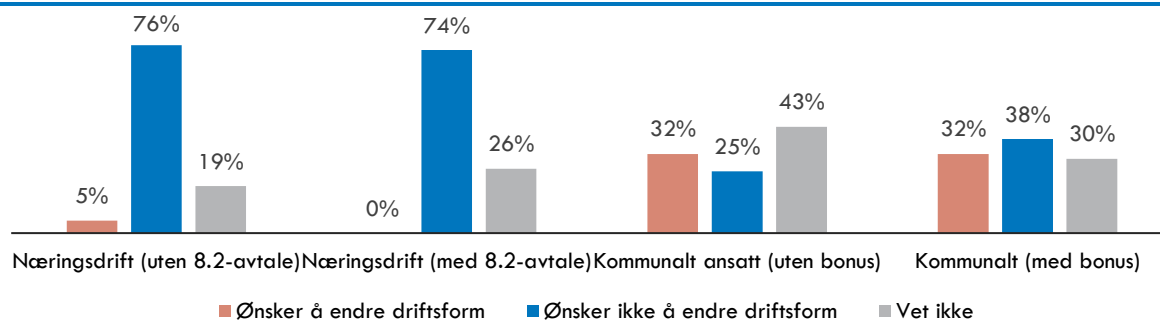
Kilde: FLO og spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.5-2: Fastlegenes svar på: «Hvilken type driftsform ville du foretrekke hvis du kunne velge selv?»



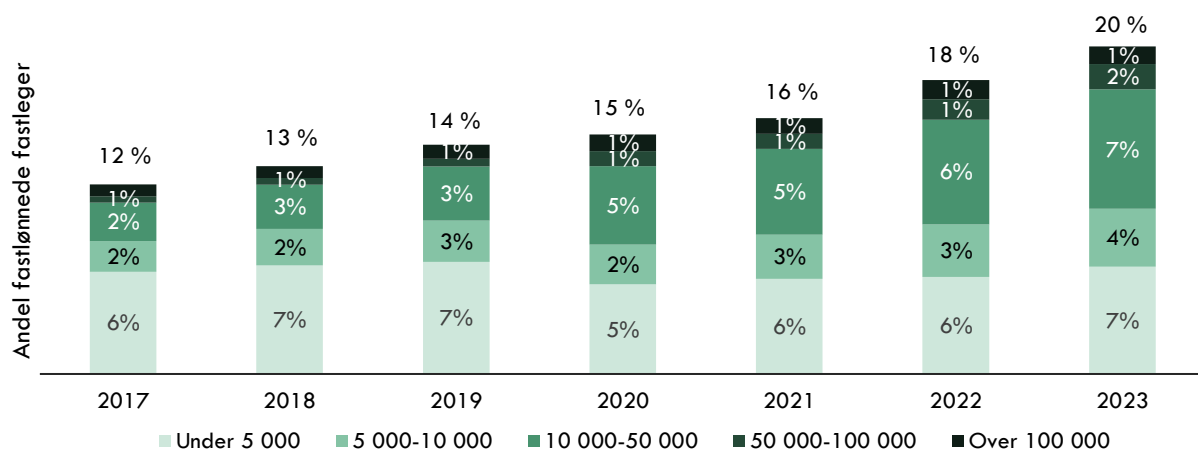
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.5-3: Andel som ønsker å endre driftsform etter ferdig spesialisering, fordelt etter nåværende driftsform



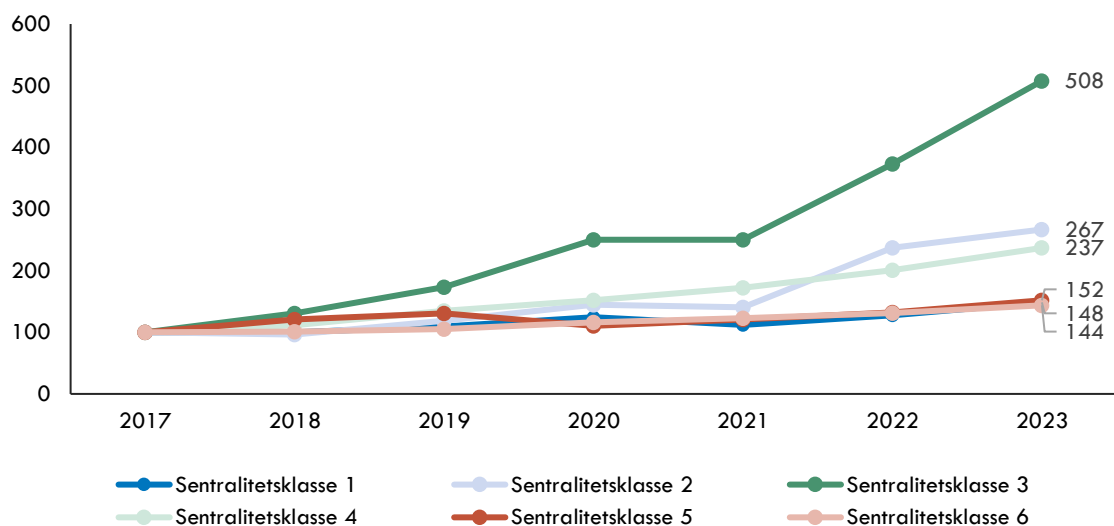
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.5-4: Andel kommunalt ansatte fastleger nasjonalt, fordelt etter innbyggertallet i kommunen legen har hjemmel, 2017-2023



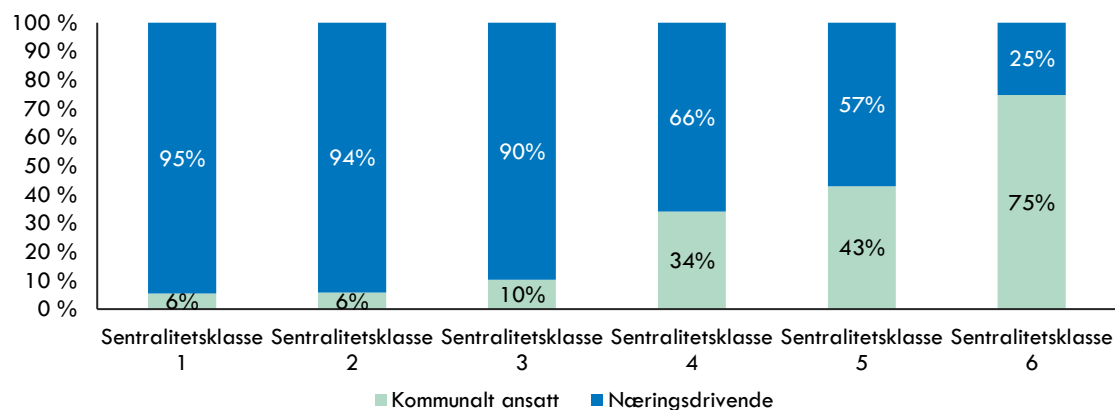
Kilde: FLO. Analyse: Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.5-5: Relativ vekst i omfang av kommunalt ansatte fastleger, 2017-2023 (2017=100)



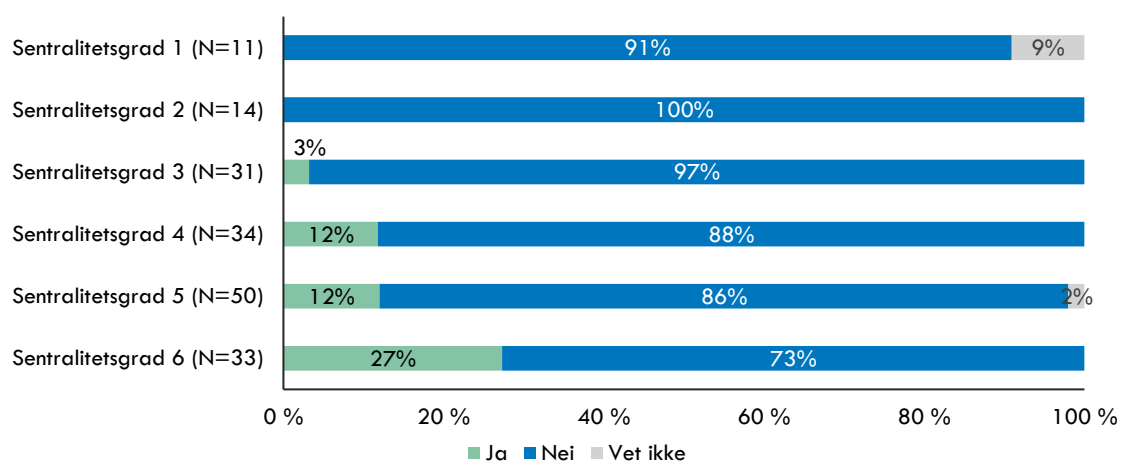
Kilde: FLO.

Figur E.5-6: Andel av fastleger med ulik driftsform ved utgangen av 2023, etter kommunens sentralitet



Kilde: FLO. Illustrasjon: Oslo Economics. Kategorisert etter SSBs sentralitetsindeks hvor 1 = mest sentral og 6 = minst sentral.

Figur E.5-7: Kommunenes svar på: «Har kommunen leger i Nordsjø-turnus?»



Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Kategorisert etter SSBs sentralitetsindeks hvor 1 = mest sentral og 6 = minst sentral.

Tabell E.5-2: Gjennomsnittlig listelengde og utbetalt basistilskudd per fastlege* fordelt etter kjennetegn ved kommunen**

Kommunens sentralitet	Kommunens utdanningsnivå	Antall som var fastlege hele 2023	Gjennomsnittlig listelengde 2023	Snitt utbetalt basistilskudd per fastlege des2022	Snitt utbetalt basistilskudd per fastlege des2023
Sentral	Høy	3 154	1 124	61 398	75 346
Sentral	Lav	802	1 052	58 315	79 564
Usentral	Høy	415	724	41 285	54 769
Usentral	Lav	376	719	40 555	60 605

Kilde: FLO. * Beregningen inkluderer kun de som var fastlege ved utgangen av både 2022 og 2023.

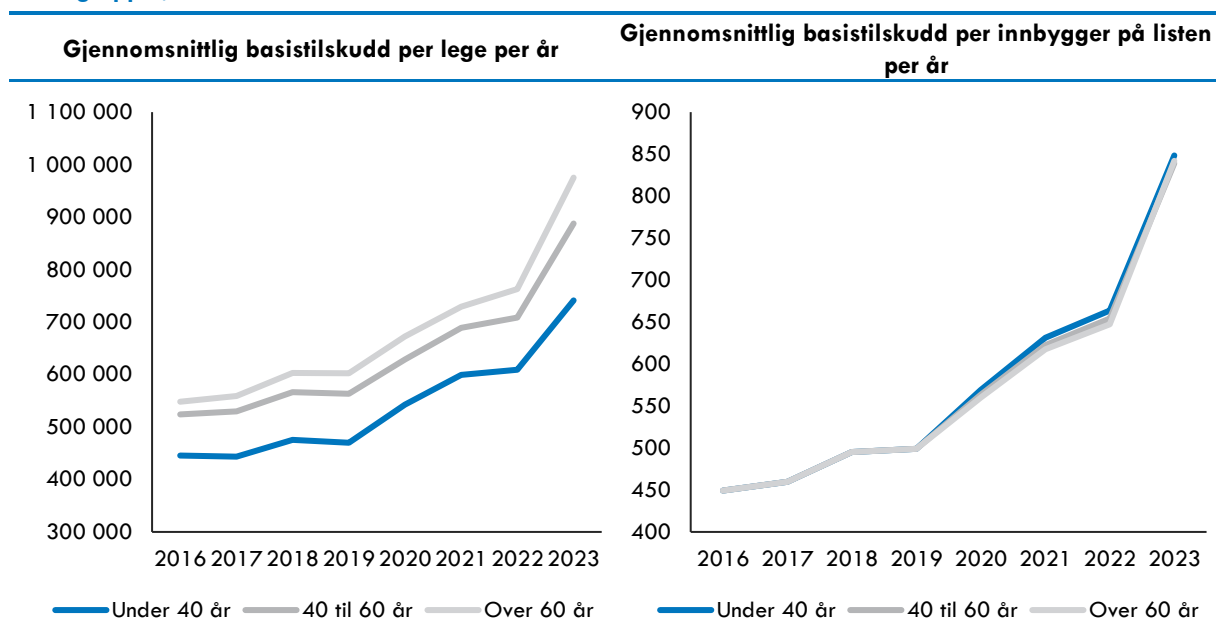
** Usentral kommune = sentralitetsklasse 5 eller 6. Lavt utdanningsnivå = 28 prosent eller mer av befolkningen over 16 år har grunnskoleutdanning som høyeste utdanningsnivå (kilde: helfo.no).

Tabell E.5-3: Utviklingen i fastlegers inntekt fra basistilskudd 2016-2023 fordelt på fastlegens kjønn. Alle fastleger med avtale per 4 kvartal unntatt fastleger som mottar grunntilskudd.

		2020	2021	2022	2023
Basistilskudd kvinner					
Sum	Nivå	575 016	629 470	646 987	792 871
	Endring	68 415	54 454	17 517	145 885
Per person på listen	Nivå	570	632	665	851
	Endring	71	62	33	186
Basistilskudd menn					
Sum	Nivå	644 209	706 844	725 516	917 225
	Endring	70 580	62 635	18 672	191 709
Per person på listen	Nivå	565	625	657	853
	Endring	66	60	32	195

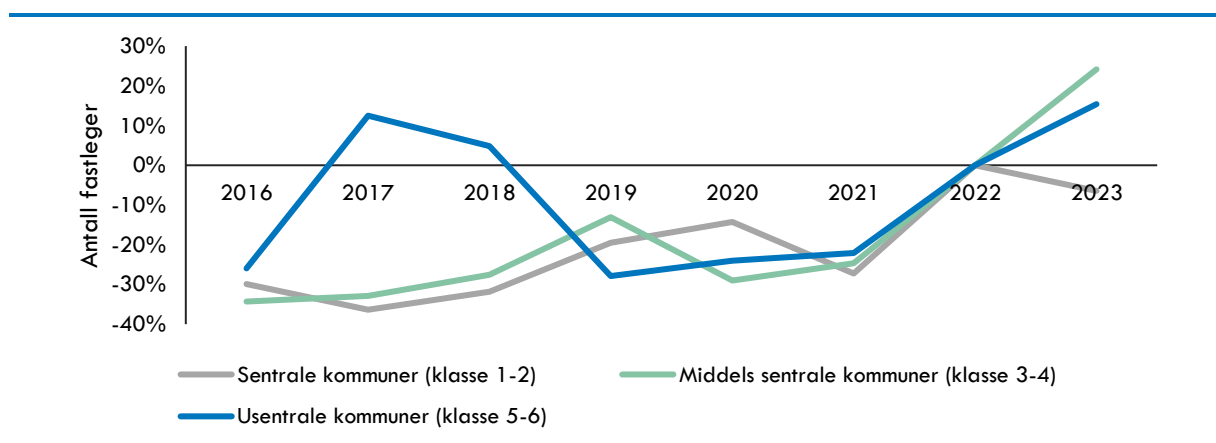
Kilde: FLO. *Årlig basistilskudd for mannlige og kvinnelige leger er beregnet med utgangspunkt i tall for desember hvert år.

Figur E.5-8: Gjennomsnittlig basistilskudd per fastlege og per innbygger på listen, forskjell mellom ulike aldersgrupper, 2016-2023



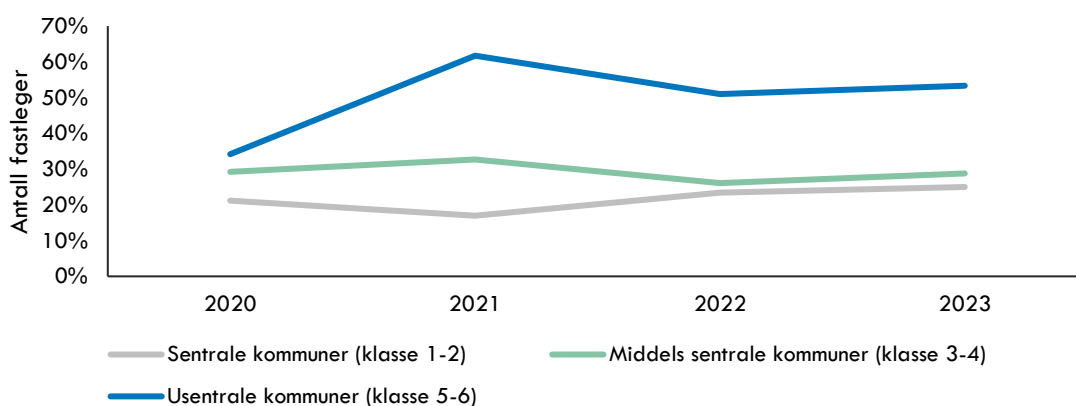
Kilde: FLO. * Beregnet til årlige størrelser med utgangspunkt i basistilskudd utbetalt i desember hvert år (grunntilskudd er holdt utenom).

Figur E.5-9: Rekruttering av fastleger per år relativt til 2022-nivå, fordelt etter kommunens sentralitetsklasse, 2016-2023



Kilde: FLO og SSB.

Figur E.5-10: Andel av nye leger som startet i kommuner med lav sosioøkonomi, fordelt etter kommunens sentralitetsklasse, 2016-2023



Kilde: FLO og SSB. Analyse: Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Ordningen med pasienttilpasset basistilskudd skulle gi større basistilskudd for fastlegelister der listeinnbyggerne har større tjenestebehov. Vi har undersøkt om det er sammenheng mellom størrelsen på basistilskudd per innbygger og observerbare kjennetegn ved den enkelte fastlegepraksis, som listelengde ved utgangen av 2023, endring i listelengde i løpet av 2023, antall konsultasjoner per listeinnbygger og antallet tidstakster per listeinnbygger. Vi gjennomførte analysen ved å ta utgangspunkt i basistilskudd utenom tillegg for sosioøkonomi og sentralitet. Vi beregnet gjennomsnittlig årlig basistilskudd per listeinnbygger med utgangspunkt i basistilskudd og listelengder per 1.12.2023. På grunn av funn av ekstremverdier for listelengder og dermed konsultasjoner per listeinnbygger, ble variablene trimmet ved prosentilene 1 og 99. Det ga oss et utvalg på 4 912 fastleger uten ekstremverdier. For 4 438 av disse fastlegene kunne endring i listelengde beregnes, da det forelå informasjon om listelengde også for desember 2022. I tabellen under gis en beskrivelse variablene listelengde, endring i listelengde, konsultasjoner per innbygger, tidstakst per listeinnbygger og basistilskudd per listeinnbygger (u. tillegg for sosioøkonomi og sentralitet).

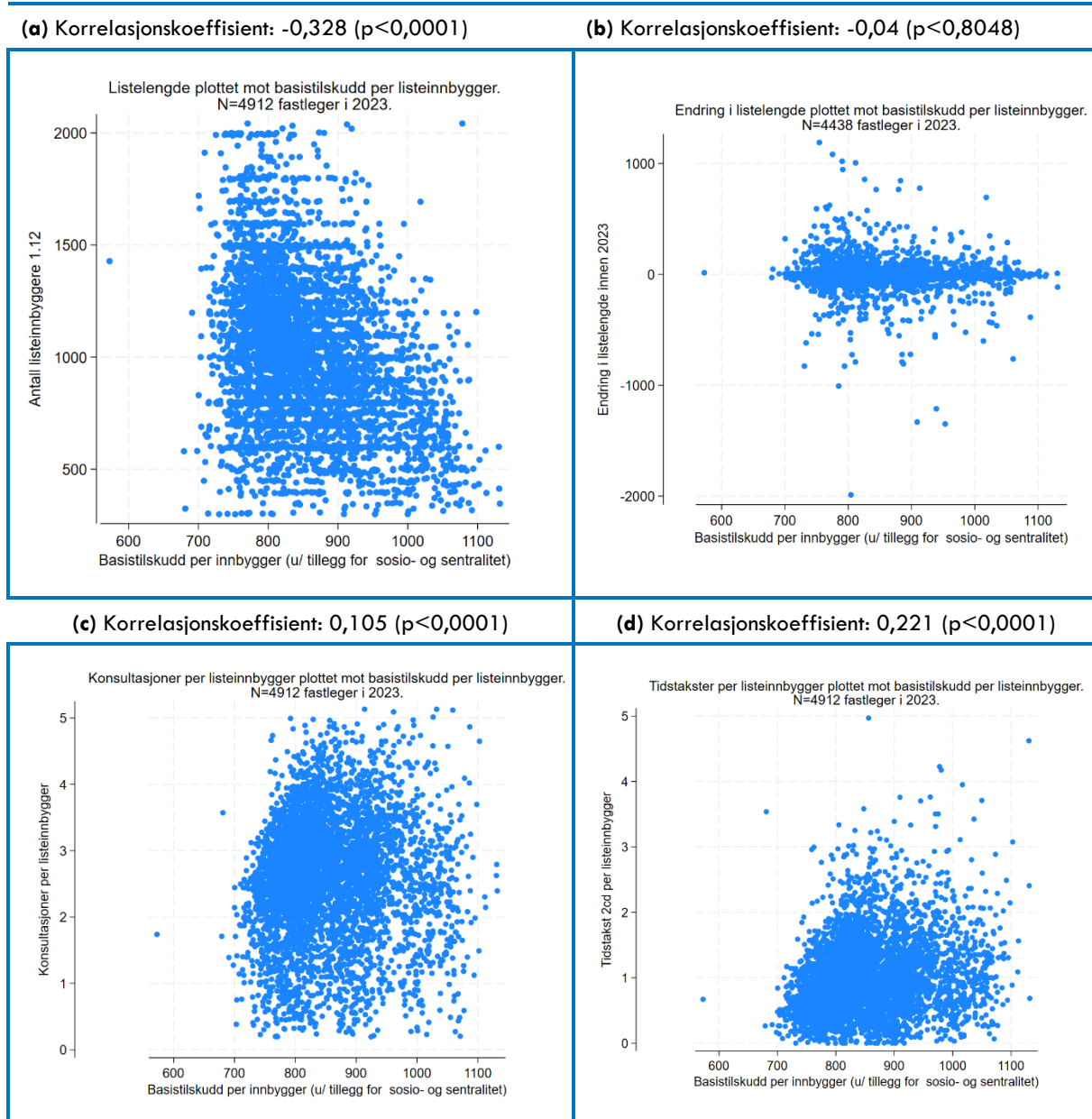
Tabell E.5-4: Gjennomsnitt, minimum og maksimum for utvalgte variabler

Variabel	Gjennomsnitt	Min.	Maks.	Antall obs
Listelengde	1 023	299	2 042	4 912
Endring i listelengde	-5	-1 988	1 189	4 438
Konsultasjoner per listeinnbygger	2,6	0,2	5,1	4 912
Tidstakst per listeinnbygger	1,0	0	5,0	4 912
Basistilskudd per listeinnbygger*	851	573	1 132	4 912

Kilde: FLO og KUHR. *Uten tillegg for sosioøkonomi og sentralitet.

Som vi ser i panel (a) i figuren under kan det se ut til at det blant fastleger er en fallende sammenheng mellom basistilskudd per innbygger og fastlegepraksisens listelengde. Resultatene tyder på at den er en negativ sammenheng. Vi finner at korrelasjonen er -0,328 og statistisk signifikant ($p < 0,0001$). I panel (b) ser vi ingen åpenbare tegn på at det blant fastleger er en sammenheng mellom basistilskudd per innbygger og endringer i listelengde i løpet av 2023. Beregnet korrelasjonskoeffisient er nær null og ikke statistisk signifikant. I panel (c) i kan se ut til at det blant fastleger er en stigende sammenheng mellom basistilskudd per innbygger og antall konsultasjoner per listeinnbygger i løpet av 2023. Vi finner at korrelasjonskoeffisienten er 0,105 og statistisk signifikant ($p < 0,0001$). I panel (d) i kan se ut til at det blant fastleger er en stigende sammenheng mellom basistilskudd per innbygger og antall tidstakster per listeinnbygger i løpet av 2023. Vi finner at korrelasjonskoeffisienten er 0,221 og statistisk signifikant ($p < 0,0001$).

Figur E.5-11: Pasienttilpasset basistilskudd uten tillegg for sosioøkonomi og sentralitet plottet mot (a) listelengde (a), endring i listelengde (b) konsultasjoner per listeinnbygger (c), og bruk av tidstakst per listeinnbygger (d).



Kilde: FLO og KUHR

Tabell E.5-5: Kjennetegn ved fastleger som økte listetaket med minst 50 plasser i løpet av året, 2020-2023

	2020 til 2021	2021 til 2022	2022 til 2023
Andel kvinner	37 %	40 %	45 %
Alder (gjennomsnitt)	43	43	44
Andel i usentrale kommuner	8 %	6 %	5 %
Andel i kommuner med lavt utdanningsnivå	27 %	23 %	24 %

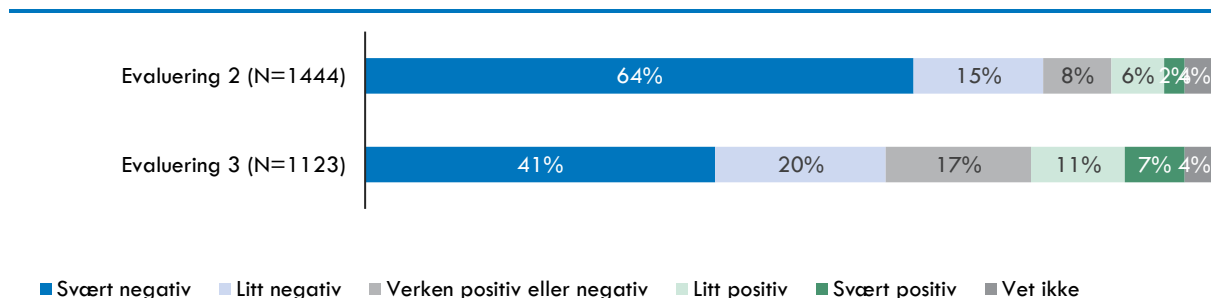
Kilde: FLO og SSB.

Tabell E.5-6: Kjennetegn ved fastleger som reduserte listetaket med minst 50 plasser i løpet av året, 2020-2023

	2020 til 2021	2021 til 2022	2022 til 2023
Andel kvinner	44 %	44 %	42 %
Alder (gjennomsnitt)	50	50	50
Andel i usentrale kommuner	7 %	9 %	11 %
Andel i kommuner med lavt utdanningsnivå	21 %	27 %	29 %

Kilde: FLO og SSB.

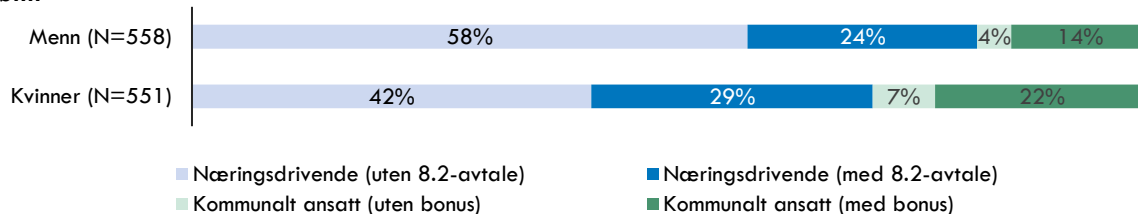
Figur E.5-12: Fastlegenes svar på: «Alt i alt, hvor positiv eller negativ er du til å erstatte knekkpunktet med pasienttilpasset basistilskudd?»



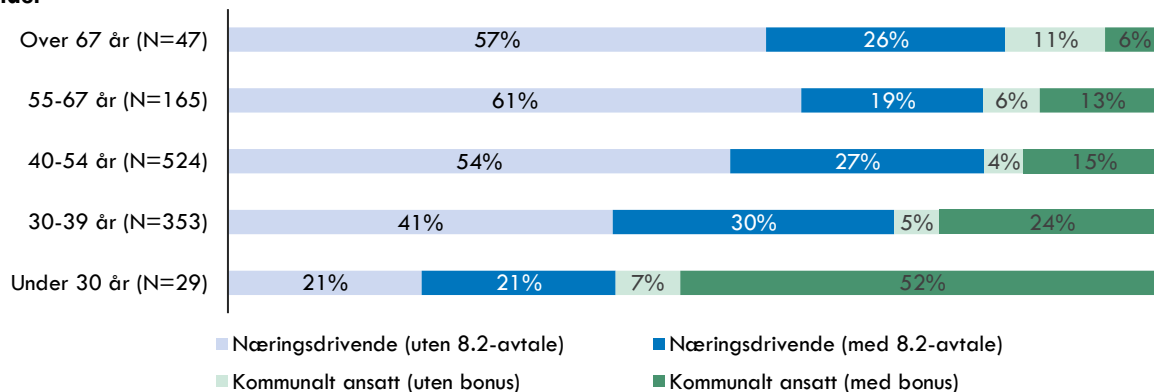
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. 8 prosent oppgir «Verken positiv eller negativ», mens 4 prosent oppgir «Vet ikke». Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023. 17 prosent oppgir «Verken positiv eller negativ», mens resterende 4 prosent oppgir «Vet ikke». Merk at formuleringen av spørsmålet ved evalueringsrapport II var «Alt i alt, hvor positiv eller negativ er du til forslaget om å erstatte knekkpunktet med risikojustering av basistilskuddet?».

Figur E.5-13: Hvilken driftsform fastlegene foretrekker etter kjønn, alder og kommunistørrelse

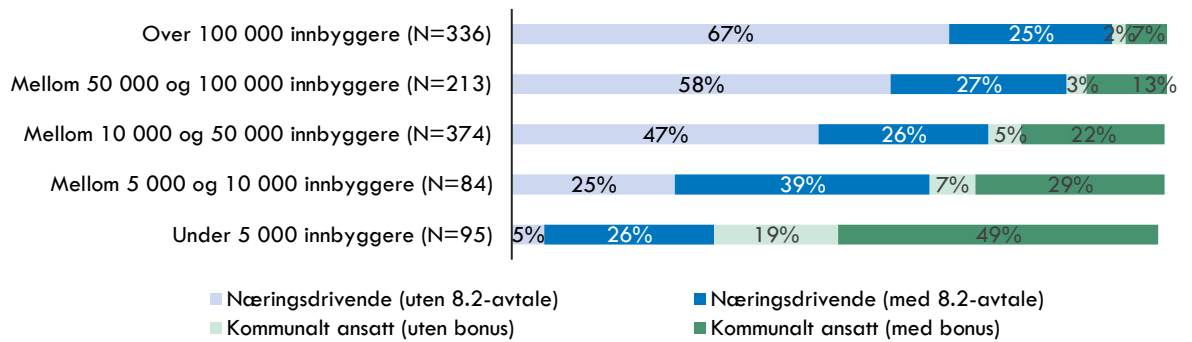
a) Kjønn



b) Alder

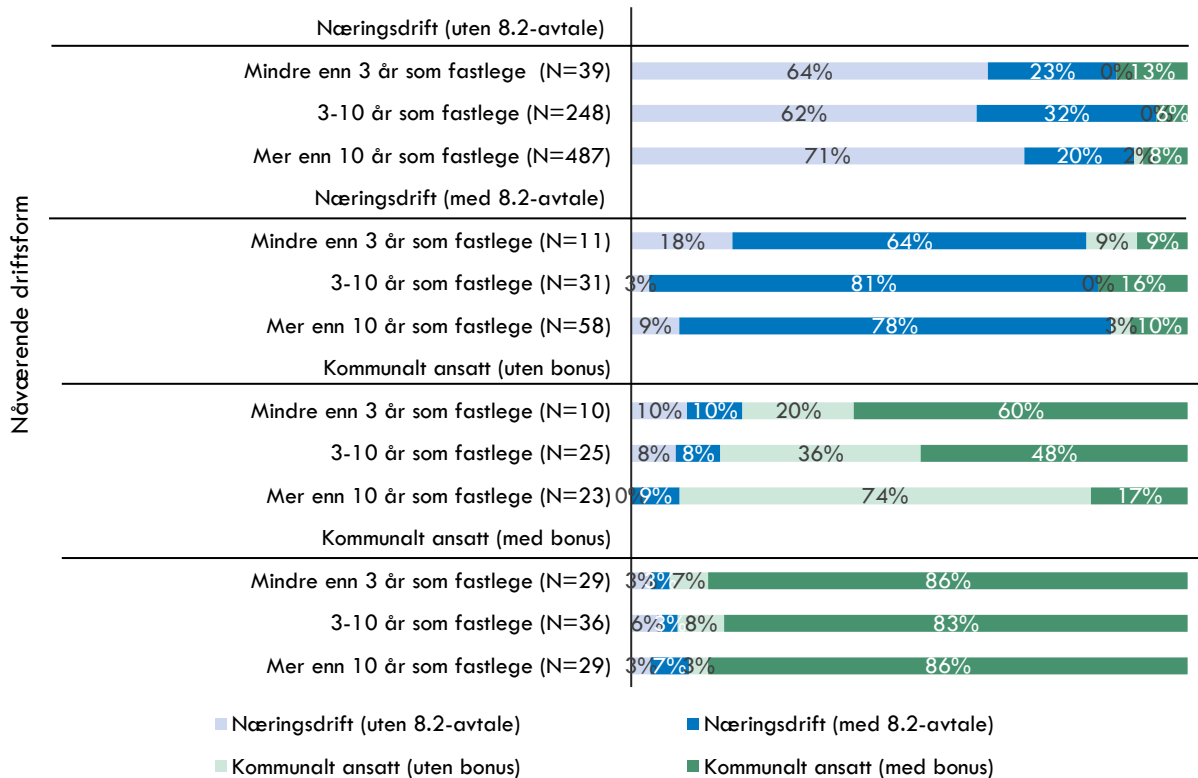


c) Kommunestørrelse



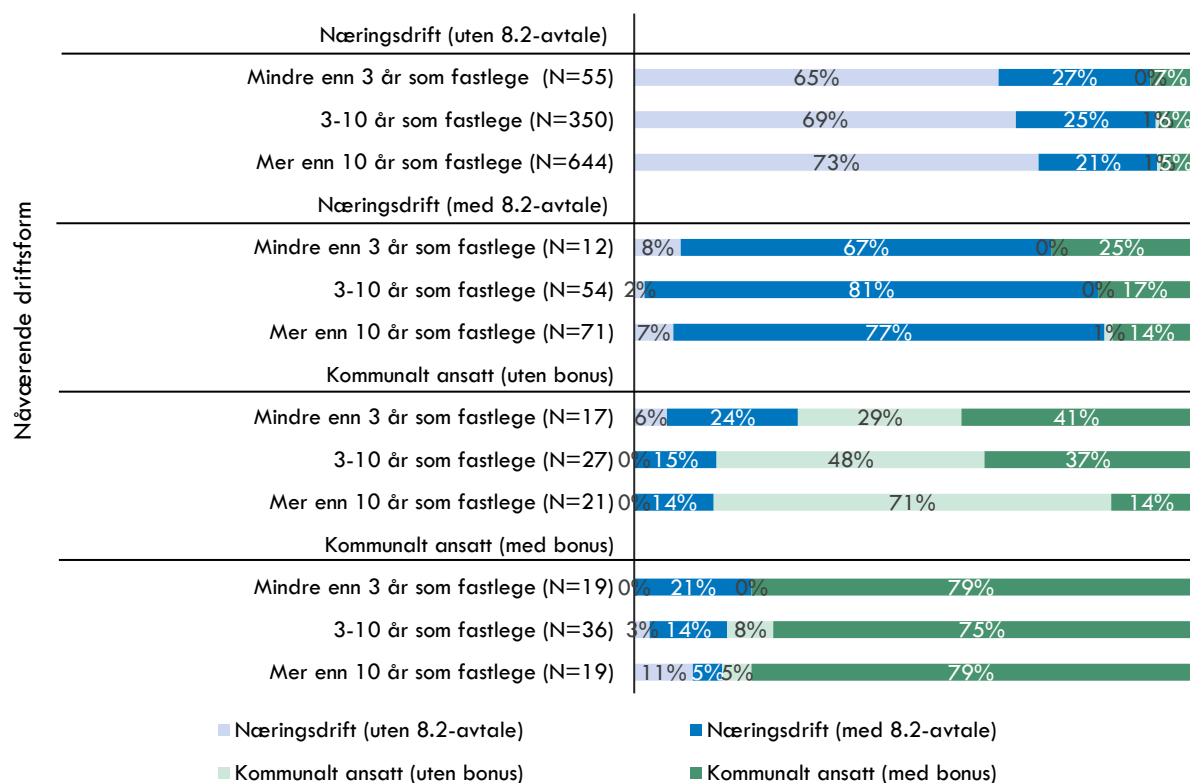
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.5-14: Hvilken type driftsform ville du foretrekke hvis du kunne velge selv?



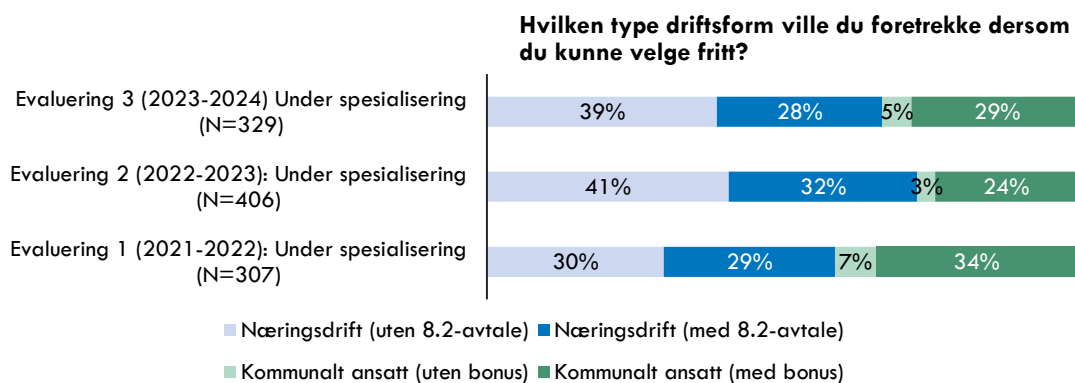
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.5-15: Hvilken type driftsform ville du foretrekke hvis du kunne velge selv? (svar fra evalueringsrapport II, 2023)



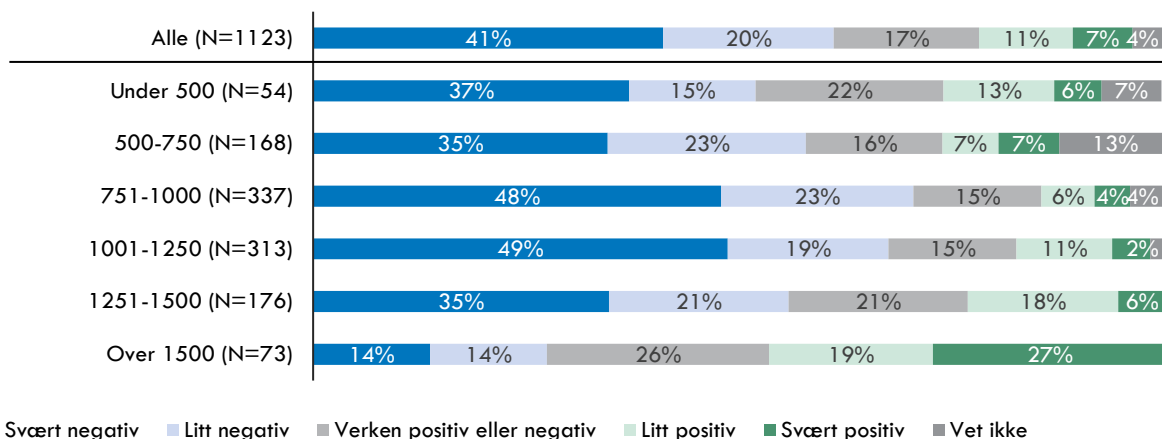
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer desember 2022, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.5-16: Ønsket driftsform blant leger under spesialisering



Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

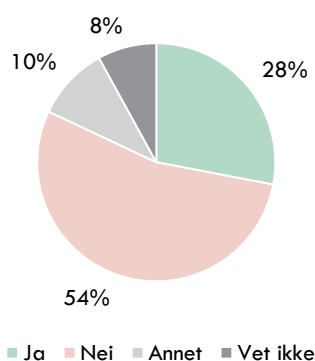
Figur E.5-17: Fastlegenes svar på: «Alt i alt, hvor positiv eller negativ er du til å erstatte knekkpunktet med pasienttilpasset basistilskudd?»



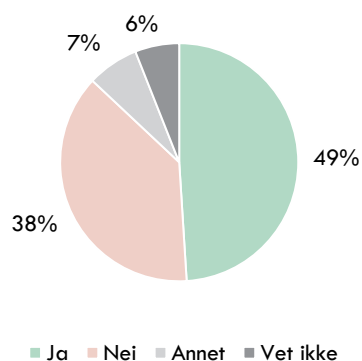
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo

Figur E.5-18: Kommunenes håndtering av økt basistilskudd for fastleger med 8.2-avtale med kommunen

Er det bestemt i 8.2-avtalen(e) hvilke konsekvenser endring i basistilskudd på nasjonalt nivå har for rammene i avtalen?



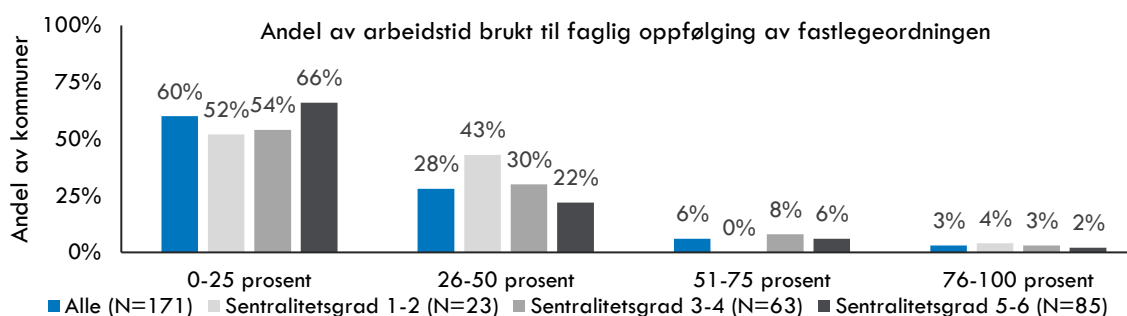
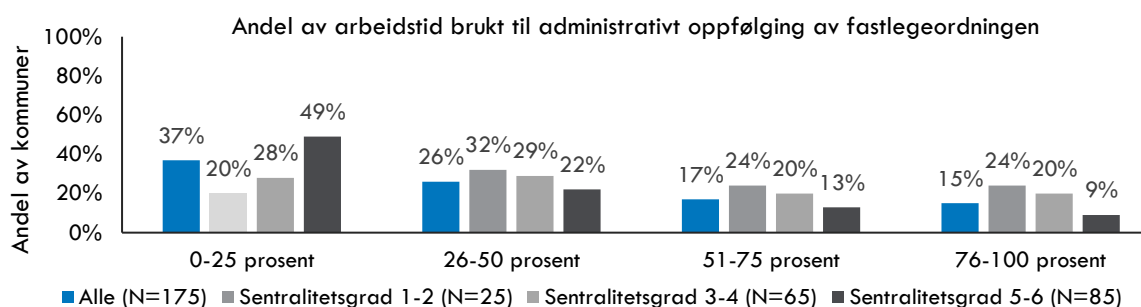
Har økningen i basistilskuddet ført til økt betaling fra kommunen til fastlegen(e) med 8.2-avtale?



Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Analysert på kommunenivå.

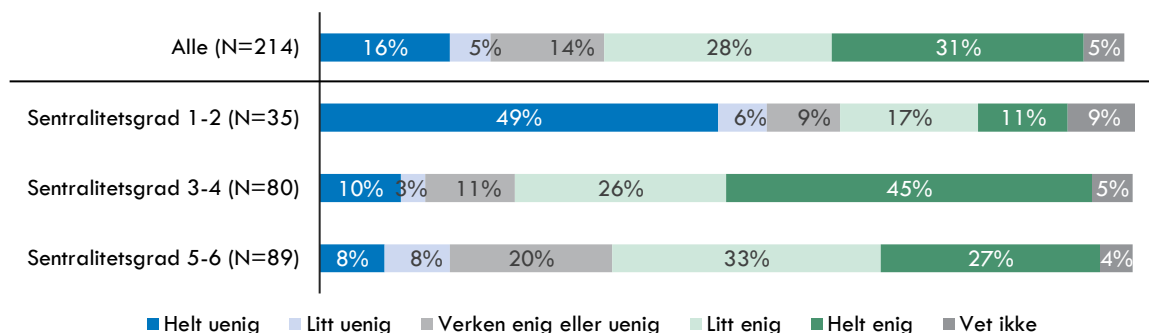
E.6 Supplerende analyser til kapittel 6

Figur E.6-1: Kommunenes oppgitte andel av arbeidstid brukt til administrativt (øvre panel) og faglig (nedre panel) oppfølging av fastlegeordningen



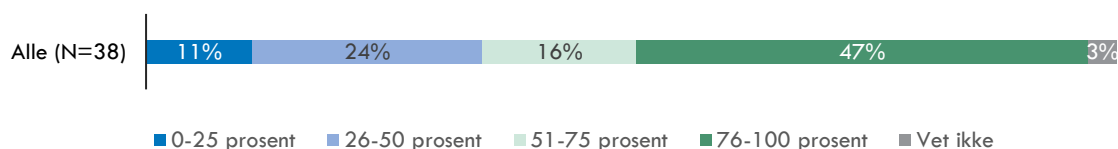
Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Svar på spørsmålet er analysert på kommunenivå.

Figur E.6-2: Kommunenes svar på: «I hvilken grad er du enig i at konkurranse med nabokommuner om legeressurser medfører vesentlige merkostnader for kommunen?»



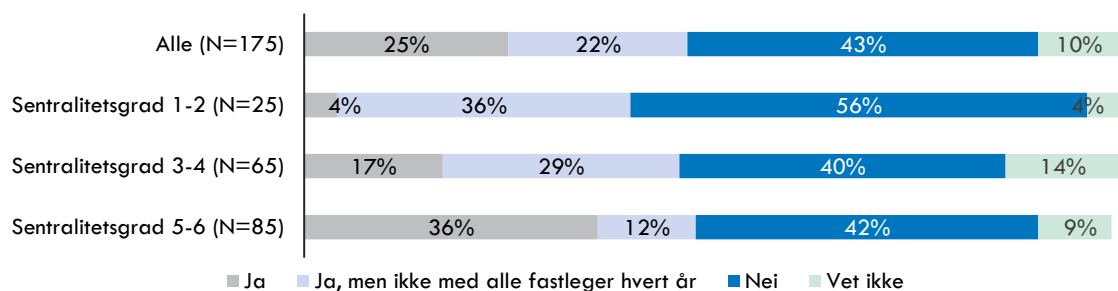
Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Svarene er analysert på individnivå. Kategorisert etter SSBs sentralitetsindeks hvor 1 = mest sentral og 6 = minst sentral.

Figur E.6-3: Kommunenes svar på: «Hvor stor andel av fastlegene vil du anslå vanligvis deltar på møter i Allmennlegeutvalget?»



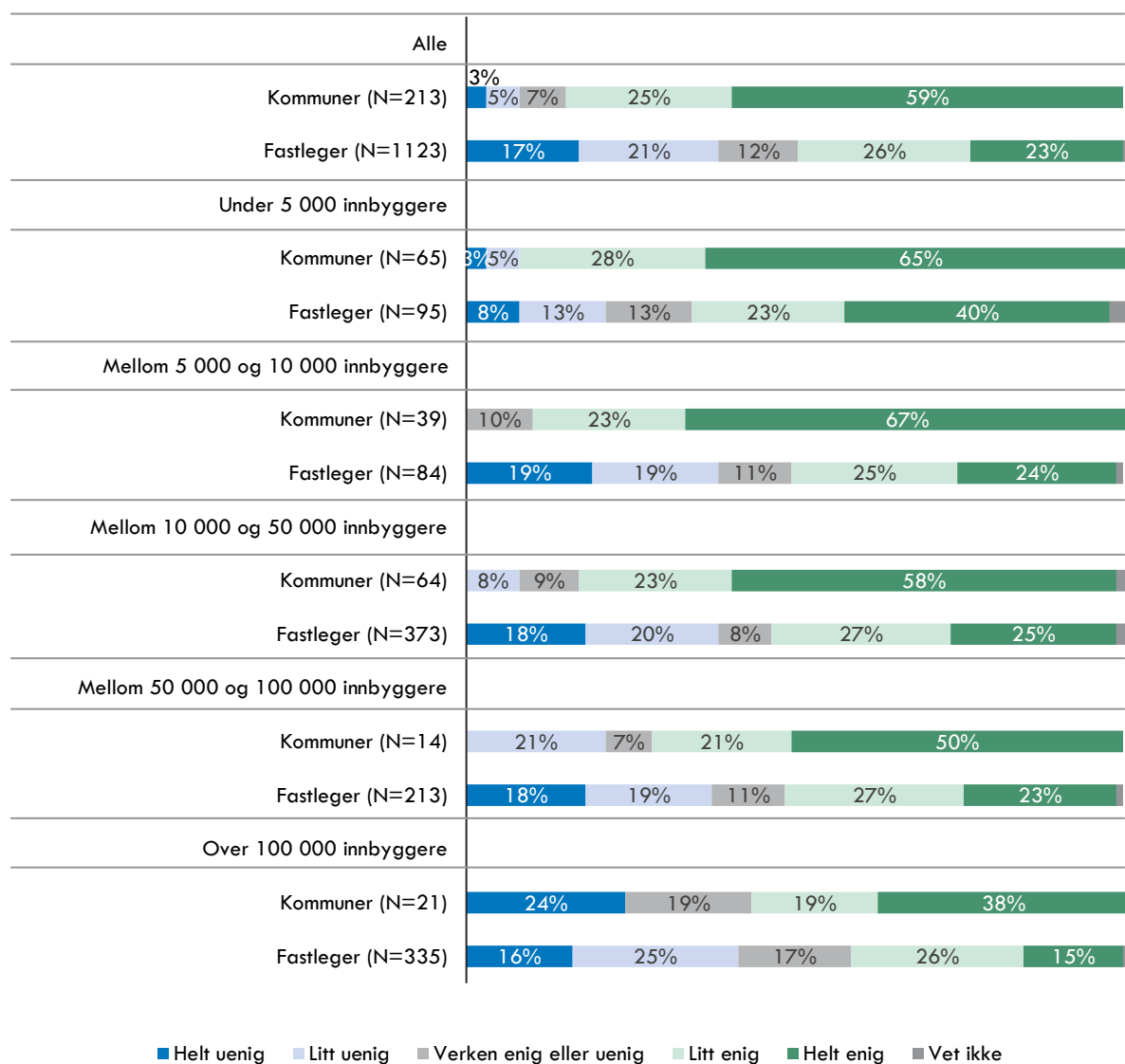
Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Svar på spørsmålet er analysert på kommunenivå.

Figur E.6-4: Kommunenes svar på: «Avholdes det årlige individuelle møter med kommunens fastleger om deres virksomhet, i henhold til punkt 10.5 i rammeavtalen for fastlegeordningen?»



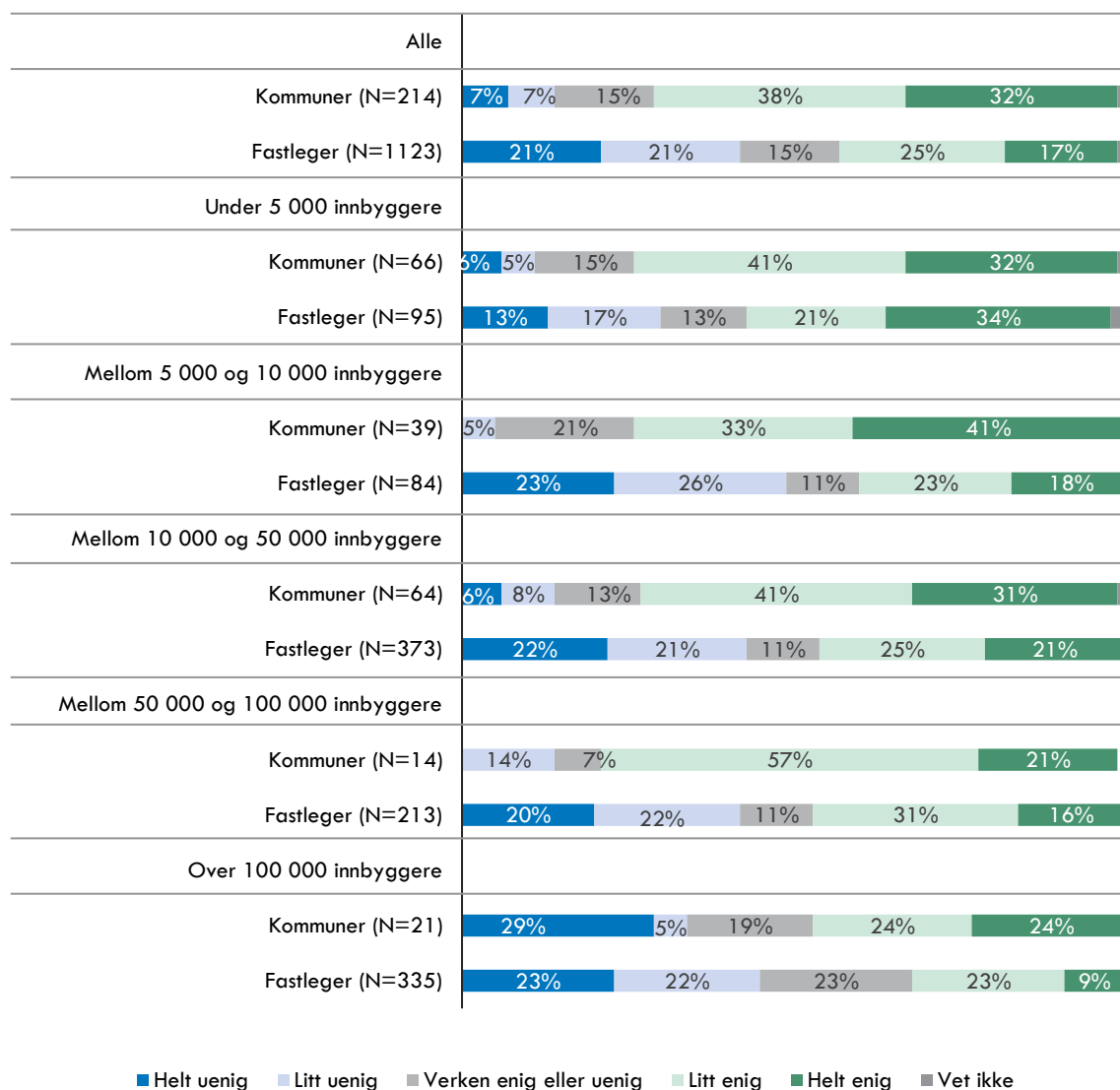
Kilde: Spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Svar på spørsmålet er analysert på kommunenivå. Kategorisert etter SSBs sentralitetsindeks hvor 1 = mest sentral og 6 = minst sentral.

Figur E.6-5: Kommunenes og fastlegenes svar på: «Hvor enig er du i følgende påstand? «Kommunen har god dialog med fastlegene»»



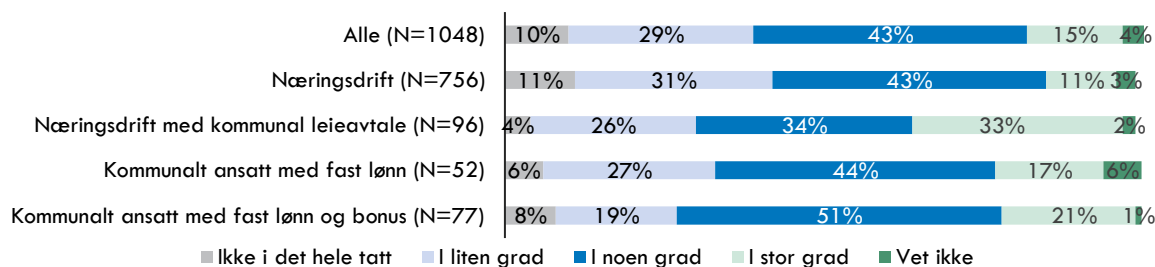
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer desember 2023 og spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Svar på spørsmålet er analysert på individnivå

Figur E.6-6: Kommunenes og fastlegenes svar på: «Hvor enig eller uenig er du i følgende påstand? «Kommunen har god ledelse av fastlegeordningen»»



Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer desember 2023 og spørreundersøkelse til ansatte i kommunene som har ansvar for allmennlegetjenesten, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Svar på spørsmålet er analysert på individnivå

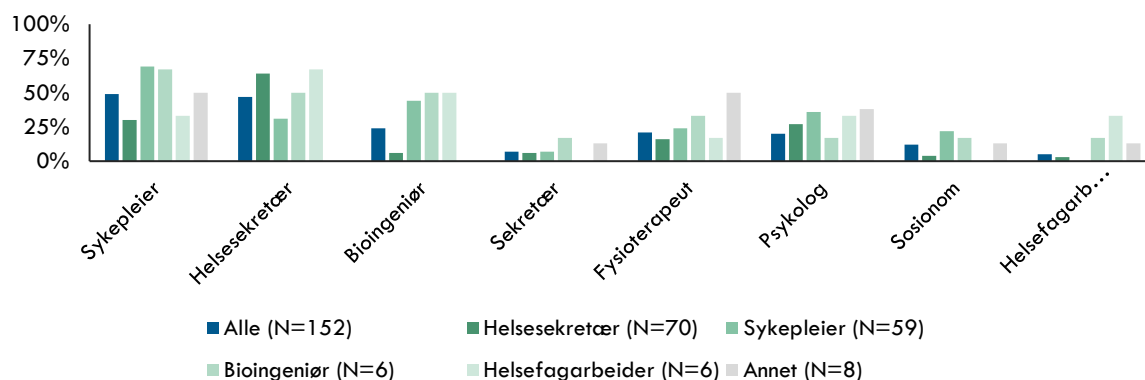
Figur E.6-7: Fastlegenes svar på: «Du har svart at du deltar på en eller flere samhandlingsarenaer med kommunen. I hvilken grad opplever du at kommunene hensyntar fastlegenes innspill fra disse arenaene når de skal ta beslutninger om fastlegetjenesten i kommunen?»



Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

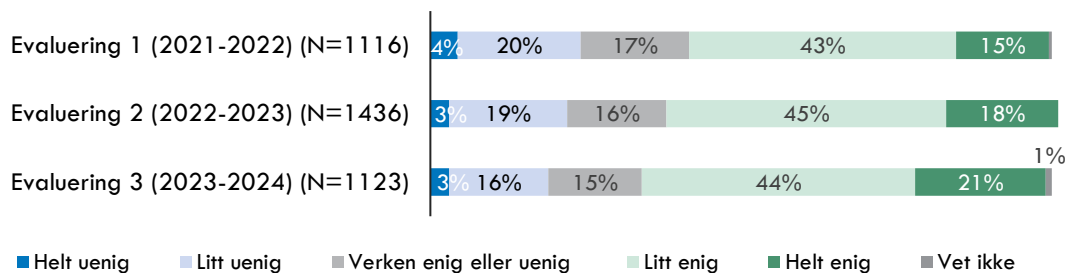
E.7 Supplerende analyser til kapittel 7

Figur E.7-1: Annet helsepersonell sine svar på: «Hvilke personellgrupper tror du det ville vært hensiktsmessig å ha på legekantoret for oppgavedeling og utvidelse av tjenestetilbudet? Kryss av for alle relevante svaralternativer.»



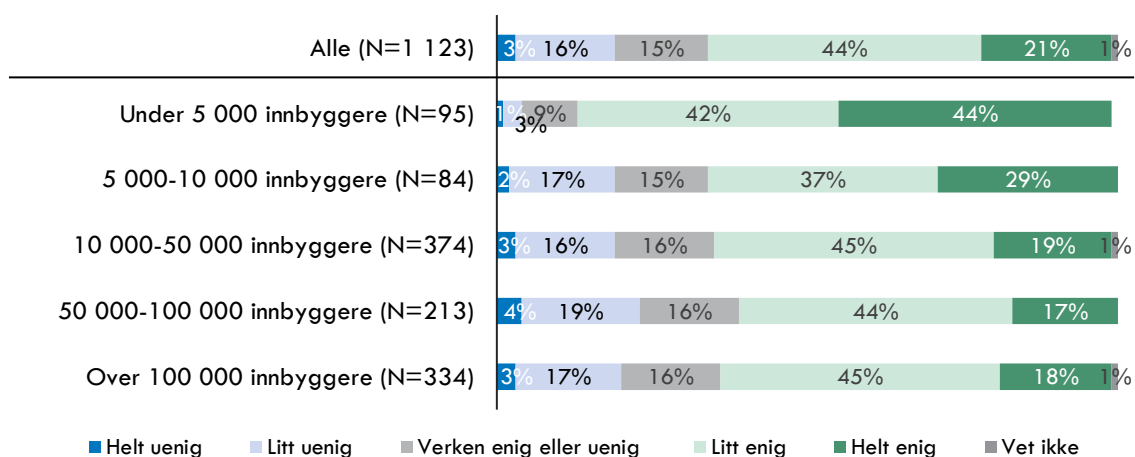
Kilde: Spørreundersøkelse til øvrig personell på legekantorene, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Figuren viser hvilke personellgrupper respondentene tror ville vært hensiktsmessig å ha på legekantoret for oppgavedeling og utvidelse av tjenestetilbudet. Andelen oppgir andelen som har svart alternativet i personellgruppen respondenten tilhører.

Figur E.7-2: Fastlegenes svar på: «Overordnet fungerer samhandlingen med andre kommunale helse- og omsorgstjenester godt?»



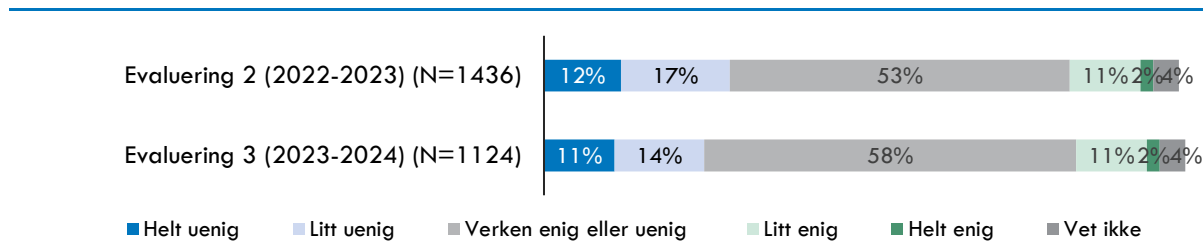
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport I: undersøkelse gjennomført januar 2022. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

Figur E.7-3: Fastlegenes svar på: «Overordnet fungerer samhandlingen med andre kommunale helse- og omsorgstjenester godt?» etter kommunestørrelse



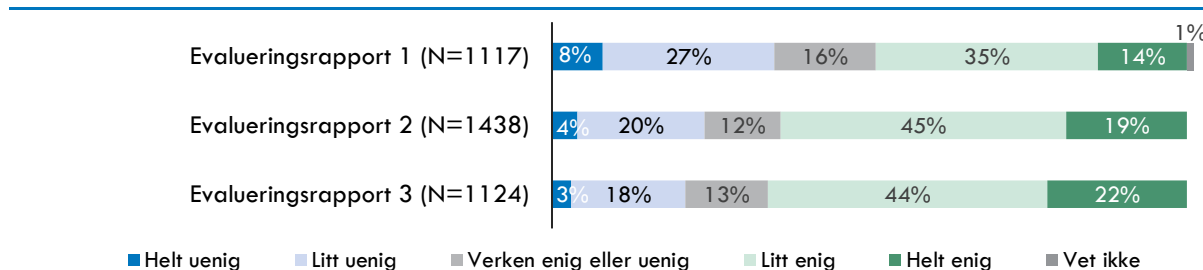
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.7-4: Fastlegenes svar på: «De siste 12 månedene har samhandlingen med andre kommunale helse- og omsorgstjenester blitt bedre»



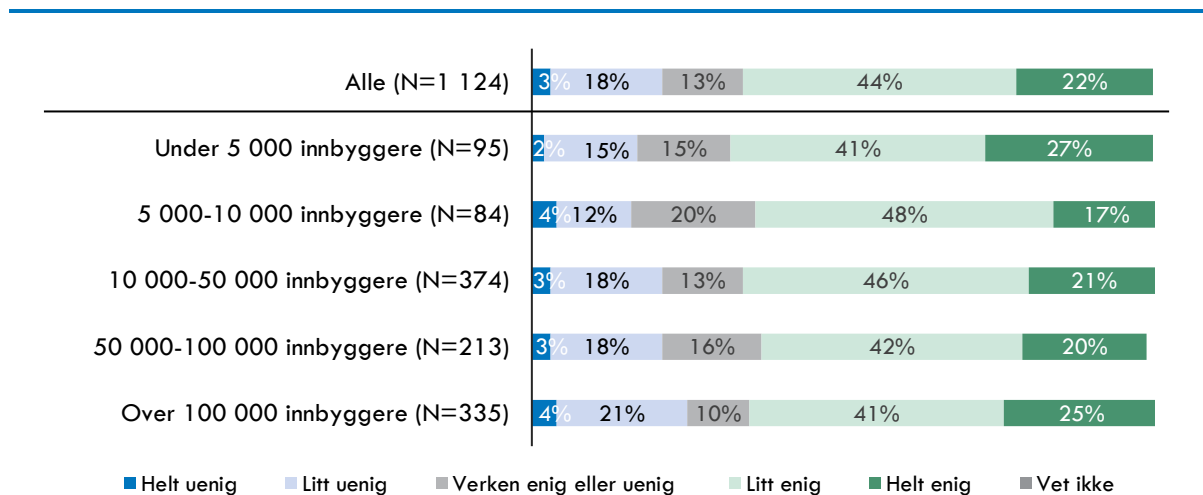
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023. Merknad: Vi spurte ikke om påstanden «De siste 12 månedene har samhandlingen med andre kommunale helse- og omsorgstjenester blitt bedre» i evalueringsrapport I, og prosentvis fordeling fra evalueringsrapport I er dermed ikke inkludert i denne figuren.

Figur E.7-5: Fastlegenes svar på: «Overordnet fungerer samhandlingen med spesialisthelsetjenesten godt»



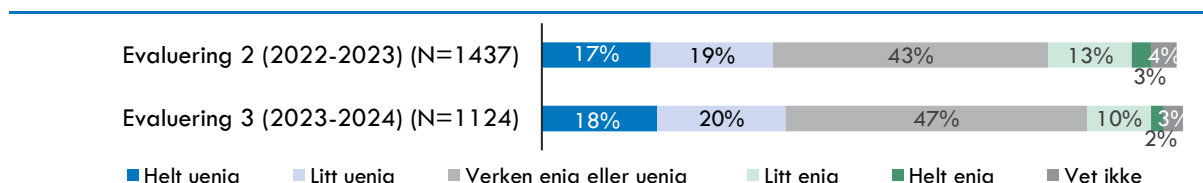
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport I: undersøkelse gjennomført januar 2022. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III: undersøkelse gjennomført desember 2023.

Figur E.7-6: Fastlegenes svar på: «Overordnet fungerer samhandlingen med spesialisthelsetjenesten godt» etter kommune størrelse



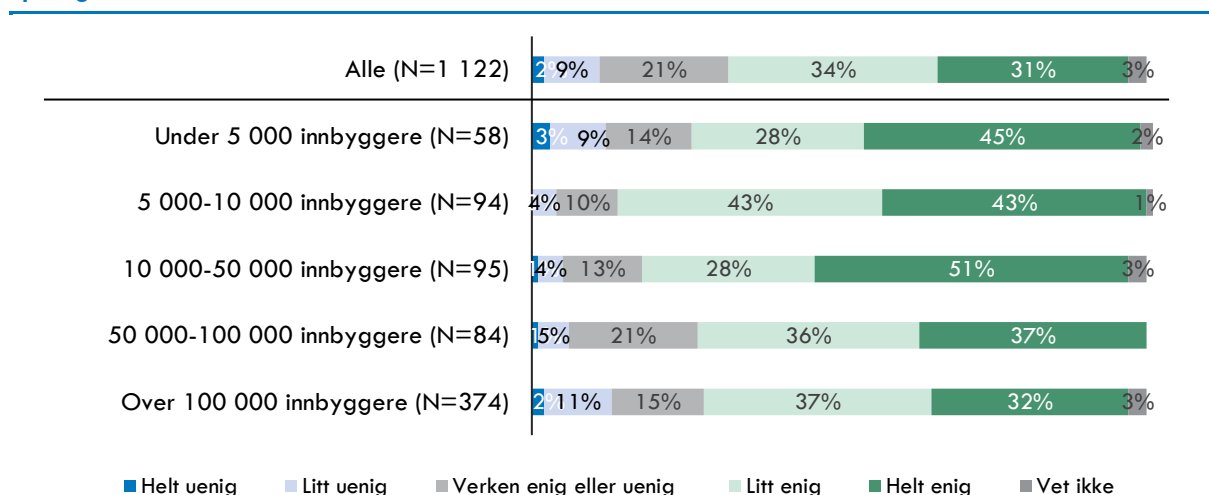
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.7-7: Fastlegenes svar på: «De siste 12 månedene har samhandlingen med spesialisthelsetjenesten blitt bedre»



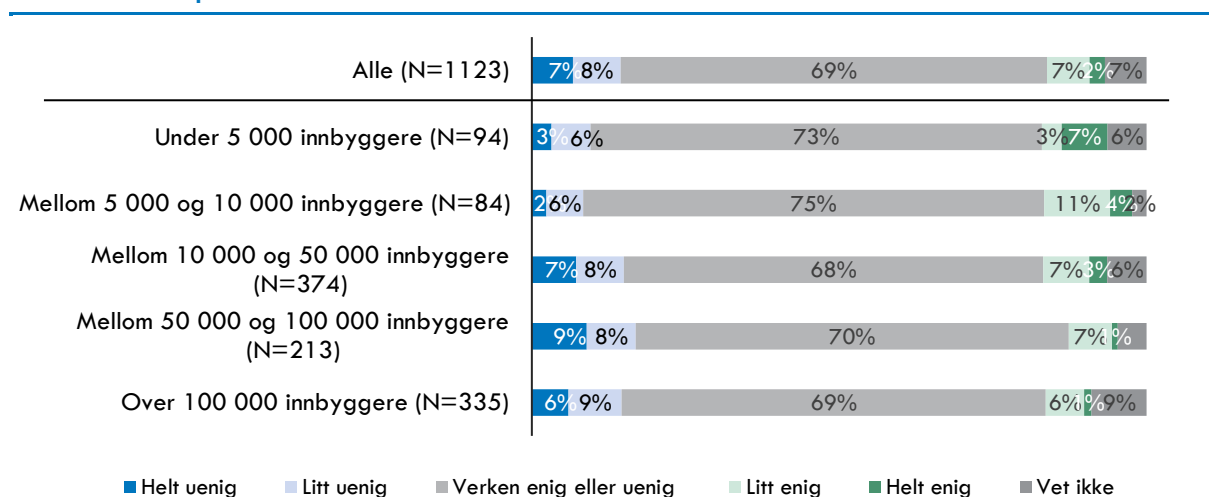
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo. Evalueringsrapport II: undersøkelse gjennomført desember 2022. Evalueringsrapport III:

Figur E.7-8: Fastlegenes svar på: «Overordnet fungerer samhandlingen med andre aktører i akuttmedisinsk kjede godt» etter kommunistørrelse



Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

Figur E.7-9: Fastlegenes svar på: «De siste 12 månedene har samhandlingen med andre aktører i akuttmedisinsk kjede blitt bedre»



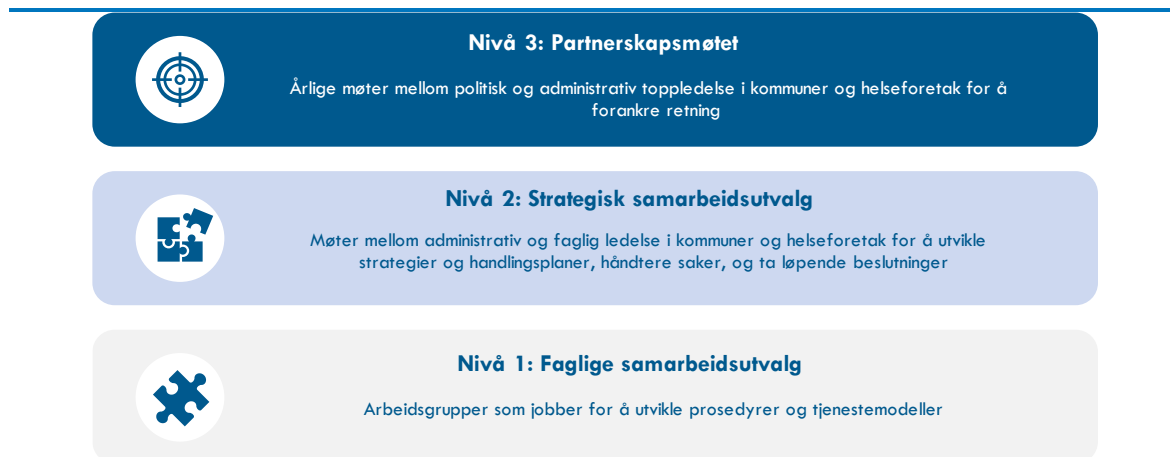
Kilde: Spørreundersøkelse til fastleger og fastlegevikarer, desember 2023, utført av Oslo Economics og Universitetet i Oslo.

E.7.1 Om helsefelleskap

Helsefelleskap ble introdusert av daværende regjering i 2019 i forbindelse med fremleggingen av Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 (Meld. St. 7 (2019-2020)). Helsefelleskap er, i likhet med samhandlingsleger, et tiltak som er ment å forbedre samhandlingen og tjenesteutviklingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette arbeidet skal være særlig rettet mot prioriterte sårbare pasientgruppene; barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, personer med kroniske lidelser, og skrøpelige eldre. I helsefelleskapene skal representanter for helseforetak, kommuner, fastleger og brukere samles for å sammen planlegge og utvikle helsetjenesten (Meld. St. 7 (2019-2020), 2019).

Hvert helsefelleskap er organisert på tre nivåer som består av faglige samarbeidsutvalg, strategisk samarbeidsutvalg og partnerskapsmøter (Meld. St. 7 (2019-2020)) (Figur E.7-5). Brukere og fastleger skal delta på alle tre nivåer i helsefelleskapet. Hvordan helsefelleskapene i praksis er organisert varierer på tvers av ulike regioner.

Figur E.7-10: Oversikt over arbeidsdeling i helsefellesskap



Kilde: Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023, av Helse- og omsorgsdepartementet (Meld. St. 7 (2019-2020), p. 27). Gjengitt og illustrert av Oslo Economics.

Faglige samarbeidsutvalg er det første nivået, som omfatter arbeidsgrupper bestående av fagfolk fra helseforetak, brukere, og fagfolk fra kommunal helse- og omsorgstjeneste, herunder fastlegene. Det faglige samarbeidsutvalget møtes opptil flere ganger i året, og skal jobbe med å beslutte konkrete pasientforløp, tjenestemodeller og prosedyrer. I tillegg forbereder de faglige samarbeidsutvalgene saker som skal behandles av neste nivå i helsefellesskapet, strategisk samarbeidsutvalg (KS, 2023; Kompetansebroen, u.d.; Christersson, 2022). Organiseringen av det faglige samarbeidsutvalget varierer mellom regionene. For eksempel i helsefellesskapet i Telemark, samt i Troms og Lofoten, er det flere faglige samarbeidsutvalg som har ulike målområder. Enkelte er rettet mot en konkret pasientgruppe, for eksempel barn og unge, eller skrøpelige eldre. Andre målområder er tjenesteutvikling og kvalitet, akuttmedisin, og digital samhandling (Helsefellesskapet Troms og Ofoten, u.d.; Sykehuset Telemark, 2024). Andre helsefellesskap, som helsefellesskapet i Sør-Rogaland, har kun ett faglig samarbeidsutvalg som møtes fire ganger i året. De følger opp tjenestemodeller som utvikles av såkalte tjenestemodellgrupper. Dette er undergrupper i det faglige samarbeidsutvalget, som har som mandat å arbeide med nye pasientforløp og samhandlingsstrukturer (Helse Stavanger, 2023).

I neste nivå, strategisk samarbeidsutvalg, møtes representanter for administrativ og faglig ledelse i kommuner og helseforetak, og representanter for fastleger og brukere. I utvalget forankres sakene i ledelsen, og utvalget tar beslutninger i saker som har større økonomiske eller administrative konsekvenser. I tillegg skal utvalget utvikle strategier og handlingsplaner, og følge opp vedtak. Strategisk samarbeidsutvalg rapporterer til partnerskapsmøtet, som er det øverste nivået i helsefellesskapet. I partnerskapsmøtet møtes øverste administrativ og politisk ledelse i kommunene og helseforetakene årlig for å godkjenne årsberetning og beslutte handlingsplan for neste års arbeid (KS, 2023; Kompetansebroen, u.d.; Christersson, 2022).

I tillegg til selve helsefellesskapet skal det opprettes et sekretariat som skal sikre at kommunene i helsefellesskapet kan samordne seg. Dette innebærer i praksis at kun enkelte kommuner stiller i samarbeidsutvalget på vegne av kommunene, og Helsedirektoratet lyser ut tilskudd til kommuner som må dekke lønnskostnader for personer som ansettes i sekretariatet (Helsedirektoratet, 2024).

E.8 Supplerende analyser til kapittel 8

E.8.1 Digitale verktøy i allmennlegetjenesten

- **Digital behandlings- og egenbehandlingsplan (DHV)** er en løsning som er ment å gjøre informasjonsdeling om pasienters behandlingsplan tilgjengelig på tvers av ulike behandlere i helse- og omsorgstjenesten, i tillegg til å tilgjengeliggjøre informasjonen i større grad til pasienten (Helsedirektoratet, 2022; Norsk helsenett, 2023). Ifølge Helsedirektoratet (2024a), viser utprøvingen at det er hensiktsmessig å videreføre prosjektet, men at det per i dag fremdeles er betydelige utfordringer med løsningen.
- **Digital hjemmeoppfølging spredning (DHV)** har som formål å bidra til at kommuner (herunder fastleger) og helseforetak benytter digital hjemmeoppfølging (DHO) for å sikre gode tjenestetilbud til pasienter med kroniske lidelser (Helsedirektoratet (tidligere Direktoratet for e-helse), 2024b; Helsedirektoratet, 2024c). Status for arbeidet er at ved utgangen av 2023 har totalt 17 samarbeidsprosjekter fått tildelt tilskudd, hvorav totalt 14 av disse har startet inkludering av pasienter i digital hjemmeoppfølging. I tillegg jobbes det med å fremskaffe analysedata for å se på effekter av løsningen. Foreløpige tall fra enkelte av samarbeidsprosjektene viser en nedgang i pasientenes bruk av legevakt, døgnopphold i kommunene og innleggelse på sykehus. Derimot er det fremdeles noen utfordringspunkter, blant annet å sikre involvering av fastlegene, god anskaffelse av teknologi og programvare, og gode forutsetninger for å dele data på tvers av instanser i helsesektoren (Helsedirektoratet (tidligere Direktoratet for e-helse), 2024b).
- **Digital triageringsløsning** er en digital løsning utformet som et skjema i Helsenorge som pasientene må fylle ut når de skal sende e-konsultasjon eller booke en fysisk konsultasjon, som blir tilgjengelig for fastlegene og øvrig personell på legekantoret i forbindelse med timebestilling eller e-kontakt. Funn fra siste evalueringsrapport fra Oslo Economics viser at løsningen i liten grad sorterer pasienter etter hastegrad og dermed ikke virker etter sin opprinnelige hensikt (Oslo Economics, 2023). Imidlertid bidrar løsningen til bedre og mer effektive konsultasjoner, ettersom pasientene blir mer forberedt i forkant av konsultasjoner, i tillegg til at det gir fastlegene mulighet til å forberede seg i forkant av konsultasjonen. Fra høsten 2024 skal løsningen breddes ut til flere legekantor. I mellomtiden fortsetter Helsedirektoratet, Norsk Helsenett og fastlegene som fremdeles deltar i utprøvingen, arbeidet med å videreutvikle den digitale løsningen.
- **Program pasientens legemiddelliste** er en elektronisk oversikt over alle legemidler pasienter bruker (Helsedirektoratet (tidligere Direktoratet for e-helse), 2024d). Prosjektet har som hensikt å redusere tidsbruken til helsepersonell på å innhente legemiddelinformasjon, og redusere sannsynligheten for legemiddelfeil. Prosjektet har vært pilotert siden 2021 i Helse Vest, og det er planlagt en nasjonal innføring fra 2024 (Berntsen, 2023). Dagens Medisin rapporterte i begynnelsen av januar at utprøvingen av løsningen i Bergen har fungert veldig godt på sykehusene som har testet ut løsningen, og at de ser særlige gevinster for pasienter som kommer fra sykehjem (Simonsen, 2024).
- **Pasientens prøvesvar**, er en løsning som skal løse behovet for å dele prøvesvar på tvers av helsepersonell i kjernejournal og for pasientene på Helsenorge. På denne måten vil innbyggere få enklere tilgang på prøvesvarene sine, og helsepersonell som behandler pasienten slipper å etterlyse informasjonen fra andre tjenesteinstanser. Ifølge Direktoratet for e-helse så har foreløpig et utvalg innbyggere mulighet til å sine prøvesvar på Helsenorge. Videre er det usikkerhet om de regionale helseforetakene klarer å koble seg opp på løsningen, og det er også en pågående lovendringsprosess for å sikre rettsgrunnlag for at løsningen skal kunne breddes nasjonalt (Helsedirektoratet (tidligere Direktoratet for e-helse), 2024e).
- **Helseplattformen** er et samhandlingsverktøy i form av en ny felles pasientjournal og fagsystem som i 2022 ble tatt i bruk ved enkelte primær- og spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge. Formålet med Helseplattformen er å sikre bedre informasjonsflyt, bedre pasientsikkerhet og mindre dobbeltarbeid (Helseplattformen, 2023). Status per januar 2024 er at 34 av 67 kommuner i Midt-Norge har tatt løsningen i bruk eller vedtatt at den skal innføres. (Helseplattformen, 2024). Funn fra Riksrevisjonen (2023) viste at brukere av Helseplattformen ved St. Olavs hospital opplever at Helseplattformen fungerer nokså eller svært dårlig, men det påpekes at undersøkelsen ble gjennomført relativt kort tid etter at løsningen ble rullet ut. Helsetilsynet og Statsforvalteren i Trøndelag konkluderte også etter tilsyn ved St. Olavs hospital at innføringen av Helseplattformen har ført redusert pasientsikkerhet i behandlingen (Helsetilsynet, 2023). Helseplattformen skal innføres Helse Møre og Romsdal i slutten av april 2024. I forbindelse med dette har det også blitt rapportert i mediene at mye ressursbruk, i form av leger og sykepleiere fra Trondheim og St. Olavs hospital som har erfaring med løsningen, går med på å innføre datasystemet (Reite, et al., 2024; Simonsen, 2024).
- **Felles journalløft** er KS sin videreføring av prosjektet Felles kommunal journal (forprosjekt Akson) som var ment å utvikle en felles plattform for alle kommunene som faller utenfor området hvor Helseplattformen er lansert, og hvor kommuner, brukere, løsninger og tjenester kan samhandle med hverandre og dele informasjon. I stedet for et informasjonssystem som er samlet på en felles digital løsning, slik som

Helseplattformen, var dermed Felles kommunal journal en løsning som gjør det mulig å sammenstille informasjon fra flere ulike digitale kilder. I statsbudsjettet for 2023 ble det klart at regjeringen kutter støtten til prosjektet Felles kommunal journal, men KS viderefører anbefalingene fra prosjektet gjennom Felles journalløft. Felles journalløft har to hovedmål for arbeidet sitt; (1) Videreutvikling av felles rammer og anbefalinger for kommuner når de anskaffer journalløsninger, (2) Utprøving av tjenester for informasjonsdeling (Simonsen, 2023).

- **Program digital samhandling**, er en løsning utviklet i regi av Direktoratet for e-helse, og skal sammen med Helseplattformen og Felles journalløft sikre at hele Helse-Norge snakker sammen. Skillet mellom Felles journalløft og Program digital samhandling er dermed at sistnevnte skal sikre at kommunehelsetjenesten kan samhandle med spesialisthelsetjenesten, og dermed at både helsepersonell i kommunene og på sykehus kan samhandle sammen i én journalløsning. Dette skal også kan bidra til bedre samhandling med andre aktører, eksempelvis NAV og barnevernet. Programmet er fremdeles i utviklingsfasen og skal gjennomføres stegvis (Helsedirektoratet (tidligere Direktoratet for e-helse), 2023f).
- **Digital dialog fastlege (DDFL)**, er en elektronisk løsning som muliggjør sikker kommunikasjon mellom fastlege og pasient over internett. Tjenestene består av; timebestilling, fornyelse av resept, e-konsultasjoner og kontakt legekantoret. Pasientene kontakter fastlegen gjennom Helsenorge, mens fastlegen får tilgang til kommunikasjonen via sitt EPJ-system. Ved utgangen av 2023 brukte flertallet (83 prosent) av fastlegekontorene i Norge løsningen via Helsenorge (Norsk helsenett, u.d.).

E.9 Referanser

Berntsen, H., 2023. *Norge, Sverige, Danmark og Finland innfører digitalt delte legemiddellister*. [Internett]
Available at: <https://www.forskning.no/helsetjenester-informasjonsteknologi-medisiner/norge-sverige-danmark-og-finland-innforer-digitalt-delte-legemiddellister/2251002>

Christersson, P., 2022. *Helsefellesskap - hva er nå det?*. [Internett]
Available at: <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/lokal/rogaland/syd-vesten-artikler/2022/helsefellesskap-hva-er-na-det/>

Helse Stavanger, 2023. *Helsefellesskapet Sør-Rogaland*. [Internett]
Available at: <https://www.helse-stavanger.no/fag-og-forskning/samhandling/samhandlingsfora/#tjenestemodellgrupper>

Hesledirektoratet (tidligere Direktoratet for e-helse), 2023f. *Dette er program digital samhandling*. [Internett]
Available at: <https://www.ehelse.no/programmer/samhandling/dette-er-program-digital-samhandling>

Hesledirektoratet (tidligere Direktoratet for e-helse), 2024a. *DHV - Digital behandlings- og egenbehandlingsplan*. [Internett]
Available at: <https://www.ehelse.no/nasjonal-e-helseportefolje/tiltak-i-nasjonal-e-helseportefolje/dhv-digital-behandlings-og-egenbehandlingsplan>
[Funnet 5. april 2024].

Hesledirektoratet (tidligere Direktoratet for e-helse), 2024b. *DHV - Digital hjemmeoppfølging spredning*. [Internett]
Available at: <https://www.ehelse.no/nasjonal-e-helseportefolje/tiltak-i-nasjonal-e-helseportefolje/dhv-digital-hjemmeoppfolging-spredning>

Hesledirektoratet (tidligere Direktoratet for e-helse), 2024d. *Program pasientens legemiddelliste*. [Internett]
Available at: <https://www.ehelse.no/nasjonal-e-helseportefolje/tiltak-i-nasjonal-e-helseportefolje/program-pasientens-legemiddelliste>

Hesledirektoratet (tidligere Direktoratet for e-helse), 2024e. *Program digital samhandling (PDS) - steg 1*. [Internett]
Available at: <https://www.ehelse.no/nasjonal-e-helseportefolje/tiltak-i-nasjonal-e-helseportefolje/program-digital-samhandling-pds-steg-1>

Hesledirektoratet, 2022. *Digital behandlings- og egenbehandlingsplan*. [Internett]
Available at: <https://www.hesledirektoratet.no/om-oss/forsoksordninger-og-prosjekter/digital-behandlings-og-egenbehandlingsplan>

Hesledirektoratet, 2023. *Statusrapport - Allmennlegetjenesten høsten 2023*, Oslo: Hesledirektoratet.

Hesledirektoratet, 2024c. *Handlingsplan for allmennlegetjenesten - årsrapport 2022, inklusive status per mai 2023: Kapittel 3.5 Digitale løsninger for pasientoppfølging og samhandling*. [Internett]
Available at: <https://www.hesledirektoratet.no/rapporter/handlingsplan-for-allmennlegetjenesten-arsrapport-2022-inklusive-status-per-mai-2023/framtiden-er-teambasert/digitale-losninger-for-pasientoppfolging-og-samhandling#353-digital-hjemmeoppfolging>

Hesledirektoratet, 2024. *Sekretariatsfunksjon for kommunene i helsefellesskap*. [Internett]
Available at: <https://www.hesledirektoratet.no/tilskudd/sekretariatsfunksjon-for-kommunene-i-helsefellesskap#regelverk-mal-for-ordningen>

Helsefellesskapet Troms og Ofoten, u.d. *Faglige samarbeidsutvalg (FSU)*. [Internett]
Available at: <https://helsefellesskapet.no/faglige-samarbeidsutvalg-fsu/>

Helseplattformen, 2023. *Spørsmål og svar - Hva er Helseplattformen?*. [Internett]
Available at: <https://www.helseplattformen.no/om-oss/generelt-sporsmal-og-svar/#hva-er-helseplattformen>

Helseplattformen, 2024. *Kommunene og Helseplattformen*. [Internett]
Available at: <https://www.helseplattformen.no/kommunene-og-helseplattformen/>

Helsetilsynet, 2023. *Rapport etter varsel om alvorlig hendelse*. [Internett]
Available at: <https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/tilsynssaker/2023/rapport-fra-tilsyn-ved-st-olavs-hospital-etter-innfoering-av-helseplattformen/#>
[Funnet 24. april 2024].

Kompetansebroen, u.d. *Hva er helsefellesskap?*. [Internett]
Available at: <https://www.kompetansebroen.no/article/hva-er-helsefellesskap>

KS, 2023. *Vil vite mer om helsefellesskapene*. [Internett]
Available at: <https://www.ks.no/fagomrader/helse-og-omsorg/helsetjenester/vil-vite-mer-om-helsefellesskapene/>

Meld. St. 7 (2019-2020), 2019. *Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023*, Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.

Norsk helsenett, 2023. *Digital behandlingsplan gir nye muligheter for samhandling*. [Internett]
Available at: <https://www.nhn.no/nyheter/digital-behandlingsplan-gir-nye-muligheter-for-samhandling>

Norsk helsenett, u.d. *Kom i gang med digital dialog for fastlege*. [Internett]
Available at: <https://www.nhn.no/tjenester/helsenorge/helsenorge-for-fastleger/digital-dialog-for-fastlege>
[Funnet 24. april 2024].

Oslo Economics, 2023. *Evaluering av digital triageringsløsning*, Oslo: Oslo Economics.

Reite, T., Nøsen, A. K. M. A. & Sagen, R., 2024. *Må låne hundre leger for å innføre omstridt datasystem*. [Internett]
Available at: <https://www.nrk.no/mr/helse-more-og-romsdal-treng-hjelp-fra-st-olavs-i-trondheim-for-a-kunne-innfore-helseplattforma-1.16790705>

Riksrevisjonen, 2023. *Utnyttelse av IT-systemer på sykehus - Dokument 3:6 (2023-2024)*, Oslo: Riksrevisjonen.

Simonsen, M. C. A., 2023. *Norsk helsenett blir samarbeidspartner i Felles journalløft*. [Internett]
Available at: <https://www.dagensmedisin.no/e-helse-felles-journalloft-felles-kommunal-journal/norsk-helsenett-blir-samarbeidspartner-i-felles-journalloft/584911>

Simonsen, M. C. A., 2024. *Helse Møre og Romsdal må låne 100 leger til innføringen av Helseplattformen*. [Internett]
Available at: <https://www.dagensmedisin.no/e-helse-helse-midt-norge-rhf-helse-more-og-romsdal/helse-more-og-romsdal-ma-lane-100-leger-til-innforingen-av-helseplattformen/623347>

Simonsen, M. C. A., 2024. *Pasientens legemiddelliste: Vi sparer ti-tyve minutter per pasient, i tillegg til tiden det tar å lete..* [Internett]
Available at: <https://www.dagensmedisin.no/arbeidsliv-bergen-kommune-e-helse/pasientens-legemiddelliste-vi-sparer-ti-tyve-minutter-per-pasient-i-tillegg-til-tiden-det-tar-a-lete/612797>

Sykehuset Telemark, 2024. *Helsefellesskapet i Telemark*. [Internett]
Available at: <https://www.sthf.no/fag-og-forskning-ny/samhandling/helsefellesskap-i-telemark/#faglige-samarbeidsutvalg>

oslo**economics**

www.osloeconomics.no

E-post og telefon:
post@osloeconomics.no
+47 21 99 28 00

Besøksadresse:
Klingenberggata 7
0161 Oslo

Postadresse:
Postboks 1562 Vika
0118 Oslo