



Styrets beretning om Allmennlegeforeningens virksomhet i tiden 1. januar til 31. desember 2019

Allmennlegeforeningen er en yrkesforening i Den norske legeforening. Allmennlegeforeningen samler medlemmer av Legeforeningen som arbeider i allmennpraksis, forskning og administrasjon.

1. Styret

Allmennlegeforeningen har et styre bestående av leder, nestleder og seks styremedlemmer.

Fra 1. september 2017 – 31. august 2019 bestod styret av:

Tom Ole Øren, leder
Nils Kristian Klev, nestleder
Kirsten Rokstad
Christina Fredheim
Torgeir Hoff Skavøy
Ole Arild Osmundnes
Sidsel Mordt Andreassen
Elisabeth Stura



Fra 1. september 2019 består styret av:

Nils Kristian Klev, leder
Ivar Halvorsen, nestleder
Marit Karlsen
Marit Tuv
Peter Christersson
Tor Magne Johnsen
Elin Kjølørød Ødemark
Dragan Zerajic



Styret har i 2019 hatt ti styremøter og behandlet 278 saker. I tillegg har styret hatt et arbeidsmøte. Styret har hatt et fellesmøte med Norsk forening for allmenntmedisin sitt styre.

I denne årsmeldingens punkt ti er det gitt en oversikt over de mer prinsipielle saker som styret har behandlet i perioden.

Styret hadde fra 1. september 2017 – 31. august 2019 fordelt primæransvaret for fylkene mellom seg:

- Finnmark, Troms og Nordland: Sidsel Mordt Andreassen
- Nord-Trøndelag og Sør-Trøndelag: Ole Arild Osmundnes
- Sogn og Fjordane og Møre og Romsdal: Torgeir Hoff Skavøy
- Hordaland og Rogaland: Kirsten Rokstad
- Aust-Agder, Vest-Agder og Østfold: Christina Fredheim

- Telemark, Vestfold og Buskerud: Nils Kristian Klev
- Akershus, Oslo, Oppland og Hedmark: Elisabeth Stura

Styret har fra 1. september 2019 fordelt primæransvaret for fylkene mellom seg:

- Finnmark, Troms og Nordland: Marit Karlsen
- Nord-Trøndelag og Møre og Romsdal: Dragan Zerajic
- Sør-Trøndelag og Hedmark: Tor Magne Johnsen
- Hordaland, Rogaland og Sogn og Fjordane: Peter Christersson
- Aust-Agder, Vest-Agder og Telemark: Ivar Halvorsen
- Akershus, Oslo og Vestfold: Elin Ødemark
- Oppland, Buskerud og Østfold: Marit Tuv

Det har vært holdt to møter med landsrådene i perioden:

- Ordinært landsrådsmøte på Hellerudsletta i Akershus 8. mai 2019
 - Ordinær tariffkonferanse med førstelandsrådene på Losby gods 24. – 25. oktober 2019
- Alle fylkene var representert på tariffkonferansen, og vi fikk gode diskusjoner.

Temaene for den ordinære tariffkonferansen var blant annet:

- Sentralstyrets satsing i denne perioden med fokus på fastlegeordningen og samhandling
- Handlingsplanen
- Tillitsvalgsopplæring
- Arbeidsprogrammet
- Normaltarifforhandlingene

1. Landsrådet

For perioden 1. september 2017 til 31. august 2019 bestod landsrådet av 60 representanter og 22 vararepresentanter, hvorav følgende var 1. landsråder:

Akershus	Rune Burkeland-Matre, trakk seg i oktober 2018 Hans-Christian Myklestul rykket opp
Aust-Agder	Bodil Aasvang Olsen
Buskerud	Ole Henrik Krat Bjørkholt
Finnmark	Marit Karlsen
Hedmark	Martin David Chapman
Hordaland	Øivind Wesnes
Møre og Romsdal	Eigil Ødegård Sandvik
Nordland	Karin Nilsen
Nord-Trøndelag	Dragan Zerajic
Oppland	Siw Odden Fosheim
Oslo	Gunnar Frode Olsen
Rogaland	Lars Peter Christersson
Sogn og Fjordane	Ronny Cassells
Sør-Trøndelag	Eli Øvstedal
Telemark	Else Worren Nygård
Troms	Jonas Lian
Vest-Agder	David Anand Goksem
Vestfold	Gerd-Synne Tveito Eidnes

Østfold Robert Jozsef L. Magnusson trakk seg i juli 2018,
Jørn Gilberg rykket opp, men trakk seg 1.oktober.
Lise Anett Nohr overtok fra samme dato.

Fra 1. september 2019 bestod landsrådet av 60 landsråder og 18 vararepresentanter, hvorav følgende var 1. landsråder:

Aust-Agder	Ingen
Buskerud	Goran Dasic
Finnmark	Peter Prydz
Hedmark	Martin David Chapman
Hordaland	Øivind Wesnes
Møre og Romsdal	Eigil Ødegård Sandvik
Nordland	Bernard Holthe
Nord-Trøndelag	Christine Agdestein
Oppland	Siw Odden Fosheim
Oslo	Nina Wiggen
Rogaland	Yngve Johansen
Sogn og Fjordane	Ronny Cassells
Sør-Trøndelag	Finn Høivik
Telemark	Else Worren Nygård
Troms	Lise Figenschou
Vest-Agder	David Anand Goksem
Vestfold	Rune Burkeland-Matre
Østfold	Lise Anett Nohr

Fullstendig oversikt over landsrådene står oppført nederst på siden.

2. Allmennlegeforeningens representasjon i Legeforeningens landsstyre

Allmennlegeforeningen var i 2019 representert i landsstyret med seks representanter samt med 11 geografiske representanter.

Fra 1. september 2017 – 31. august 2019 var Tom Ole Øren og Kirsten Rokstad som sentralstyremedlemmer representert i landsstyret.

Fra 1. september 2019 er Nils Kristian Klev og Marit Karlsen som sentralstyremedlemmer representert i landsstyret.

Fra 1. september 2017 – 31. august 2019 var Allmennlegeforeningens styre representanter i landsstyret følgende:

Torgeir Hoff Skavøy, Sidsel Mordt Andreassen, Elisabeth Stura, Ole Arild Osmundnes, Christina Stangeland Fredheim, Nils Kristian Klev og Jonas Lian.

Fra 1. september 2019 er Allmennlegeforeningens styre representert i landsstyret med følgende: Ivar Halvorsen, Marit Tuv, Tor Magne Johnsen, Peter Christersson, Elin Ødemark, Kirsten Rokstad og Eli Øvstedal

Vararepresentanter fra 1. september 2017 – 31. august 2019 var:

Tehua Michael Xu, Katrina Tibballs, Alf David Antoni Myklebust og Catherine Elde Isaksen

Vararepresentanter fra 1. september 2019 er:
Finn Høivik, Linn Kikki Norseth, Oda Sunde Strand og Lars Christian Lervik.

Fra 1. september 2017 – 31. august 2019 var Allmennlegeforeningens 11 geografiske representanter i landsstyret:
Helse Sør-Øst: Gerd-Synne Tveito Eidnes, Robert Magnusson, David A. Goksem, Siw Fosheim, Rune Burkeland-Matre og Martin Chapman
Helse Vest: Tor Vidar Myklebust (trakk seg høsten 2018) Lars Peter Christersson, Øivind Wesnes rykket opp fra varaplass.
Helse Midt: Eli Øvstedal og Eigil Sandvik
Helse Nord: Marit Karlsen

Vararepresentanter:
Helse Sør-Øst: Bodil Aasvang Olsen, Janne Kristin Aase Hansen, Ingunn Deinboll, Ole Henrik Krat Bjørkholt og Frode Oosterling
Helse Vest: Øivind Wesnes er flyttet opp til fast plass etter Myklebust, som trakk seg høsten 2018. Yngve Johansen og Ole Hjelle
Helse Midt: Kjetil Klungre, Stian Endresen og Torstein Sakshaug
Helse Nord: Karin Nilsen og Stina Michelle Kristoffersen

Fra 1. september 2019 er Allmennlegeforeningens 11 geografiske representanter i landsstyret:
Helse Sør-Øst: Hans Christian Myklestul, Martin Chapman, Siw Fosheim og David A. Goksem, Rune Burkeland-Matre og Lise Anett Nohr
Helse Vest: Øivind Wesnes og Yngve Johansen
Helse Midt: Christine Agdestein og Eigil Sandvik
Helse Nord: Bernhard Holte

Vararepresentanter:
Helse Sør-Øst: Else Worren Nygård, Goran Dasic og Nina Wiggen
Helse Vest; Sharline Riiser, Lars Johan Tveit og Knut Arne Wensaas
Helse Midt: Torstein Sakshaug, Stian Endresen, Kjetil Klungre, Morten Paulsen, Christine Karlsen og Oddrunn Vingen
Helse Nord: Lise Birthe Figenschou, Stine Hjellnes Zachariassen, Lars A. Nesje og Laila Didriksen

3. Allmennlegeforeningens representasjon i Legeforeningens sentralstyre

I perioden 1. september 2017 til 31. august 2019 var Allmennlegeforeningen representert i sentralstyret med Tom Ole Øren og Kirsten Rokstad.

I perioden 1. september 2019 til 31. august 2021 er Allmennlegeforeningen representert i sentralstyret med Nils Kristian Klev og Marit Karlsen.

4. Medlemskap

Per 31. desember 2018 hadde Allmennlegeforeningen 6 862 hovedmedlemmer og 48 assosierte medlemmer.

Per 31. desember 2019 hadde Allmennlegeforeningen 7 160 hovedmedlemmer og 46 assosierte medlemmer.

5. Ordinært landsråd 2019

Allmennlegeforeningens ordinære landsrådsmøte ble holdt 8. mai 2019 på Hellerudsletta i Akershus.

[Referat fra møtet.](#)

6. Prisutdeling: Årets allmennlege 2019

Allmennlegepriskomiteén for 2019 bestod av:
Nils Kristian Klev, Kirsten Rokstad, Martin Chapman og Jonas Lian.

Grasrotbevegelsen «Trønderopprøret» fikk prisen for Årets allmennlege 2019.

Med enorm dugnadsinnstas og utallige timer har Trønderopprøret fått problemene i fastlegeordningene og ikke minst oppgaveoverføringen løftet opp i dagen. Deres håndbok om fastlegeordningen og utbredte opplysningsarbeid har økt kompetansen om fastlegeordningen hos politikere og helseledere både lokalt og sentral. Trønderens dybdeundersøkelse Fastlegeundersøkelsen hadde fokus arbeidsvilkår og rammebetingelser og har blitt referert en rekke ganger. Med en tydelig stemme i media har Trønderopprøret vist et brennende engasjement for faget og skapt et bredt politisk engasjement langt utenfor egne rekker.



7. Styrets arbeidsprogram

Arbeidsprogram 2017-2019

Fastlegene opplever økende press på egen arbeidshverdag, og vi frykter at dette kan gå ut over pasientbehandlingen. Det er blitt tydelig at fastlegeordningen sliter med betydelige rekrutteringsvansker og underfinansiering av den økonomiske rammen. Samhandlingsreformen har økt arbeidsbelastningen for fastlegene, og satt samarbeid på tvers av behandlingsnivåene på agendaen. Allmennlegeforeningen (AF) ser at vi må ta dette innover oss, og sette inn tiltak på en tydelig måte. Det er også behov for å bedre vår kommunikasjon med medlemmene, politikere og befolkningen for øvrig.

AFs styre vil fokusere på fire hovedområder i sitt arbeidsprogram 2017-2019.

Rekruttere og beholde fastleger

AF vil jobbe for

- at det lykkelige liv som fastlege skal settes i fokus
- at individuell veiledning av allmennleger i spesialisering (ALIS) må reetableres og styrkes.
- utvikling av ulike modeller for ALIS-hjemler.
- endring av kravene til institusjonstjeneste for spesialistutdanning i allmenmedisin.

Rammebetingelser

AF vil jobbe for

- å øke den økonomiske rammen, slik at vi kan bli flere fastleger, og få mulighet til å ha kortere pasientlister uten at dette medfører et økonomisk tap.
- å beholde våre kjerneoppgaver og vår portvokterrolle, slik at vi beholder en helhetlig allmennlegetjeneste, uten parallelle løp for noen deler av pasientens helse.
- bedre betingelser for legevaksleger og en akseptabel total arbeidsbelastning for fastleger.

Bedre samhandling på riktige premisser

AF vil jobbe for

- at kommunalt tverrfaglig samarbeid skal honoreres på linje med takst 14
- at samhandling med spesialisthelsetjenesten bedres
- et nasjonalt forankret samhandlingsorgan.

Ny medlems- og informasjonsstrategi

AF vil jobbe for

- at nåværende skriftlige og elektroniske informasjonskanaler skal evalueres og det skal tas i bruk nye kommunikasjonskanaler /sosiale medier.
- styrking av kommunikasjon mellom styret, tillitsvalgte og andre ressurspersoner i foreningen, og bidra til økt involvering av og støtte til tillitsvalgte.
- at det etableres og benyttes elektroniske løsninger for raskt å kunne søke råd hos medlemsmassen i enkelt saker for å sikre forankring.
- at det utvikles en interaktiv manual eller app til hjelp i tillitsvalgtarbeidet.

Rekruttere og beholde fastleger

Fastlegeordningen opplever rekrutteringssvikt. Det gjelder søkere til hjemler både i distrikt og i byer. Selv storbyer som Trondheim og Bergen får få eller ingen reelle søkere til ledige hjemler, og kollegaer rapporterer om økende problemer med å finne vikarer. I tillegg hører vi om fastleger som vurderer å slutte. For Allmennlegeforeningen (AF) er det svært viktig å bidra til å motvirke disse trendene.

- **Det lykkelige liv som fastlege skal settes i fokus**
AF vil spre kunnskap og riktig informasjon om aspektene ved å jobbe som fastlege. Vi vil skape trygghet for selvstendig næringsdrivende fastleger, og utfordre myndighetene til å ta større ansvar for dette.
- **Individuell veiledning av allmennleger i spesialisering (ALIS) må reetableres og styrkes**

Kommunene bør ha ansvar for veiledning av ALIS. Vi foreslår at veiledning av ALIS teller som kommunal bistilling på linje med andre kommunale oppgaver.

- **Vi vil være med å utvikle ulike modeller for ALIS-hjemler** AF vil i samarbeid med ALIS-utvalget utarbeide informasjonsmateriell om ALIS-hjemler for medlemmer og kommuner. Pågående ALIS-prosjekter skal følges opp med hensikt å gi trygge og gode arbeidsvilkår, og varige løsninger på rekrutteringsutfordringen.
- **AF vil delta i prosessen rundt kravene til institusjonstjeneste for spesialistutdanning i allmenntidisin**
AFs landsråd har vedtatt at sykehusåret i sin nåværende form bør endres slik at det ikke svekker rekruttering og stabilisering av leger i distrikt. Spesialitetsreglene i allmenntidisin er i endring, og AF skal samarbeide med NFA og spesialitetskomiteen i allmenntidisin for å ivareta tjenestens faglige innhold og praktiske gjennomførbarhet

Rammebetingelser

Fastlegeordningen er under press. AF mener at fastlegeordningen er den beste organiseringen av legetjenesten, og vil derfor jobbe for å bevare og utvikle ordningen. Folketrygdfinansieringen sikrer likeverdig tilgang til legetjenester i alle kommuner. AF vil arbeide for å beholde og utvikle folketrygdfinansieringen. Fastlegeordningen må ha tilstrekkelig kapasitet og stabilitet slik at pasientene opplever god kontinuitet og kvalitet. AF vil støtte NFA i arbeidet med å fremme kvalitet i allmenntidisin, og vi vil jobbe for rammebetingelser som understøtter kvalitetsarbeid. AF vil jobbe for at våre medlemmer skal få best mulig IKT løsninger, og vi vil følge med på den videre utviklingen på dette området, og forsøke å påvirke beslutningstakerne slik at vi får brukervennlige og hensiktsmessige løsninger.

Vi mener at digitalisering av tjenesten må fullfinansieres.

- **Vi vil jobbe for å øke den økonomiske rammen, slik at vi kan bli flere fastleger, og få mulighet til å ha kortere pasientlister uten at dette medfører et økonomisk tap.**
Allmenntidige foreningen vil i perioden få belyst de ulike finansieringsordningene i fastlegeordningen. Det hersker i dag betydelig usikkerhet i hvordan det økonomiske bilde vil se ut dersom det skulle tilkomme en vesentlig endring i finansieringen av fastlegeordningen. Vi ønsker derfor både en bedriftsøkonomisk analyse og en samfunnsøkonomisk analyse.
- **Vi vil jobbe for å beholde våre kjerneoppgaver og vår portvokterrolle, slik at vi beholder en helhetlig allmenntidigetjeneste, uten parallelle løp for noen deler av pasientens helse.**
- **AF vil jobbe for bedre betingelser for legevaksleger og en akseptabel total arbeidsbelastning for fastleger**
Det er store variasjoner i hvordan legevakt er organisert i kommunene og AF mener det er behov for større lokale tilpasninger enn det dagens avlønningssystem og avtaler gir rom for.

Bedre samhandling på riktige premisser

Etter samhandlingsreformen i 2012 har det skjedd en økende oppgaveoverføring fra spesialisthelsetjenesten til primærhelsetjenesten. Det har ikke vært system eller føringer for hva som skal overføres og hvordan dette skal skje. Det har ikke fulgt ressurser med overføringen.

- **Kommunalt tverrfaglig samarbeid skal honoreres på linje med takst 14**
Det har siden fastlegeordningens start vært et dugnadsarbeid når fastleger har bidratt inn mot kommunenes råd og utvalg. For at fastlegene på en systematisk måte skal kvalitetssikre fastlegeperspektivet må arbeidet være honorert slik at dette kan få den samme prioritet som den daglige driften på kontoret.
- **Samhandling med spesialisthelsetjenesten skal bedres**
AF vil jobbe for å bedre kommunikasjonen mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten, både på sykehus, men også mot avtalespesialistene. Dette skal honoreres på lik linje med kommunikasjon og samhandling i kommunen.
- **Et nasjonalt forankret samhandlingsorgan**
Historisk har Praksiskonsulentordningen (PKO) vært det eneste verktøyet som tidvis har fungert for å bedre samhandlingen. Utbredelse og virke har vært svært varierende og man har ikke stått så fritt som man kanskje burde gjort for å kunne utøve sin rolle fullgodt i alle sammenhenger. Det finnes i dag godt sammenlignbare strukturer som kan være modell for en slik etablering. Vi vil se nærmere på muligheten for å etablere et selvstendig samhandlingsorgan etter mønster fra NOKLUS/SKIL.

Ny medlems- og informasjonsstrategi

AF skal bygge en ny medlems- og informasjonsstrategi. Sosiale medier og nyere kommunikasjonskanaler skal brukes til å bre informasjon og kunnskap om AFs politikk og arbeid, belyse dagsaktuelle saker og bidra i debatter om helsepolitiske temaer. Vår nye strategi skal sikre engasjement og forankring av foreningens arbeid hos våre medlemmer, og understøtte det viktige arbeidet til våre tillitsvalgte. AF vil jobbe tydeligere opp mot politiske beslutningstakere og media for å sette fastlegeordningen sine utfordringer på dagsorden.

- **AF skal anvende elektroniske løsninger for å søke råd og skape debatt hos medlemmene om aktuelle saker**
AF vil jobbe for å øke medlemmenes engasjement og deltagelse i foreningen og samfunnsdebatten vedrørende helsepolitiske spørsmål og utfordringer. Vi må trekke i samme retning og det er helt sentralt at våre mål og verdier forankres i medlemsmassen. AF vil aktivt involvere våre medlemmer og tillitsvalgte i arbeidet for videreutvikling av foreningen og arbeidsforholdene til allmennleger.
- **AF skal gjennomgå etablerte informasjonskanaler og utvide med sosiale medier og andre nyere kommunikasjonsplattformer**
AF skal sørge for at aktuell informasjon og kunnskap er tilgjengelig på flere

plattformer samtidig for medlemmer, befolkningen, myndigheter og politiske beslutningstakere. AF skal vurdere etablering av en ny moderne dynamisk informasjonsportal, "Fastlegen.no", hvor både medlemmene, politiske beslutningstagere, journalister og andre kan søke informasjon om Allmenlegeforeningens arbeid og hva som er dagsaktuelle tema og diskusjoner.

- **AF skal bidra til at tillitsvalgte får nødvendig støtte, tilstrekkelig opplæring og tilpassede hjelpemidler**

Vi ønsker å satse på tillitsvalgtapparatet og bidra til at lokale tillitsvalgte er utrustet til oppgavene. Nåværende kurs- og skoleringsmuligheter må videreutvikles og suppleres med nye alternativer tilpasset lokale forhold og behov. AF-styret skal i større grad delta på medlemsmøter og understøtte andre tillitsvalgte i organisasjonen. AF vil arbeide for at lokale tillitsvalgte har tilgang til en oppdatert elektronisk manual- eller app til hjelp i tillitsvalgtarbeidet.

8. Allmenlegeforeningens og Norsk forening for allmenmedisin sine kurs

AF og NFA har samarbeidsavtale om felles kurs. De to foreningene har avholdt følgende felles kurs i 2019:

Nidelvkurset, februar

- Temaer: "Lidelser i nakke, brystrygg og overekstremiteter" Rica Nidelv Trondheim.
- Antall deltakere: 31
- Kurskomité: Satya Sharma og Sturla Stendal
- På foreningens time deltok Nils Kristian Klev og Bente Prytz Mjølstad



Geilokurset, 18. – 22. mars

Temaer: Nevrologi og "musikk og hjernen"

- Antall deltakere: 102
- Kurskomité: Gerhard Gerhardsen (leder), Jan Arvid Prytz, Marianne Killi og Jørgen Smith.
- På foreningens time deltok Nils Kristian Klev fra AF og Stefan Hjørleifsson fra NFA.



Kurs under Allmenmedisinsk våruke, Hellsrudsetta mai

Grunnkurs D - Allmenlegen som forsker og kunnskapshåndterer

- Antall deltakere: 48
- Kurskomité: Jørund Straand,



Grunnkurs A- Allmenmedisin (EU-kurs)

- Antall deltakere: 92
- Kurskomite: Gjertrud Lødøen Vibekke Løvdal Bjørg Dysthe

Emnekurs: Gynekologi – Gode tips og praktisk trening

- Antall deltakere: 56
- Kurskomité: Marianne Natvik, Marius Johansen, Kiana Kasiri, Nina Wiggen, Tommy Valio og Kari Løvendahl Mogstad

Klinisk emnekurs: Vanskelig forskrivning av vanedannende medikamenter

- Antall deltakere: 46
- Kurskomité: Stefán Hjörleifsson, Trine Bjørner og Cato Innerdal

Klinisk emnekurs: Kurs for allmennleger i stressmestring og egenomsorg

- Antall deltakere: 30
- Kurskomité: Audun Myskja og Hanne Solfrid Berg

Kurs i helsepolitikk

- Antall deltakere: 118
- Kurskomité: Kirsten Rokstad, Nils Kristian Klev, Ole Arild Osmundnes

Ledelseskurs del I på våruka, del II Universitetet i Oslo

Del I

- Antall deltakere: 28
- Kurskomité: Christina Stangeland Fredheim og Torgeir Hoff Skavøy

Del II

- Antall deltakere: 12
- Kurskomité: Christina Stangeland Fredheim og Torgeir Hoff Skavøy

Solstrandkurset, mai/juni

- Gynekologi
Antall deltakere: 132
- Revmatologi
Antall deltakere: 107
Hvorav 80 deltok på begge kursene
- Kurskomité: Alexander Geelmuyden, Marit Berge Endresen, Stian Wesnes, Stina Lind Monsen, Marit S R Skeie og Rolf M Tande
- På foreningens time deltok: Elisabeth Stura, AF og Knut Arne Wensaas NFA



9. Viktige saker i 2019

a) Stabilisering og rekruttering - Hvordan løfte og synliggjøre fastlegeordningen

AF jobber for gode rammer og vilkår for både spesialister og ALIS (allmennleger i spesialisering) – det er svært viktig at vi beholder de fastlegene vi har samtidig som det må rekrutteres 500 nye ALIS årlig for å dekke dagens og fremtidens behov.

AF jobber for at det blir mer avklart oppgavefordeling, nok tid til pasientene, og trygge økonomiske vilkår. Dette er grunnleggende for å holde på de allmennlegene vi har, samt gjøre yrket interessant for de ferskeste legene.

b) Finansieringsmodeller i allmennpraksis

Allmennlegeforeningen jobber for at normtallet reduseres fra 1500 til 1000 pasienter samtidig som finansieringsmodellen justeres slik at fastlegene kan bruke mer tid på hver pasient.

Allmennlegeforeningen jobber for at finansieringen styrkes for å dekke det økte oppgavetilfanget og for at fastlegene skal få en mer håndterbar arbeidstid. Vi jobber derfor for at det legges til rette for korte lister gjennom etablering av et knekkpunkt for basistilskuddet.

c) Trepartsamarbeidet

Partene i trepartsamarbeidet mellom staten, KS og Legeforeningen om fastlegeordningen hadde i 2019 møter hver måned med unntak av juni og juli. Blant annet stod stabilisering, rekruttering, evaluering av fastlegeordningen på agendaene.

Trepartsamarbeidet besøkte legekantor i Nesbyen og legekantor i Sør-Varanger.

Trepartsamarbeidet nedsatte flere arbeidsgrupper, blant annet arbeidsgrupper om:

- Utdanningsstillinger
- Finansiering (FLOFIN)
- Fastlegenes oppgaver
- Kvalitet og innovasjon
- Oppgaver som kan fjernes fra fastlegene
- Evalueringen til EY og Vista Analyse

d) Ledelse, herunder ledelsesutdanning

AF har sammen med Institutt for helseledelse ved Universitetet i Oslo utviklet fire moduler i helseledelse som hver er meritterende med fem poeng. Disse modulene kan søkes godkjent som moduler ved en eventuell master i ledelse ved Universitetet i Oslo. Under Våruka arrangeres hvert år første del av en modul (I-IV) Andre del går i juni hvert år ved Universitetet i Oslo. Det må også skrives en hjemmeeksamen. I 2019 var temaet helseøkonomi, og kursmålene var:

- kunne forstå velferdsstatens hovedutfordringer
- kunne beskrive hvordan det norske helsesystemet avviker fra andre lands systemer
- kunne vurdere fastlegenes organisering og finansiering i et mer overordnet perspektiv
- forstå mulige årsaker til variasjon i medisinsk praksis
- kunne vurdere mulige positive og negative effekter av private behandlingforsikringer

Legeforeningen har utviklet et Helselederprogram for unge leger og medisinerstudenter.

e) Pilotering av primærhelseteam

Primærhelseteam er en organisering av fastlegekontor bestående av fastleger, sykepleiere og helsesekretærer hvor teamet ledes av en fastlege. Formålet med pilotering av en slik organiseringen er å se om det gir bedre fastlegetjenester til pasienter som trenger det mest. Pilotprosjektet omfatter også utprøving av to nye finansieringsmodeller.

Det er Helsedirektoratet som er ansvarlige for gjennomføringen av piloten, og AF er representert i ressursgruppen som direktoratet har opprettet i forbindelse med prosjektet.

Første del av pilotprosjektet startet 1. april 2018. Totalt 13 fastlegepraksiser ble med, fordelt på ni ulike kommuner. Planlagt varighet var til 31. mars 2021. I juni 2019 besluttet direktoratet å utvide antall deltakere og forlenge pilotperioden med to år,

til 31. mars 2023. Det pågår underveisevaluering som gjøres i samarbeid mellom Institutt for helse og samfunn ved Universitetet i Oslo, Nasjonalt senter for distriktsmedisin ved Universitetet i Tromsø og Oslo Economics. Legeforeningen har invitert alle deltagerkontorene til fellessamlinger for å følge utviklingen i prosjektet.

f) Forhandlinger om takster, honorarer og egenandeler

Endringer i normaltariffen fra 1. juli 2019

Det ble natt til 24. juni oppnådd enighet i forhandlingene om normaltariffen. Den økonomiske rammen på 2,6 % ble fordelt på takster, fond, fastlegenes per capita og avtalespesialistenes driftstilskudd. I tillegg kom en særskilt tilførsel av midler på 180 millioner kroner.

Enigheten innebar en økning i inntekt på 3,2 % og en kostnadsdekning på 3,2 %. Til sammen ga dette en økning per 1. juli på 2,6 %. De 180 mill. kronene i friske midler kom i tillegg til dette.

Takstendringer for fastleger

Takst-	Endring refusjon	Refusjon fra 1. juli 2019
1BD	1	64
1BE	2	65
1J (NY)	100	100
2AK	14	35
2AE	1	5
2CD	10	211
2CDD	5	10
2DD	2	50
2FK	11	181
2HD	25	50

2LD	9	174
7	-70	160
11AK	34	300
11DK	11	100
11E	5	505
14	50	750
14D	20	122
612A	50	250
612B	50	250
616	47	300
701A	5	5
712	10	125

Nye takster og tekstlige endringer for fastleger

Ny samhandlingstakst 1j for fastleger

Det ble innført en ny samhandlingstakst for nødvendig dialog mellom fastlege og lege i spesialisthelsetjenesten som gis benevnelse 1j. Taksten honoreres med 100 kroner i refusjon. Taksten kan ikke kreves ved legevakt. Taksten kan kreves ved elektronisk meldingsutveksling dersom øvrige vilkår er oppfylt.

Tekststreng:

Kontakt mellom fastlege og spesialisthelsetjenesten.

Nødvendig dialog mellom fastlegen eller dennes stedfortreder og lege i spesialisthelsetjenesten. Taksten kan ikke kreves for elektronisk oversendelse av henvisning eller epikrise. Taksten kan kun kreves av fastlege. Kan ikke kreves på legevakt. Navnet på legen i spesialisthelsetjenesten må fremgå av journal. Navnet må også på anmodning kunne oppgis.

Ugyldig takstkombinasjon: alle.

Nye prosedyrer i takst 100

I takst 100 ble det tatt inn to nye strekpunkter:

- *Liming av sår*
- *Intravenøs infusjon av medikamenter*

Når prosedyren liming av sår gjennomføres, kan denne kombineres med takst 10c. Det er ikke anledning til å belaste pasienten for et høyere beløp enn takst 10c for lim.

Endring i takst 1be for elektronisk enkel pasientkontakt

Endring i tekststreng:

Enkel pasientkontakt, forespørsel, rådgivning ved elektronisk kommunikasjon i tråd med Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren (sikkerhetsnivå 4). Taksten forutsetter at det gis råd/veiledning. Gjelder ikke når kontakten/forespørselen resulterer i skriving av sykmelding, rekvisisjon eller henvisning.
Ugyldig takstkombinasjon: alle

Endring i takst 2ae – nye kombinasjonsmuligheter

Taksten ble endret slik at den er teknologinøytral. Den kan for eksempel benyttes ved videokonsultasjoner. Det er ikke lenger et krav til at konsultasjonen må gjelde etablert sykdom/lidelse hos pasienten, jf. endringer i merknad B9.

Kommunikasjonen skal skje i tråd med Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren, men ikke nødvendigvis på sikkerhetsnivå fire. For eksempel ved videokonsultasjon med kjent pasient.

Endring i tekststreng:

E-konsultasjon hos fastlege.

Ugyldig takstkombinasjon: Alle unntatt 2cd, 2cdd, 2dd, 2ld, 2p, 612 a og b, 615, 616 og 617

Endring av merknad B9

Ny tekst:

E-konsultasjon innebærer elektronisk kommunikasjon mellom pasient og hans/hennes fastlege eller dennes stedfortreder. Fastlegen eller dennes stedfortreder skal ha behandlingsansvar for pasienten. ~~Taksten kan kun kreves ved etablert sykdom/lidelse hos pasienten.~~ Ekonsultasjonen skal være journalverdig, jf. ordinær konsultasjon/sykebesøk. E-konsultasjonen skal inneholde en medisinsk vurdering og anses slutført når legen har vurdert henvendelsen og gitt pasienten svar. Eventuelle tilleggsspørsmål og innhenting av supplerende informasjon fra pasienten er inkludert. Fastlegen, eller dennes stedfortreder, skal normalt besvare pasientens henvendelse innen 5 arbeidsdager. Legen avgjør om slik konsultasjon skal tilbys pasientene. Kommunikasjonen skal skje på sikkerhetsnivå 4, jf. i tråd med Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren

Endring i takstene 14 og 14d

I fjorårets oppgjør ble tekststrengen endret på en måte som kunne tyde på at det ikke lenger var anledning til å kreve takst 14 for møter med NAV sosiale tjenester når møtet ellers tilfredsstillende kravene i tekststrengen. Dette var ikke partenes intensjon. For å tydeliggjøre dette er teksten endret. Nest siste setning i begge takstene endres til:

Taksten kan ikke kreves dersom møtet avlyses eller dekkes av NAVs L-takster.

Kombinering av takst 7 og 2c

Takst 7 kan fra 1. juli i år kreves sammen med tidstakst 2c.

I forbindelse med endringen ble takst 7 redusert med 70 kroner til 160. Den nye kombinasjonsmuligheten vil likevel tilføre betydelig økonomi til konsultasjoner med tolk og sikrer en riktigere honorering.

Takststrengen til takst 7 ble endret ved at "tolk med tilstrekkelig kompetanse" er tatt inn. Dette for å understreke at det så langt som mulig skal benyttes tolk fra godkjent tolketjeneste.

Endring i egenbetalingstakster

Takstnr.	2018/2019	Endring	2019/2020
10a	62	1	63
10b	93	2	95
10c	131	3	134
10d	177	4	181

Per-capita tilskudd

Per-capita tilskudd økes fra 1. juli 2019 med 13 kroner til 499.

g) Rammeavtalen mellom KS og Legeforeningen

Avtalen ble sagt opp av Legeforeningen til reforhandling høsten 2018, og det ble avtalt forhandlinger på våren parallelt med normaltarifforhandlingene.

Det lot seg ikke gjøre å komme til enighet før sommeren, og partene ble enige om å fortsette forhandlingene i august. Etter flere krevende forhandlingsmøter, ble det mandag 26. august klart at det ikke lot seg gjøre å komme til enighet om en ny avtale. Partene ble enige om å forlenge rammeavtalen ett år. Årsaken til at Legeforeningen valgte dette, var det pågående utredningsarbeidet av fastlegeordningen: Den kommende evalueringen av og handlingsplanen for ordningen. Det sentrale trepartssamarbeidet er en påvirkningsmulighet i dette arbeidet.

Et av de viktigste punktene en ikke kom til enighet om i forhandlingene var å få på plass en avtale om den nye spesialistutdanningen for allmennleger. Legeforeningen mener at gode og forutsigbare utdanningsløp ville vært et sentralt virkemiddel for å rekruttere nye leger inn i fastlegeordningen. Da må veiledning og supervisjon settes i

system. Vi klarte ikke oppnå enighet om dette sentralt og resultatet ble at legene i stedet må inngå avtaler med hver enkelt kommune.

h) Rammeavtalen mellom Oslo kommune og Legeforeningen

Avtalen var ikke sagt opp til reforhandling.

i) Sentral forbundsvis særavtale mellom KS og Legeforeningen

Særavtalen med KS ble forhandlet høsten 2019. Legeforeningen var opptatt at å få på plass tiltak for å begrense unntaket fra arbeidsmiljøloven da legene har fått en uholdbar arbeidsbelastning og legevaktsarbeid kommer på toppen av arbeidet i fastlegepraksisen. Kravet om at legevaktsarbeid utover et gjennomsnitt på syv timer per uke tilsvarende 28 timers beredskapsvakt ble avvist av KS og gjorde at en brøt forhandlingene. Det blir derfor nemndsbehandling av uenigheten våren 2020.

j) Statsavtalen

Statsavtalen er avtalen mellom staten ved Helse- og omsorgsdepartementet, KS og de regionale helseforetakene på den ene siden og Legeforeningen på den andre om økonomiske vilkår for allmennleger med kommunal fastlegeavtale og spesialister med avtalepraksis.

I statsavtalen ble basistilskuddet økt til kr 499,- per pasient på listen per år med virkning fra 1. juli 2019.

k) Avtalene med Finans Norge og Statens pensjonskasse

I forhandlingene med Finans Norge ble avtalt følgende endringer

Honorar for skjema nr. 1.4 når denne besvares innen seks uker ble øket med 10 % fra 1 000 til 1 100 kroner. Honorar for øvrige skjemaer når disse besvares innen seks uker ble økt med 8 %. Honorar etter seks uker for alle skjema ble økt med 3,2 %.

FNO-avtalens satser har økt 25 pst de siste tre årene.

I forhandlingene med Statens pensjonskasse ble det enighet om å øke alle honorarer med 6 % per 1. juli 2019. Videre ble det i protokoll anført at partene skal se videre på honorarenes størrelse i 2020.

l) Kontaktmøter med Helfo og NAV

Det har gjennom året vært holdt kontaktmøter med Helfo og NAV.

Noen temaer som har vært drøftet med Helfo har vært veiledning av legene, forbedring av kommunikasjonen ut til legene. Som et resultat av dette har Helfo blant annet sendt ut informasjon til leger om takster de trolig bruke for lite.

NAV driver utvikling av ny sykemeldingsordning og erklæringer ved arbeidsavklaringspenger og uførhet. Det var varslet endringer i L-takstene, men så langt har det ikke vært endringer i disse da prosjektet har tatt lengre tid enn estimert. AF har påpekt behov for økning av L1 og L4 da disse ikke ble endret ved forrige revisjon av sykemeldingsblanketten.

m) Allmennleger i spesialisering - ALIS

ALIS-utvalget er Allmennlegeforeningens faste underutvalg for allmennleger i spesialisering. Det består av fire medlemmer valgt av Allmennlegeforenings landsråd og et medlem utpekt av styret i Norsk forening for allmenntillegger. ALIS-utvalget skal jobbe med og rådgive Allmennlegeforeningen i saker som særlig angår allmennleger i spesialisering.

Utvalget utarbeidet i 2018 et kort nettkurs hvor medisinstudenter, LIS1-leger og ferske allmennleger ved hjelp av kasuistikker kan få innsikt i praktiske og sosioøkonomiske forhold omkring oppstart i en allmennlegekarriere. Kurset ble publisert i 2019.

ALIS-utvalget jobbet også med oversikt over alle ALIS-modellene som har oppstått.

[Oppstarthåndboka](#) ble revidert på nytt i 2019.

Utvalget har undervist på grunnkurs A flere steder, og leder holdt innlegg på innspillsmøte til Helse- og omsorgsdepartementet i Oslo. Utvalget har også besvart løpende henvendelse med fra medlemmene.

n) SKIL – senter for kvalitet i legekantor

SKIL (Senter for kvalitet i legekantor) ble stiftet i januar 2014 med Legeforeningen, Norsk forening for allmennmedisin, Allmennlegeforeningen, Norsk samfunnsmedisinsk forening og Praktiserende spesialisters landsforening som eiere med en representant hver i styret. SKIL holder til i Bergen og finansieres foreløpig ved midler fra Kvalitets- og pasientsikkerhetsfondet. Selskapets formål er å støtte og veilede lokalt kvalitetsforbedringsarbeid, samt drive forskningsmessig evaluering av virksomheten. Styret skal arbeide for offentlig medvirkning i SKIL.

o) Spesialistutdanningen

Revidert spesialistforskrift trådte i kraft 1. mars 2019. Den nye ordningen for spesialistutdanningens del 2 og 3 ble implementert.

Allmennlegeforeningen jobbet mye med å få flere LIS1 stillinger.

Det har vært møter med Helsedirektoratet for å diskutere og gi innspill til prosess for etablering og mandat for ALIS kontorer.

p) Turnustjeneste/LIS1

Landsstyret til Legeforeningen vedtok endringer i Legeforeningens lover som medførte at turnusrådet ble lagt ned, og at det ble med virkning fra 1. januar 2019 opprettet en ny komite for spesialistutdanningens første del fra. Komiteen har hatt tre møter i 2019.

Allmennlegeforeningen har deltatt i Legeforeningens arbeidsgruppe om LIS1-stillinger.

q) IT/E-helse

Allmennlegeforeningen har i denne styreperioden ikke IKT som eget satsingsområde. Bakgrunn for dette er ikke at IKT er blitt mindre viktig, men foreningens rolle med å sette utvikling på dagsorden har resultert i at det er et høyt aktivitetsnivå på feltet. Aktiviteten og utviklingen er svært stor, men i årsmeldingen vil vi trekke frem de viktigste utviklingstrekkene hvor AF er involvert.

Fastlegene er representert i mange av styringsleddene, som Nasjonalt e-helsestyre, NHN-styret, prosjektstyret for Akson, NUIT og NUFA. Representantene utgjør hovedstammen i Legeforeningens IT-utvalg. Fra styret deltar Peter Christersson og Ivar Halvorsen

o IT-utvalg

Gode IT systemer på ulike behandlingsnivåer er en forutsetning for blant annet

samhandling. Allmennlegeforeningen sitter i IT-utvalget. Et av IT-utvalgets satsinger i 2019 har vært opprettelsen av en akademisk lærestol i klinisk informatikk ved Universitetet i Oslo. Det arbeidet er på god vei, og Helse sør-øst har vært en positiv medspiller. IT-utvalget har i 2019 vært aktive i prosesser rundt Akson og forslag til ny e-helselov.

- En innbygger – en journal

Utredningsarbeidet for det store journalprosjektet startet i 2012. Landet er delt, ved at Trøndelag og Møre og Romsdal går for én felles løsning, for alle sykehus, kommuner og fastleger. Kontrakt med Epic er undertegnet, og et stort implementeringsarbeid pågår. Fastlegerepresentanter deltar i dette, men fastlegene står fritt til å tilslutte seg Helseplattformen.

De andre tre regionale helseforetakene (RHF-ene) har valgt å beholde Dips. Dermed blir det ingen tilsvarende, helhetlig journalløsning for resten av landet. HOD har bestemt seg for å satse på én løsning for hele kommunesektoren, inkludert fastlegene. Prosjektet heter Akson. Det er i tillegg nødvendig med en omfattende samhandlingsløsning, for å koble sammen Dips, Akson og andre EPJ-er. Det er delte meninger om hva som er rett måte å drive fram et så svært prosjekt på.

Legeforeningen mener at det er best å ta små steg, bygge på det beste man har, starte med å skifte ut de dårligste delene - og satse på standardisering og åpne løsninger. Som på sikt lager mer helhetlige løsninger - billigere, sikrere og raskere.

- Helseplattformen

Helse-midt har i noen år jobbet med prosjektet "helseplattformen". Prosjektet vil anskaffe en felles journal for hele helsetjenesten i Midt-Norge.

Helseplattformen skal innføre en ny vertikal integrert journalløsning (EPJ) for spesialist- og kommunehelsetjenesten med mulighet for fastleger og private spesialister å ta i bruk løsningen.

Utforming og innhold kan man lese mer om her, <https://helse-midt.no/vart-oppdrag/prosjekter/ehelse/helseplattformen>.

AF har vært invitert inn som rådgivere for utforming, pilotering og bredding i kommunene.

- Dokumentdeling i kjernejournal

Prosjektet styres av Direktoratet for e-helse. Fremdrift og prosess er god. Man jobber for å dele dokumenter i kjernejournal på tvers av tjenestenivå. Dette vil gi tilgang til epikriser og prøvesvar for alle med tilgang til kjernejournal. I første omgang skal løsningen piloteres i Helse sør-øst og foreløpig plan er tredje kvartal 2019, noe man foreløpig ser ut til å skulle kunne levere. AF er representert med Torgeir Hoff Skavøy.

- Generell utvikling Elektronisk Pasientjournal (EPJ)

Markedet for fastlegenes EPJ er i hurtig endring. Nye leverandører er i siste fase med løsninger basert på skydrift. Det er også tegn til at man går bort fra lokale servere og over til skydrift. Den allmenntmedisinske delen av EPJ-markedet er preget av innovasjon og konkurranse, mens resten av kommunesektorens EPJ-marked er preget av stillstand. Det blir et mål for AF å kunne beholde innovasjonskraft og fornyelse også i framtidens EPJ-virkelighet.

- EPJ-løftet

Allmennlegeforeningen følger tett opp EPJ-løftet. Allmennlegeforeningen sitter i

styringsgruppen. I normaltarifforhandlingene settes det av 17 millioner kroner til utvikling av fastlegenes og avtalespesialistenes EPJ-systemer. I 2019 ble det enighet med Direktoratet for e-helse, og et omforforent forslag om prosjekter ble sendt Helse- og omsorgsdepartementet.

- Sentral forskrivningsmodul (SFM) og Pasientens legemiddelliste (PLL)
Myndighetene har vedtatt en målsetting om en felles legemiddelliste for alle pasienter i Norge, som alle forskrivere og behandlere har tilgjengelig elektronisk når man behandlingmessig har tjenstlig behov for det.

Prosjektet ledes i Direktoratet for e-helse og Allmennlegeforeningen har representanter i medisinskfaglig arbeidsgruppe.

Det er også bestemt at Direktoratet for e-helse skal utvikle en Sentral Forskrivningsmodul (SFM) som inneholder den grunnleggende forskrivningsfunksjonaliteten for PLL. Det er stort behov for å få realisert PLL så fort som mulig, som løsning for sanntids, felles plattform for all forskrivning og legemiddelbehandling. Gevinstene for alle parter er store. Det ser ut til at kommunesektoren ikke klarer å få til PLL-løsninger i siden gamle EPJ-er, og først kommer med nærmere 2028-30, når Akson breddes som ny EPJ. AF og Legeforeningen har brukt tid og krefter på å holde trykket oppe i denne viktige saken.

Allmennlegeforeningen var invitert til å delta i brukerpanel for SFM.

Allmennlegeforeningen har vært representert i helsefaglig arbeidsgruppe for utredning av felles legemiddelliste.

- E-konsultasjon og videokonsultasjon
Allmennlegeforeningen har sammen med Norsk forening for allmennmedisin og Legeforeningen vært engasjert i utviklingen av innføring av e-konsultasjon samt drøftinger om sykemelding skal kunne gis via e-konsultasjon.

r) Sykefraværarbeidet

Allmennlegeforeningen har over flere år samarbeidet med Helsedirektoratet og NAV om faglig veileder for sykmelder. Målet er å bedre kvaliteten i sykmeldingsarbeidet, ved å skape større forutsigbarhet og mer likebehandling i prosessen.

s) Internasjonalt arbeid

AF har vært representert i UEMO, den europeiske allmennlegeforeningen ved Tone Dorthe Sletten, Ivar Halvorsen og Kjartan Olafsson. UEOM drives gjennom to årlige generalforsamlinger. Vår 2019 i Cluj, Romania og høst 2019 i Beograd, Serbia. Romania ivaretar presidentskapet fra 2019. Våre delegater har deltatt i arbeidsgrupper om aktuelle allmennmedisinske tema, Kjartan Olafsson har ledet arbeidsgruppen om eHelse. Han har også representert UEMO i EU kommisjonens eHealth Stakeholdergroup. Viktige arbeidsområder har vært anerkjenning av spesialiteten allmennmedisin på linje med andre spesialiteter, eHelse, cross border care, HTA - health technology assesment, tverrfaglighet, legerollen i primærhelsetjenesten m m.

UEMO er fortsatt spesielt til nytte når det gjelder å se gode og dårlige utviklingstrekk i de landene som ligner mest på oss. Vi advares fra Nederland og England om å gå for langt i å lage store, tverrfaglige legesentre. Legerolle endres, og kontinuiteten i lege-pasientforholdet kan bli skadelidende.

t) Forskning

Allmennmedisinsk forskningsutvalg (AFU) er et underutvalg av NFA og skal arbeide for å fremme allmennmedisinsk forskning. AFU har hatt halvårlige møter i 2019. Ole Arild Osmundnes har vært AF sin observatør i utvalget våren 2019 og Elin Ødemark høsten 2019. I 2019 ble det til sammen delt ut 52 stipendmåneder. AFU innvilget ca. 84% av antallet søkte stipendmåneder fordelt på 17 stipendiater, 12 kvinner og 5 menn.

Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF) er et underutvalg av Legeforeningen og skal fremme allmennmedisinsk forskning på allmennmedisinens premisser. Sidsel Mordt Andreassen var AF sin representant i styret våren 2019, høsten 2019 overtok Elin Ødemark. Tildelinger fra fondet skjer to ganger årlig, vår og høst. Det ble i 2019 delt ut ca 14 millioner fordelt på 26 prosjekter.

u) Medlemsmøter 2018

Allmennlegeforeningens styre deltok på to medlemsmøter i 2019:

- 12. februar: Stiklestad, Nord- og Sør-Trøndelag legeforening
- 14. mars: Gjøvik, Oppland legeforening

I tillegg har leder deltatt på flere medlemsmøter.

AF har på disse møtene fått mange viktige innspill, ideer og situasjonsbeskrivelser av fastlegenes hverdag.

v) Nettside, Facebook-side og medlemsbrev

Hjemmesiden er Allmennlegeforeningens hovedkilde for informasjon både til medlemmene og til offentligheten. Allmennlegeforeningens leder har redaktøransvaret, og sekretariatet har ansvaret for publisering på siden.

Nettsiden er først og fremst ment til medlemsinformasjon. Her blir blant annet kurs, nyheter, hørings saker, styrereferater og medlemsbrev lagt ut.

Referater og høringsuttalelser legges ut etter hvert som de er ferdige. Medlemsbrev sendes som e-post til medlemmene, og legges samtidig ut på hjemmesiden.

Saker fra nettsiden som det er ønskelig å få rask oppmerksomhet rundt publiseres også på Facebook-siden.

I 2019 har antall følgere på facebook økt fra 3 083 til 3 613.

I tillegg til alle sakene som peker tilbake på nettsiden deles også informasjon om styrets aktiviteter og aktuelle saker som drøftes i andre medier.

I forbindelse med markeringen av "Fastlegedag" 5. desember i 2018 ble AFs Instagram-profil lansert. Denne siden passerte i løpet av desember 2018 300 følgere, og er har nå 775 følgere.

w) Fastlegen.no

AF styret 2017-2019 hadde ny medlems- og informasjonsstrategi som et av hovedpunktene i arbeidsprogrammet. Styret mente det var behov en ny informasjonskanal som kunne fungere som et digitalt medlemsblad og samlingspunkt for problemstillinger relevante for fastlegene. Kanalen skulle sørge for rask informasjon til medlemmene og være et virkemiddel i en konflikt- eller

beredskapssituasjon. Videre ønsket styret et vindu mot offentligheten, helseaktører og politikere hvor dagsaktuelle saker kunne belyses.

Januar 2018 vedtok AF styret å etablere en ny nettside med velfungerende yngreleger.no som mal for å spare etablerings og utviklingskostnader. AF sitt nye nettmagasin ble lansert på landsrådet 25. april 2018. Torstein Sakshaug og Ingebjørn Bleidvin er redaktører.

Fastlegen.no er inndelt etter tre hovedtema (arbeidsliv, legelivet og nyheter) med underliggende faner. Det er publisert en del mer statisk informasjon om turnus, spesialisering og resertifisering. Nettsiden er krydret med tegneseriestriper fra «Fargegata Legesenten» produsert av KVALLM.

Ved oppstart var målet å holde jevnlig liv i nettsiden med produksjon av 1-2 nye artikler ukentlig. I 2019 hadde nettsiden 100 000 unike sidevisninger som er en oppgang på vel 10% fra året før. Antallet aktive unike brukere varierer betydelig i takt med publisering av nytt stoff fra ca 300 - 4500 ukentlig, med snitt rundt 1500. De fleste leser kun en artikkel (nye publikasjoner) når de besøker siden, fluktfrekvens er ca 80%. Mer enn 70% leser på mobiltelefon. Mest lest i 2019 er artikkelen «Spesialist i allmennmedisin på 10 minutter» med 6413 unike visninger, «Utslettelsen av et helseforetak» med 3377 og «Legeerklæringer til NAV - pass på!» med 3317.

Kommentarfeltet til artiklene er lite i bruk med ca 15 kommentarer årlig.

Fastlegen.no er en kanal for AF til raskt og effektivt kunne få ut nyheter og viktig informasjon. AF ønsker at fastlegen.no skal være "lokalavisa" for fastleger og bidra med aktuell informasjon som kan lette veien inn i fastlegepraksis og framsnakke det gode liv som fastlege. Det er vedvarende behov for at det skapes aktuelt stoff for jevnlig publisering på nettsiden og AF styret vil rette en stor takk til redaktørene for en formidabel innsats.

10. Stikkordsmessig oversikt over uttalelser styret har gitt i perioden

I perioden har styret gitt en rekke uttalelser og høringer. Nedenfor gjengis overskrifter av de viktigste sakene sortert etter hvilket styremøte saken ble behandlet på siste gang. For den fulle oversikt vises det til [høringsuttalelser](#) og referatene fra styrets møter som er lagt ut på foreningen hjemmeside.

21. november 2019

- Intern høring – Landsstyremøtet 2020 - Planlegging av helsepolitisk debatt, aktuelle saker m.m.
- Ny e-helselov og endringer i IKT-forskriften

22. oktober 2019

- Høringssvar til forslag til endringer i akuttmedisinforskriften og flere forskrifter som gjelder allmennleger.
- Høring: NOU 2019: 13 Når krisen inntreffer
- Intern høring - høring fra Akademikerne - policydokument: Helseområdet
- Adgang til kollektivfelt for helseytende etater og kriminalomsorgens transporttjeneste
- Forslag til endringer i forskrift om betaling fra pasientar for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta

12. september 2019

Høringssvar til Utkast til versjon 6.0 av Norm for informasjonssikkerhet

21. august 2019

- Høringen - Forslag til forskrift om spesialistgodkjenning for sykepleiere med graden master i avansert klinisk allmennsykepleie
- Veileder til forskrift om svangerskapsavbrudd (abortforskriften)
- Allmennlegeforenings høringsuttalelse til rapportutkastet " Å bygge broer "
- Forslag til nasjonal veileder for legevakt og kvalitetsindikatorer for legevakt
- Forslag til endringer i pasientskadeloven og forskrift til pasientskadeloven – endringer i tilskuddsordningen for privat helsetjeneste mv.
- Endringer i forskrift om Nasjonalt vaksinasjonsregister, forskrift om Meldingssystem for smittsomme sykdommer og forskrift om allmennfarlige smittsomme sykdommer
- Forslag til veileder om helsetjenester til arrestanter i politiarrest

21. juni 2019

- Opprettelse av et menneskerettighetsutvalg

6. mai 2019

- NOU 2019: 8 Særavgiftene på sjokolade- og sukkervarer og alkoholfrie drikkevarer
- Høringssvar – Nasjonal faglig retningslinje for tidlig oppdagelse av utsatte barn og unge
- Forslag til endringer i spesialistforskriften og forskrift om trygderefusjon for leger m.v.
- Forslag til ny barnevernslov
- Forslag til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleieforskriften.

10. april 2019

- Høring – Forslag til lov om offentlige organers ansvar for bruk av tolk (tolkeloven)
- Høringssvar: NOU 2018: 16 Det viktigste først (Blankholm-utvalget)

15. mars 2019

- Høringssvar nytt prinsipp- og arbeidsprogram for Den norske legeforening
- Høringssvar: Endringer i førerkortforskriften og trafikkopplærings

13. februar 2019

- Høringssvar – Forslag til endringer i straffeloven mv. avvergingsplikt, tvangsekteskap, skyting mot politiet m.m.

17. januar 2019

- Høring vedrørende forslag til endringer i riksarkivarens forskrift § 7-29 om bevaring av pasient- og journalopplysninger
- Høringssvar: Søknad om opptak som spesialforening under Dnlf – "Legenes forening for helseteknologi og innovasjon"

- Høring – forslag til endringer i forskrift om rett til trygderefusjon for leger, spesialister i klinisk psykologi og fysioterapeuter, og i forskrift om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos lege. Publisert desember 2018
- Høring – forslag til nasjonale faglige retningslinjer for medisnutdanningen
- Høringssvar – Rapport fra Legeforeningens ressursgruppe for psykiatri og rus

Høring fra fra 2018 besvart i 2019

- Høringssvar medisinske kvalitetsregistre

11. Allmennlegeforeningens deltakelse i råd og utvalg

Legeforeningens permanente råd og utvalg:	Verv	Navn	Fra	Til
Legeforeningens forhandlingsutvalg og tariffutvalg:			01.sep.17	31.aug.19
Forhandlingsutvalget for KS og Oslo kommune				
	medlem	Tom Ole Øren		
	varamedlem	Nils Kristian Klev		
Forhandlingsutvalget for Spekter				
	observatør	Tom Ole Øren		
	varamedlem	Nils Kristian Klev		
Tariffutvalget for næringsdrivende og normaltariff				
	nestleder	Tom Ole Øren		
	medlem	Kirsten Rokstad		
	medlem	Nils Kristian Klev		
	varamedlem	Sidsel M Andreassen		
	varamedlem	Christina Fredheim		
Legeforeningens forhandlingsutvalg og tariffutvalg:			01.sep.19	31.aug.21
Forhandlingsutvalget for KS og Oslo kommune				
	medlem	Nils Kristian Klev		
	varamedlem	Marit Karlsen		
Forhandlingsutvalget for Spekter				
	observatør	Nils Kristian Klev		
	varamedlem	Marit Karlsen		
Tariffutvalget for næringsdrivende og normaltariff				
	nestleder	Nils Kristian Klev		
	medlem	Ivar Halvorsen		
	medlem	Tor Magne Johnsen		
	varamedlem	Peter Christersson		
	varamedlem	Dragan Zerajic		

Rådet for legeetikk		Svein Aarseth	2014	2021
Legeforeningens valgkomite		Ivar Halvorsen	01.sep.15	31.aug.21
Legeforeningens desisorutvalg		Gunnar Ramstad	01.sep.15	31.aug.19
		Ole Edvard Strand	01.sep.19	31.aug.21
Utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten		Elisabeth Stura		31.aug.19
Styret for Sykehjelp- og pensjonsordningen for leger (SOP)			2014	2021
leder		Hans Kristian Bakke		
Medlem		Anne Mathilde Hanstad		
vara		Åge Henning Andersen		
Rettshjelpsutvalget	leder	Åge Henning Andersen	01.01.2019	31.des.22
Fondsutvalget for Legeforeningens Utdanningsfond I			01.jan.18	31.des.21
	medlem	Tone Dorthe Sletten		
	varamedlem	Torgeir Hoff Skavøy		
Fondsutvalget for Legeforeningens Utdanningsfond II			2017	2020
	leder	Ivar Halvorsen		
	vara	Nils Kristian Klev		
Legeforeningens fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet				
		Ole Strand	2013	2020
		Petter Brelin	2015	2022
		Kirsten Rokstad	2017	2020
Kvalitetsforbedringsfond III (NOKLUS)		Christina Fredheim		31.des.19
Legeforeningens IT-utvalg		Torgeir Hoff Skavøy	2017	31.12.2019
Premiereguleringsfondet		Nils Kristian Klev		
		Tom Ole Øren		

Allmennmedisinsk forskningsfond			01.jan.18	31.des.19
	medlem	Sidsel Mordt Andreassen		
	varamedlem	Ole Arild Osmundnes		
Kontaktmøte med Finans Norge (FNO)		Tom Ole Øren		31.aug.19
		Nils Kristian Klev	01.sep.20	
Kontaktmøte med Statens pensjonskasse		Tom Ole Øren		31.aug.19
		Nils Kristian Klev	01.sep.20	
Legeforeningens nemnd for overdragelse av fastlegepraksis			1. jui 2018	30.jun.20
		Bjørn Nordang		
		Lars Erik Halvorsen		
		Tone Dorte Seltten		
		Gunnar Ramstad		
		Rune Burkeland- Matre		
		Marte Kvittum Tangen	1. jui 2018	26.okt.19
		Kristine Gaarder	26.okt.19	30.jun.20
Afs permanente råd og utvalg				
Valgkomite				
	leder	Bjørn Nordang	01.sep.17	31.aug.21
	nestleder	Gerd-Synne Eidnes	01.sep.19	31.aug.23
	medlem	Ole Edvard Strand	01.sep.19	31.aug.23
	medlem	Tone Dorte Seltten	01.sep.17	31.aug.21
	1. vara	Siw Fosheim	01.sep.17	31.aug.21
	2. vara	Martin Chapmann	01.sep.19	31.aug.23
Allmennlegeforeningens honorarutvalg			2018	2020
	leder	Børge Winther		
	medlem	Tone Dorthe Sletten		
	medlem	Bodil Åsvang Olsen		
ALIS-utvalget			2019	2021
	leder	Elin Kjølørød Ødemark		
	medlem	Oda Sunde Strand		
	medlem	Lars Christian Lervik		

	medlem	Linn Norseth		
KUA - konfliktutvalg for allmennleger			sep.17	31.aug.19
		Christina Fredheim		
		Jonas Lian		
		Ole Arild Osmundnes		
KUA - konfliktutvalg for allmennleger			sep.19	31.aug.21
		Nils Kristian Klev		
		Ivar Halvorsen		
		Marit Tuv		
		Tor Magne Johnsen		
Observatører i underutvalg NFA				
			01.sep.17	31.aug.19
Allmennedisinsk utdanningsutvalg		Sidse Mort Andreassen		
Allmennedisinsk forskningsutvalg				
	observatør	Ole Arild Osmundnes		
	vara	Kirsten Rokstad		
Allmennedisinsk utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet (KUP)		Elisabeth Stura		
			01.sep.19	31.aug.21
Allmennedisinsk utdanningsutvalg	observatør	Peter Christersson		
Allmennedisinsk forskningsutvalg				
	observatør	Elin Ødemark		
	vara	Dragan Zerajic		
Allmennedisinsk utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet (KUP)		Peter Christersson		
Diverse råd og utvalg				
Uemo				
	medlem	Kjartan Olafsson	2014	2019
	medlem	Ivar Halvorsen		
	medlem	Tone Dorthe Sletten		
Statens helsepersonellnemnd		Trond Egil Hansen	jun.18	jun.20
Gruppen for Normen - vara		Christina Fredheim		12.sep.19
		Ivar Halvorsen	12.sep.19	
CPME -Standing Committee of European Doctors		Tom Ole Øren		31.aug.19
		Dragan Zerajic	12.sep.19	

Helseplattformen		Torgeir Hoff Skavøy		
Fastlegerepresentant i NUIT (nasjonalt utvalg for prioritering av IT helsesektoren)		Egil Johannesen		
E-resept endringsrådet		Egil Johannesen		
E-resept kontaktmøter		Egil Johannesen		
Representant i medisinskfaglig arbeidsgruppe for PLL (Pasientens Legemiddelliste) og SFM (sentral forskrivningsmodul)		Egil Johannesen		
Styringsgruppen for EPJ-løftet		Egil Johannesen		
Fastlegerepresentant i prosjektet eDår. (elektronisk dødsårsaksregister)		Egil Johannesen		
Akademikerne næringsdrivende		Torgeir Hoff Skavøy	15.sep.17	01.feb.19
		Elisabeth Stura	01.feb.19	
Operativ referansegruppe for Det nasjonale kvalitetsindikatorsystem - Helsedirektoratet		Torgeir Hoff Skavøy		
Beslutningsstøtteprosjektet		Christina Fredheim		
Kontaktmøter med Jordmorforeningen		Tom Ole Øren		31.aug.19
		Nils Kristian Klev	01.sep.19	
Samarbeid med fysioterapeuter		Tom Ole Øren		31.aug.19
		Nils Kristian Klev	01.sep.19	
Nasjonalt fagråd for NFP-utprøving - bufdir		Christina Fredheim		c
		Nils Kristian Klev	12.sep.19	
Arbeidsgruppe for å utvikle strategi for internasjonalt arbeid i Legeforeningen		Christina Fredheim		12.sep.19
		Dragan Zerajic	12.sep.19	

Referansegruppe - evaluering av fastlegeordningen		Kirsten Rokstad		
Livmorhalscreening referansegruppe		Christina Fredheim		
Nasjonal referansegruppe for forskningsnettverk i primærhelsetjenesten - praksisnett		Kirsten Rokstad		
Forsikringsprosjekt om digitalisering og standardisering av legeerklæring		Torgeir Hoff Skavøy		
Referansegruppe om dokumentdeling i kjernejournal		Torgeir Hoff Skavøy		
SKIL- senter for kvalitet på legekontor	styremedlem	Kirsten Rokstad		12.sep.19
	styremedlem	Peter Christersson	12.sep.19	
	vara	Tor Magne Johnsen	12.sep.19	
Arbeidsgrupper AF og NFA				
Arbeidsgruppe AF og NFA om informasjon til allmennleger		Ole Arild Osmundnes		
Arbeidsgruppe som skal beskrive videokonultasjoner		Marit Tuv	22.okt.19	
		Ivar Halvorsen	22.okt.19	
Arbeidsgruppe som skal beskrive fastlegen		Marit Karlsen	22.okt.19	
		Tor Magne Johnsen	22.okt.19	
Diverse arbeidsgrupper og utvalg i Legeforeningen				
Forhandlingsdelegasjon - særavtalen KS		Nils Kristian Klev		
		Tor Magne Johnsen		
Primærhelsegruppa i Legeforeningen		Tom Ole Øren		31.aug.19
		Nils Kristian Klev	01.sep.19	
Arbeidsgruppe - utdanningsfond III		Elisabeth Stura		
Arbeidsgruppe - særlig arbeidskrevende lister		Nils Kristian Klev		
		Ivar Halvorsen		
Arbeidsgruppe om forhandlingsfullmakter		Kirsten Rokstad		

Medlem LIS123-utvalget - LIS portalen		Elin Kjølørød Ødemark		
Arbeidsgruppe i Legeforeningen: bransjenorm		Peter Christersson		
		Tor Magne Johnsen		
Ressursgruppe i Legeforeningen - legenes rolle i sykemeldingsarbeidet		Christina Fredheim		12.sep.19
			12.sep.19	
		Peter Christersson		
Representant i helselederskolen		Kirsten Rokstad		
Arbeidsgruppe for Legeforeningens arbeid innen samhandling		Torgeir Hoff Skavøy		
Arbeidsgruppe - oppgaver som ikke er økonomisk kompensert		Torgeir Hoff Skavøy		01.mar.19
Referansegruppe for oppfølging av piloten til primærhelseteam		Christina Freheim	01.nov.18	12.sep.19
			12.sep.19	
		Nils Kristian Klev		
Legeforeningens arbeidsgruppe om LIS1-stillinger		Elisabeth Stura		
		Sidse Mordt Andreassen		
Legeforeningens arbeidsgruppe - prosjekt oppgaveportefølje		Ole Arild Osmundnes		
Protokollene etter særavtaleforhandlingene:				
Protokoll nr 6 Veileder for turnusleger/LIS1 i kommunene		Elisabeth Stura		
Protokoll nr 7 Avtalens oppbygning og struktur		Ole Arild Osmundnes		
Protokoll nr 8 Arbeidsgruppe arbeidstid- og arbeidsbelastning		Nils Kristian Klev		
Trepartssamarbeidet:				
Trepartssamarbeidet		Tom Ole Øren		31.aug.19
		Nils Kristian Klev	01.sep.19	
Arbeidsgruppe om finansiering		Tom Ole Øren		
		Nils Kristian Klev		
Arbeidsgruppe om utdanningsstillinger		Elisabeth Stura		