

Årsmelding for Allmennlegeforeningen



1. januar til 31. desember 2023

2023

Årsmelding for Allmennlegeforeningen

1. januar til 31. desember 2023

Allmennlegeforeningen er en yrkesforening i Den norske legeforening for medlemmer som arbeider i allmennpraksis, allmenntillegemiddelforskning og administrasjon

Innholdsfortegnelse

1. Styret.....	4
2. Landsrådet.....	6
3. Allmennlegeforeningens representasjon i Legeforeningens landsstyre.....	7
Styrets representanter	7
Allmennlegeforeningens geografiske representanter i landsstyret.....	8
4. Allmennlegeforeningens representasjon i Legeforeningens sentralstyre	9
5. Medlemstall	9
6. Landsrådsmøtet 2023.....	10
Innkommne forslag fra møtet som styret har fulgt opp (Sak 4)	10
4.2 Studiepermisjon	10
4.3 Nedsatt arbeidsevne, kronisk sykdom eller kronisk syke barn	10
4.4 Arbeidstid.....	11
4.7 Tap av retten til å sykmelde.....	11
4.8 Veiledning og supervisjon	12
4.9 Kommersielle aktører	13
4.10 Basistilskudd	13
Rapporten fra granskningsutvalget SOP (Sak 5)	14
7. Allmennlegeprisen 2023.....	15
8. Styrets arbeidsprogram.....	17
9. Kurs arrangert i samarbeid med Norsk forening for allmenntillegemiddelforskning	19
Geilokurset, 13. - 17. mars	19
Solstrandkurset, 30. mai - 2. juni.....	19
Kurs på Allmenntillegemiddelforskning våruke, 8. - 12. mai.....	19
Grunnkurs D	19
Grunnkurs A	19



Klinisk emnekurs i egenomsorg og stressregulering	19
Kurs i helsepolitikk	19
Kurs i normaltariffen	19
Klinisk emnekurs søvn og søvnforstyrrelser	20
Klinisk emnekurs i gynekologi	20
10. Viktige saker i 2023	20
a. Utfordringene i fastlegeordningen	20
b. Trepertssamarbeidet	21
c. Oppfølgingen av handlingsplanen for allmennlegetjenesten	21
d. ALIS-utvalget	22
e. Forhandlinger	22
Normaltariffen (Basistilskudd, takster, honorarer og egenandeler	22
KS - Rammeavtalen (ASA 4310) og særavtalen (SFS 2305)	23
Oslo kommune - Rammeavtalen og ny legevaktavtale	23
Regionale helseforetak - rammeavtale om samhandlingsleger	24
Finans Norge og Statens pensjonskasse - økte satser	24
f. Kontaktmøter med Helfo og NAV	24
g. Pilotering av primærhelseteam	24
h. E-helse og IKT	25
Én innbygger - én journal og Helseplattformen	25
Dokumentdeling i kjernejournal	25
Generell utvikling Elektronisk Pasientjournal (EPJ)	26
EPJ-løftet	26
Sentral forskrivningsmodul (SFM) og Pasientens legemiddelliste (PLL)	26
E-konsultasjon og videokonsultasjon	27
i. Internasjonalt arbeid	27
UEMO	27
CPME	27
Nordisk ledermøte	28
j. SKIL (Stiftelsen Senter for kvalitet i legetjenester)	28
k. Forskning	29
Allmenntilleggsmedisinsk forskningsutvalg (AFU)	29
Allmenntilleggsmedisinsk forskningsfond	29
l. Kommunikasjon	29
Nettsidene	30
Facebook	30
Instagram	30
LinkedIn	30
11. Stikkordsmessig oversikt over uttalelser fra styret i perioden	31
12. Allmennlegeforeningens representasjon i råd og utvalg	33



1. Styret

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

Fra 1. september 2023 består styret av:

Nils Kristian Klev, leder
Hans-Christian Myklestul, nestleder
Marit Tuv
Christine Agdestein
Bernard Holthe
Else Worren Nygård
Torstein Sakshaug
Gudmund Noddeland Myhren



1. september 2021 - 31. august 2023 bestod styret av:

Nils Kristian Klev, leder
Marit Karlsen, nestleder
Peter Christersson
Marit Tuv
Hans-Christian Myklestul
Christine Agdestein
Kari Svenkerud Fresvik, til 31.01.23
Lise Birthe Figenschou, fra 01.02.23
Bernard Holthe



Styret hadde i 2023 ti styremøter og behandlet 276 saker.
I tillegg hadde styret ett arbeidsmøte.

Styret hadde to nettmøter med førstelandsrådene i løpet av 2023.

Tariffkonferansen ble holdt 26. - 27. oktober med temaene:

- rollen som hovedtillitsvalgt
- helsepolitisk påvirkningsarbeid
- legevakt og arbeidstidsvern
- lokale forhandlinger
- styrets utkast til arbeidsprogram
- normaltariffforhandlingene
- øvrige forhandlingsløp
- orientering fra ALIS-utvalget
- oppfølging av ekspertutvalgets tiltak

I denne årsmeldingens [punkt 10](#) er det gitt en oversikt over de mer prinsipielle saker som styret har behandlet i perioden.

Styret har fordelt primæransvaret for fylkene mellom seg

Fra 1. september 2023:

Finnmark Troms og Nordland.....	Bernard Holthe
Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal....	Christine Agdestein
Aust-Agder og Vest-Agder	Gudmund Nodeland Myhren
Telemark, Vestfold og Buskerud	Else Worren Nygård
Akershus, Oslo, og Østfold.....	Hans-Christian Myklestul
Hedmark og Oppland.....	Marit Tuv
Hordaland, Rogaland og Sogn og Fjordane.....	Torstein Sakshaug

1. september 2021 til 31. august 2023:

Finnmark Troms og Nordland	Marit Karlsen
Nord-Trøndelag, Sør-Trøndelag og Møre og Romsdal....	Christine Agdestein
Hordaland og Rogaland.....	Peter Christersson
Aust-Agder og Vest-Agder	Bernard Holthe
Telemark, Vestfold og Buskerud	Kari Svenkerud Fresvik
Akershus, Oslo, og Østfold.....	Hans-Christian Myklestul
Sogn og Fjordane, Hedmark og Oppland	Marit Tuv



2. Landsrådet

For perioden 1. september 2023 til 31. august 2025 består landsrådet av 71 landsrådsrepresentanter og 12 vararepresentanter, hvorav følgende er 1. landsråder:

Akershus	Kjetil Egge	Rogaland.....	Peter Christersson
Buskerud	Goran Dasic	Sogn og Fjordane ...	Sharline Riiser
Finnmark.....	Katrine Prydz	Sør-Trøndelag	Sven Midelfart
Hedmark	Tommy Andreassen	Telemark	Else Worren Nygård
Hordaland.....	Elisabeth Stura	Troms	Lise Birthe Figenschou
Møre og Romsdal	Eigil Sandvik	Vestfold.....	Janne Kristin Aase Hansen
Nord-Trøndelag	Niklas Amdal	Østfold	Jens Kristian Lind-Larsen
Nordland	Marius Rekkedal Edvardsen	Aust-Agder	(ubesatt)
Oppland	Siw Odden Fosheim	Vest-Agder	(ubesatt)
Oslo	Atif Ikram Chaudhry		

For perioden 1. september 2021 til 31. august 2023 bestod landsrådet av 60 landsrådsrepresentanter og 21 vararepresentanter, hvorav følgende var 1. landsråder:

Akershus	Kjetil Egge	Rogaland.....	Åsmund Heggheim
Aust-Agder	Olav Bentzen	Sogn og Fjordane ...	Sharline Riiser
Buskerud.....	Goran Dasic	Sør-Trøndelag	Sven Midelfart
Finnmark.....	Katrine Prydz	Telemark	Else Worren Nygård
Hedmark	Martin Chapman	Troms.....	Lise Birthe Figenschou
Hordaland	Elisabeth Stura	Trøndelag	Kjetil Sørdal Klungre
Møre og Romsdal....	Eigil Sandvik	Vestfold	Rune Burkeland-Matre
Nordland.....	Bernard Holthe	Østfold	Jens Kristian Lind-Larsen
Oppland	Siw Odden Fosheim	Vest-Agder	(ubesatt)
Oslo	Atif Ikram Chaudhry		



3. Allmennlegeforeningens representasjon i Legeforeningens landsstyre

Allmennlegeforeningen var i 2023 [representert i landsstyret](#) med åtte representanter samt med 12 geografiske representanter.

Styrets representanter

Fra 1. september 2023 er styrets representanter i landsstyret følgende:

Marit Tuv
Christine Agdestein
Bernard Holthe
Gudmund Noddeland Myhren
Torstein Sakshaug

Else Worren Nygård
Lise Birthe Figenschou
Mohammed Yasin Adil
Åsmund Heggheim

Vararepresentanter er fra 1. september 2023:

Peter Enoksen
Trine Otterstrøm
Alf David A. Myklebust

Robert Magnusson
Inga Marte Grønseth

Fra 1. september 2021 - 31. august 2023 var styrets representanter i landsstyret:

Hans-Christian Myklestul
Marit Tuv
Christine Agdestein
Bernard Holthe

Kari Svenkerud Fresvik
Lars Christian Lervik
Lise Birthe Figenschou
Katrine Prydz

Vararepresentanter er fra 1. september 2021:

Laila Didriksen
Oda Sunde Strand
Camilla Forr

Trine Otterstrøm
Håvard Kjesbu Skjellegrind



Allmennlegeforeningens geografiske representanter i landsstyret

Fra 1. september 2023:

Allmennlegeforeningens 12 geografiske representanter i landsstyret er:

Helse Sør-Øst:	Goran Dasic Janne Kristin Aase Hansen Tommy Andreassen Kjetil Egge Siw Fosheim Jens Kristian Lind-Larsen Gisle Roksund	Helse Vest:	Geir Pasi Gilje Elisabeth Stura
		Helse Midt:	Sven Midelfart Stian Endresen
		Helse Nord:	Marius Edvardsen

Vararepresentanter:

Helse Sør-Øst:	Narve Bråten Ragnar Sundby Rita Møller Hansen	Helse Midt:	Anders Spakmo Rosvoldaunet Ida Kathrin Ingebrigtsen Welde Line Merete Ellingsen
Helse Vest:	Synnøve Natland Lillebø Yngve Johansen Sharline Riiser		

Fra 1. september 2021 til 31. august 2023:

Allmennlegeforeningens 11 geografiske representanter i landsstyret var:

Helse Sør-Øst:	Goran Dasic Martin Chapman Rune Burkeland-Matre Kjetil Egge Siw Fosheim Jens Lind-Larsen	Helse Vest:	Åsmund Heggheim Elisabeth Stura
		Helse Midt:	Kjetil Klungre Eigil Sandvik
		Helse Nord:	Marius Edvardsen

Vararepresentanter:

Helse Sør-Øst:	Olav Bentzen Geir Nystøl Ingunn Idsø Deinboll	Helse Midt:	Sven Midelfart Hanna Helgetun Krogh Stian Endresen Torstein Sakshaug Niklas Amdal
Helse Vest:	Alf David Antoni Myklebust Yngve Johansen Knut-Arne Wensaas Stine Daldorff	Helse Nord:	Caspar Florian Praël Aleksandar Obradovic Ellen Poe Skipenes



4. Allmennlegeforeningens representasjon i Legeforeningens sentralstyre

1. september 2023 til 31. august 2025:

Nils Kristian Klev, visepresident

Hans-Christian Myklestul, styremedlem

Christine Agdestein, andre vara

1. september 2021 til 31. august 2023:

Nils Kristian Klev, visepresident

Marit Karlsen, styremedlem

5. Medlemstall

Per 1. januar 2024 hadde Allmennlegeforeningen 8636 hovedmedlemmer. Av disse var 7486 yrkesaktive og 1150 pensjonister. 4104 av medlemmene var kvinner og 4532 menn. AF hadde 78 assosierte medlemmer.

Per 1. januar 2023 hadde Allmennlegeforeningen 8168 hovedmedlemmer. Av disse var 7060 yrkesaktive og 1108 pensjonister. 3828 av medlemmene var kvinner og 4340 menn. AF hadde 60 assosierte medlemmer.

DATO	TOTALT	KVINNER	MENN	YRKESAKTIV	PENSJONIST	ASSOSIERT
1.1.2024	8636	4104	4532	7486	1150	78
1.1.2023	8168	3828	4340	7060	1108	60



6. Landsrådsmøtet 2023

Allmennlegeforeningens ordinære landsrådsmøte ble holdt 10. mai 2023 i Bergen. Referatet fra møtet [finner du her](#)¹.

Innkommne forslag fra møtet som styret har fulgt opp (Sak 4)

4.2 Studiepermisjon

Forslag fra Christine Karlsen:
"At AF arbeider for å innføre fire måneder studiepermisjon for næringsdrivende fastleger hvert 5. år for spesialister i allmenmedisin tilsvarende avtalen for overleger i helseforetakene."



Deler av styret i aksjon under landsrådsmøtet i Bergen

Vedtak: Forslaget ble oversendt styret.

Styrets vedtak: AF tar det med seg innspillet i forhandlingene av rammeavtalen som en rett til fravær. Utdanningsplan og tidspunkt må i så tilfelle avtales.

4.3 Nedsatt arbeidsevne, kronisk sykdom eller kronisk syke barn

Forslag fra Christine Karlsen:
"Allmennlegeforeningen vil arbeide for at næringsdrivende leger som har kronisk sykdom, lyte eller mén vil få bedre rettigheter dersom forsikringselskapet (via SOP) har tatt reservasjon for tilstanden i forbindelse med opprettelse av sykeavbruddsforsikring."

Forslaget ble oversendt redaksjonskomitéen som foreslo:
"Allmennlegeforeningen skal be Legeforeningen om en gjennomgang av sykeavbruddsytelsene for næringsdrivende leger, slik at leger med egen eller barns kroniske sykdom, lyte eller mén ikke får dårligere rettigheter enn andre kolleger. Legeforeningen bes innhente erfaringer fra leger som har fått ytelse eller begrensing/avslag på ytelse, og bruke disse i arbeidet."
Forslagsstiller støttet redaksjonskomitéens forslag.

Vedtak: Forslaget ble enstemmig vedtatt.

Styrets vedtak: Allmennlegeforeningen vil be Legeforeningen gå gjennom ytelsene.

¹ <https://www.legeforeningen.no/contentassets/7a3a6e4c58eb4713bbb10a4830edb8ee/10.-mai-2023.pdf>

4.4 Arbeidstid

Forslag fra Arnulf Heimdal:

"1: AF ber om at Legeforeningen fremskaffer sammenlignbare tall for netto næringsinntekt etter 37,5 timers arbeidsuke for avtalespesialister i allmenntidmedisin og andre avtalespesialister.

2: AF ber Legeforeningen som skriftlig redegjørelse for allmennlegens plikter og rettigheter overfor kommunen om normalarbeidsuken over tid er lenger enn avtalt ukentlig arbeidstid."

Vedtak: Forslaget ble oversendt styret.

AF styret forstår forslaget slik:

- Hvor mange timer i uka har fastlegene pasientarbeid og hvor mye tjener de?
- Hvilke rettigheter har du om arbeidsbelastningen oppleves for stor?

AF jobber tett sammen med Legeforeningens sekretariat i utviklingen av gode analyseverktøy som kan kartlegge økonomi, arbeidstid og utviklingstrekk. Hovedfokuset har vært simulering av nye finansieringsmodeller og kartlegging av arbeidsbelastning på legevakt.

Legenes plikter og rettigheter er regulert i fastlegeforskriften, rammeavtalen mellom Legeforeningen og KS, rammeavtalen mellom Legeforeningen og Oslo kommune og den individuelle avtalen mellom den enkelte fastlege og kommunen. Legen skal sørge for tilgjengelighet innenfor sin åpningstid iht. fastlegeforskriftens § 21. Full tids kurativ virksomhet innebærer en gjennomsnittlig åpningstid på minst 28 timer per uke 44 uker i året. Annen åpningstid kan følge av den individuelle avtalen.

4.7 Tap av retten til å sykmelde

Forslag fra Peter Christersson:

"Allmennlegeforeningen skal aktivt jobbe overfor NAV for å sikre at fastleger sikres dialog, rådgivning og veiledning framfor advarsel og straff."

Vedtak: Forslaget ble enstemmig vedtatt.

Styrets oppfølging: Legeforeningen er i prosess med NAV. Legeforeningen har deltatt på et møte med NAV kontroll om krav til journaler og profesjonaliteten der det er mangler og reaksjon. Det ble fra Legeforeningens side stilt spørsmål ved om den rådgivende lege stiller for strenge krav.

Våren 2023 har det vært saker hvor det er leger som har frontet at de opplever vedtakene til NAV om tap av refusjon. Erfaringen fra arbeidet med disse sakene er sterkere krav til funksjonsevnevurderinger og de faglige vurderingene fra NAV sin side.

Det som har kommet noe mer det senere er påstand om manglende dokumentasjon. Funksjonsevnebegrepet er vagt, og Legeforeningen har argumentert overfor at NAV har stilt for høye krav. Spørsmål i de sakene hvor det er mangler, og legen ikke har fått



noen tilbakemelding tidligere fra NAV samtidig som legen viser hva han har lært av saken og innrettet seg, har likevel ført til blitt tap. Hvorfor er det ikke en annen fastlege som er rådgivende lege? Enormt mye makt hos den ene rådgivende legen. Klageinstansens vedtak faller oftest etter at tapsperioden er over. Det skal derfor mye til for at leger vil prøve saken.

Mulige tiltak: Forebyggende inn mot fastlegene, oppfølging med veiledning på tidligere tidspunkt, kurs, gjennomgang av i en gruppe hvor man ser på dette sammen med rådgivende leger i NAV og klageinstans.

2022: 10 leger mistet refusjonsretten på sykemeldingsområdet og 15 fikk formell advarsel.

Legeforeningen har også deltatt på en samling for koordinerende rådgivende overleger. Tidligere har en del av sakene gjeldt fristbrudd på tre og seks uker, og at man ikke har meldt fra om at de trenger lenger tid. I noen tilfeller har det blitt tap, men Legeforeningen har i noen saker nådd frem med argumentasjon i enkelte saker slik at det ikke har blitt tap.

HELFO-kontrollers praksis bekymrer også Allmennlegeforeningen - tilfeller der de stiller enda strengere krav til dokumentasjon og går inn i legens vurderinger. Det er ikke tvil om at legen har brukt tiden der tidstakst brukes, men det blir stilt spørsmål om legen hadde behov for å bruke lenger tid.

ÅR	TILBAKEKREVD BELØP	ANTALL TILBAKEKREVINGER	ANTALL TAP AV RETTEN	ANTALL ANMELDELSER
2018	12 298 755	21	1	2
2019	9 611 643	13	5	2
2020	2 801 519	2	2	2
2021	12 833 637	10	5	3
2022	40 324 837	12	6	4
TOTALT	77 870 391	58	19	13

AF styret hadde sammen med [Rogaland legeforening](#) et medlemsmøte november 2023 hvor dette var tema, og planlegger at temaet tas opp på kurs i helsepolitikk i 2024.

4.8 Veiledning og supervisjon

Forslag fra Peter Christersson:

"Det er viktig at pasientsikkerhet og trygghet for leger i arbeid ivaretas for legevikarer og LIS1-ventere.

Allmennlegeforeningen skal jobbe for at allmennleger skal sikres tilstrekkelig opplæring, supervisjon og veiledning. LIS1-ventere er en spesielt sårbar gruppe man må følge ekstra med på.

Dersom kommunen bruker vikarbyrå, må kommunen stille krav til vikarbyrå om at de må kartlegge kunnskapsnivået/erfæringsnivået til vikarlegen. Det bør være et krav at vikarbyrået betaler for tilstrekkelig veiledning/supervisjon til lege dersom legen ikke er legespesialist, eller ikke inneholder tilstrekkelig kompetanse."

Vedtak: Godkjent mot ni stemmer.

Styrets vedtak: Vi er ikke part i avtalen mellom kommunen og byråene. Regjeringen har varslet gjennomgang av kompetanseforskriften og kravene. AF vil følge opp vedtaket i forbindelse med at dette kommer på høring. Dette er også formidlet til KS.

Ekspertutvalget har kommet med forslag om at ingen kan jobbe i kommunehelsetjenesten uten LIS1.

4.9 Kommerielle aktører

Forslag fra Knut-Arne Wensaas, Lina Welle-Nilsen og Alf David Antoni Myklebust:
Knut-Arne Wensaas la frem forslaget.

"Allmennlegeforeningens landsråd ber nasjonale helsemyndigheter og landets kommuner ta ansvar for utviklingen av helsetjenestene ved å ikke inngå avtaler eller på annen måte tilrettelegge for at kommersielle aktører kan overta infrastruktur og organisering av fastlegeordningen."

Forslaget ble oversendt redaksjonskomitéen som la frem følgende forslag:

"Allmennlegeforeningens landsråd ber nasjonale helsemyndigheter og landets kommuner ta ansvar for utviklingen av helsetjenestene ved å ikke inngå avtaler eller på annen måte tilrettelegge for at andre enn fastleger og kommuner kan eie og drive fastlegekontor."

Forslagstillerne var enig i forslaget fra redaksjonskomitéen.

Vedtak: Forslaget ble vedtatt mot to stemmer.

Styrets vedtak: AF vil se på mulighetene for å lage en veileder hvor de betenkelige sidene med å inngå denne type avtaler beskrives. Få inn avtalene.

Leder av AF har skrevet en [kronikk om temaet i Dagens medisin](#). Bekymring knyttet til temaet er spilt inn overfor Helsedirektoratet i arbeidet med videreutvikling av fastlegeordningen.

4.10 Basisfilsukudd

Forslag fra Anders Rosvoldaunet:



"Allmennlegeforeningen tar avstand fra en modell for basistilskudd som oppfordrer til økt kontrollvirksomhet og unødvendige konsultasjoner. Allmennlegeforeningen starter et arbeid med å systematisk kartlegge hvordan basistilskudd har endret seg for medlemmene etter 1. mai, og i hvilken grad endringene representerer faktisk arbeidsbelastning."

Forslagstiller støttet at forslaget ble oversendt styret.

Styrets vurdering: AF har gode data fra HELFO på hvordan basistilskuddet har endret seg. AF jobber tett sammen med Legeforeningens sekretariat i utviklingen av gode analyseverktøy som kan kartlegge økonomi, arbeidstid og utviklingstrekk. Og har kartlagt effektene av det nye basistilskuddet. [Funnene er kommentert i Dagens medisin²](#), og er delt med politisk ledelse.

Rapporten fra granskningsutvalget SOP (Sak 5)

Landsrådet vedtok i 2021:

"Landsrådet pålegger styret å nedsette en arbeidsgruppe som skal utarbeide forslag til hvordan et granskningsutvalg bør organiseres. Arbeidsgruppen må ta stilling behovet for ekstern bistand og budsjett for en slik granskning. Landsrådet gir styret fullmakt til å starte opp arbeidet basert på arbeidsgruppens forslag innenfor en budsjetttramme på 200.000, -."

Det ble nedsatt en arbeidsgruppe med Martin Chapman, Siw Fosheim, Odd Eilerås, Nils Kristian Klev og Camilla Fagerholt som utarbeidet mandat til granskningsutvalget.

Granskningsutvalget har bestått av Else Worren Nygård (leder), Martin David Chapman og Bernard Holthe. I tillegg ble jurist Anders Sondrup tilknyttet Allmennlegeforeningen som sekretær/utreder for utvalget.

Else Worren Nygård la frem [rapporten som ligger her³](#).

Styret har i tråd med beslutningen på Landsrådsmøte sendt rapporten til sentralstyret i Legeforeningen.

² <https://www.dagensmedisin.no/basistilskudd-fastleger/det-nye-basistilskuddet-gir-mer-til-mannlige-fastleger/586760>

³ <https://www.legeforeningen.no/contentassets/644d3c3ce1524ebda26439545de504ed/rapport-fra-granskningsutvalg-nedsatt-av-allmennlegeforeningen-avgitt-17.-mars-2023.pdf>



7. Allmennlegeprisen 2023

Allmennlegeprisen 2023 ble tildelt Hans Høvik for innsatsen for allmennmedisinen!

Komiteéen har hatt en krevende jobb i år med mange gode nominasjoner, men en nominasjon skilte seg ut.

Å være allmennlege kan være så mangt. En kan gi god hjelp til sine pasienter, og være godt fornøyd med det. Som fastlege kan du gjøre en god jobb med å drive fastlegekontor sammen med kolleger. Eller ved å være veileder for kolleger. En kan også ta på seg verv og roller for å forbedre vilkårene for allmennleger, både kommunalt og på nasjonalt nivå. En ressurssterk lege kan gå løs på allmennmedisinen som fag. Du kan påvirke hvilken retning vårt fagområde skal gå i. Til slutt så har du en eksepsjonell type mennesker som kan gjøre alt dette her. Og mer til.



Årets allmennlege dro til Bergen som 1976 for å bli lege. Turnustjenesten ble gjennomført i Kristiansand. Etter turnus gikk turen til Frei på Nordmøre og senere Frøya og etablering av legekontor der. Årets allmennlege returnerte til Vestlandet på starten av 90-tallet. Der ble det ny runde med etablering av allmennlegekontor. Spesialistutdanning i allmennmedisin og samfunnsmedisin ble gjort parallelt. Årets allmennlege har hatt en særlig stor omsorg for rusmisbrukere, både i og utenfor LAR. Kontoret ble etter hvert et av de større i regionen.

Det er vanskelig å finne et nivå eller en arena av allmennmedisinen som årets allmennlege ikke har bidratt i. Legen har hatt så mange roller at det er sannsynlig at vi ikke har fått med alle her. Vedkommende har hatt et brennende engasjement for faget. Antall kurs ledet av den nominerte har ledet, har vi ikke tall på. Engasjementet inkluderer ivaretagelse de yngre allmennlegene. Gjennom flere år har den nominerte vært gruppeveileder og veileder for turnusleger og studenter. Årets allmennlege ble tidlig involvert i en sentral rolle i ALIS Vest-prosjektet, og beskrives som en av drivkreftene for at dette prosjektet ble vellykket.

Vår kollega topper det med at hen i alle disse rollene er gjennomgående hyggelig, imøtekommende og respektfull. Vedkommende ser, og gir rom for de denne møter; om det er pasienter, studenter, kollegaer, byråkrater eller helseministre. Som allmennlege representerer årets allmennlege oss bedre enn vi fortjener.

Året allmennlege har åpnet hjemmet sitt, både for veiledningsgrupper og kolleger. Hvis hen ikke er hjemme eller på kontoret, er vedkommende sannsynligvis å finne på et av byfjellene rett bak oss.

Han ble med i spesialitetskomitéen i allmennmedisin i 2002. Fire år senere ble han leder, og har hatt det vervet i så mange år at vi har mistet telling. Han har vært en viktig rådgiver og premissleverandør til Helsedirektoratet og HOD.

Hans innsats har vært uvurderlig for kvaliteten på spesialistutdanningen i allmennmedisin. Utdanningen har skapt trygge nye allmennleger gjennom høy faglig kvalitet og god veiledning, og den har gitt erfarne allmennleger et godt rom til å gi sin erfaring videre. At han liker det han gjør og at han brenner for spesialistutdanningen viste han senest i februar da var han skrev sammen med Ingvild Vatten Alsnes og Gisle Roksund kronikken «Ikke reduser kravene til spesialistutdanningen!»

Alt dette engasjementet er mer enn nok til å fortjene honnøren "Årets allmennlege".

Komitéeen bestod av:

Siw Fosheim, Elisabeth Stura, Bernard Holthe og Hans-Christian Myklestul



8. Styrets arbeidsprogram

Gjeldende arbeidsprogram ble vedtatt på landsrådsmøtet i 2022:

Allmennlegeforeningen vil jobbe for en riktig dimensjonert allmennlegetjeneste med gode arbeidsvilkår for legene. Det må være tid og rammer til god pasientbehandling og faglig utvikling.



Vår viktigste prioritet i perioden er å jobbe for at fastlegeordningen videreføres med rammebetingelser som gjør det attraktivt å jobbe som allmennlege i kommunehelsetjenesten. Først da vil vi klare beholde dagens leger og sikre rekruttering av nye. For å få til dette må:

- Arbeidsbelastningen reduseres. Alle legens oppgaver må tas med i beregning av arbeidstid.
- Listelengden reduseres. Det forutsetter at basistilskudd og aktivitetsbasert finansiering bedres slik at næringsmodell kan videreføres med redusert arbeidsbelastning uten tap av inntekt. Samtidig vil bedre basisfinansiering gi større valgfrihet mellom driftsformer.
- Legevakt ikke være unntatt arbeidsmiljøloven uten at det sikres bedre vernebestemmelser for arbeidstid.
- Fastlegene involveres i kommunalt plan- og systemarbeid, og arbeidet må honoreres på tilsvarende nivå som tverrfaglige møter eller møter med NAV.
- Avsetningene til syke- og avbruddsyttelsene gjennom SOP styrkes.

OVERSIKTLIG OG FORUTSIGBARE ALIS-LØP

Mange leger opplever spesialisingsløpet i allmenne medisin som uoversiktlig, ustrukturert og uforutsigbart. Allmennlegeforeningen vil jobbe for at utdanningsløpene blir mer oversiktlige og forutsigbare ved at:

- Alle nye ALIS får utdanningsplan ved oppstart.
- Nasjonal ALIS-ordning må sikre ALIS like rettigheter og muligheter.
- ALIS gis valgfri driftsform ved inngåelse av ALIS-avtale.
- ALIS-kontorene må kunne gi tilstrekkelig støtte til kommunene.
- Det er tilstrekkelig kapasitet i veiledningsgrupper.
- Veiledning og supervisjon må honoreres.

ARBEIDSTIDSVERN PÅ LEGEVAKT

Arbeidsbelastningen med legevakt er for høy i mange kommuner. Kommunene har i dag mulighet til å pålegge legene nærmest ubegrenset antall legevakter, og i små kommuner blir det for legene svært mange timer å dekke opp på kveld, natt og helg i tillegg til en allerede mer enn full arbeidsuke.

AF vil jobbe for:

- Attraktiv fastlønn på legevakt.
- Bedre vernebestemmelser slik at leger ikke kan pålegges uforsvarlig stor arbeidsbelastning.
- At legevaktslegen ikke skal være alene på legevakten, det må være annet personale til stede.

ØKT TILGJENGELIGHET FOR MEDLEMMENE

Allmennlegeforeningen skal oppleves relevant for alle medlemmer og være tilgjengelig for alle tillitsvalgte.

AF vil jobbe for at:

- Alle medlemmer har AF-tillitsvalgt i sin kommune eller arbeidsplass.
- Informasjonspakken som sendes alle nye tillitsvalgte videreutvikles.
- Nettsiden for tillitsvalgte videreutvikles og at det etableres en felles digital plattform for lokale tillitsvalgte, tilsvarende det en har for 1. landsråder i Teams.
- AFs nettsider får en "ofte stilte spørsmål og svar" side for alle medlemmer.
- Fastlegen.no videreføres under AFs egne nettsider som en informasjonsside om fastlegeordningen med relevant informasjon for allmennheten.



9. Kurs arrangert i samarbeid med Norsk forening for allmenntmedisin

Allmennlegeforeningen og Norsk forening for allmenntmedisin har en samarbeidsavtale om felles kurs. Følgende kurs ble avholdt i 2023:

Geilokurset, 13. - 17. mars

- Tema: Akuttmedisin
- Antall deltakere: 118
- Kurskomité: Jørgen Smith (leder), Edle Margrethe Næss, Jan Arvid Prytz og Lina Kristin Welle-Nilsen



Solstrandkurset, 30. mai - 2. juni

- Temaer: Nevrologi og kvinnehelse
- Antall deltakere: 127 deltakere på Nevrologi og 128 på Kvinnehelse
- Kurskomité: Stina Lind Monsen, Eivind Damsgaard, Rolf Martin Tande, Marit Serine R. Skeie, Tove Forthun og Marit Berge Endresen.



Kurs på Allmenntmedisinsk våruke, 8. - 12. mai

Sted: Radisson Blu Royal, Bergen

Grunnkurs D

- Antall deltakere: 54
- Kurskomité: Mette Brekke

Grunnkurs A

- Antall deltakere: 104
- Kurskomité: Bjørg Dysthe, Gjertrud Løvdøen og Vibeke Løvdal



Klinisk emnekurs i egenomsorg og stressregulering

- Antall deltakere: 27
- Kurskomité: Audun Myskja og Hanne Solfrid Berg

Kurs i helsepolitikk

- Antall deltakere: 116
- Kurskomité: Christine Agdestein, Marit Karlsen og Hans-Christian Myklestul

Kurs i normaltariffen

- Antall deltakere: 119 (fysisk og digitalt)

Klinisk emnekurs søvn og søvnforstyrrelser

- Antall deltakere: 60
- Kurskomité: Bjørn Bjorvatn

Klinisk emnekurs i gynekologi

- Antall deltakere: 66
- Kurskomité: Marianne Natvik

10. Viktige saker i 2023

a. Ufordringene i fastlegeordningen

Gjennom 2023 økte antallet innbyggere i fastlegeordningen med litt over 60.000, mye grunnet fordrevne fra Ukraina. Netto antall fastleger økte med ca. 230 som er langt kraftigere økning enn tidligere år. Den nasjonale ALIS-ordningen har bidratt til økt interesse for spesialisingsløpet i allmenntjenesten. Den gir kommunene større handlingsrom til å få på plass tilstrekkelig gode rammebetingelser.

Gjennomsnittlig listelengde fortsatte å gå ned og var ved utgangen av året 984. Fortsatt står litt over 200.000 innbyggere uten fastlege. Det er likevel lavere enn det var ved inngangen av året, og det har siden toppen ble nådd sommeren 2023 vært et gradvis fall. Det er tegn på at tiltakene innført gjennom [Handlingsplanen for allmennlegetjenesten](#)⁴ og den ytterligere styrkingen av økonomien i statsbudsjettet for 2023 nå begynner å gi resultater. Vi er på ingen måte i mål. Fortsatt sliter mange kommuner med rekrutteringen og har store merkostnader til stabiliserings- og rekrutteringstiltak lokalt i kommunene. 46 % av kommunene hadde ved årsskiftet ingen ledig listekapasitet.

Årsvirkningen av regjeringens økning av basistilskuddet fra 1. mai 2023 tilsvarte en 5 % økning av totaløkonomien i fastlegeordningen. Det viser retning, men er ikke i nærheten av nok for å innfri forventningene som ligger i tiltakene i handlingsplanen. Den samtidige avviklingen av knekkpunktmodellen og [innføring av persontilpasset basistilskudd var ikke et tiltak vi støttet](#)⁵, men regjeringen bestemte seg for dette også før deres eget ekspertutvalg hadde konkludert. Endringene betyr i praksis at innbyggerne på listene vektet ulikt utfra alder, kjønn, forventet bruk av fastlegetjenester samt på kommunalt/bydelsnivå sosioøkonomi og sentralitet. Vi har kritisert modellen for å ikke i tilstrekkelig grad speile arbeidsbelastningen på listene. Ved analyse av endringene ser vi at det er store



⁴ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/handlingsplan-for-allmennlegetjenesten/id2701926/>

⁵ <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/yf/allmennlegeforeningen/nyheter/risikojustering-av-basistilskudd/>

forskjeller i tilskuddet mellom leger på samme kontor med rapportert lik arbeidstid. Skal en lykkes med stabilisering av Fastlegeordningen må tiltakene være tilstrekkelig utredet og i tråd med formålet. Det finnes ikke evidens for at regjeringens risikojustering av basistilskuddet egner seg for så små populasjoner som det en fastlegeliste utgjør og begrenset tilgang på data til modellen gir høy risiko for utilsiktede utslag. Modellen er etter vårt syn unødige komplisert og gir mindre økonomisk forutsigbarhet for legene i ordningen.

b. Trepertssamarbeidet

Det har i 2023 vært syv møter i trepartssamarbeidet.

c. Oppfølgingen av handlingsplanen for allmennlegetjenesten

Handlingsplanen for allmennlegetjenesten ble lagt frem i mai 2020 og skulle være en forpliktende opptrappingsplan frem til 2024. I første fase av handlingsplanen skulle det være hovedfokus på stabilisering og rekruttering. Målet var at det skal bli flere leger, kortere lister og redusert arbeidsbelastning. For å nå dette målet ville regjeringen styrke basisfinansieringen.



De første tiltakene ble iverksatt fra 1. mai 2020. Vi har siden planen ble lagt frem hevdet at det trengs tre ganger så mye som de avsatte midlene om en skal nå målene i planen. AF har sammen med NFA og Legeforeningen jobbet med den videre oppfølgingen av handlingsplanen. Det har vært nedsatt en egen arbeidsgruppe med bistand fra sekretariatet i Legeforeningen som har hatt jevnlig møter og forberedt saker inn til trepartsmøtene, budsjettinnspill og innspill til regjeringserklæring.

Støre-regjeringen satt ned sitt eget utvalg som skulle se på tiltak for videreutvikling av allmennlegetjenesten. De leverte sin [sluttrapport i april 2023](#)⁶. Utvalget kommer 59 tiltak. Regjeringen valgt å sende rapporten ut på høring. Legeforeningen gjennomførte ordinær intern høringsrunde og sammenfattet innspillene i Legeforeningens høringsvar. Dette høringssvaret og alle innspill fra underforeningene inkludert AF [ligger på Legeforeningens nettsider](#)⁷. Helsedirektoratet har fått i oppdrag å utrede en rekke av anbefalingene fra regjeringens utvalg om allmennlegetjenesten på områdene finansiering, organisering, legevakt og kompetanse. AF og Legeforeningen har deltatt på innspillmøter og levert skriftlige innspill til dette arbeidet som vil fortsette i 2024. Vi venter også signalene



⁶

https://www.regjeringen.no/contentassets/092e9ca0af5e49f39b55c6aded2cf18d/230418_ekspertutvalgets_rapport_allmennlegetjenesten.pdf

⁷ <https://www.legeforeningen.no/hoeringer/interne/2023/hoering-ekspertutvalgets-rapport-gjennomgang-av-allmennlegetjenesten/hoeringsuttalelse/>

regjeringen kommer med i Nasjonal helse- og samhandlingsplan. Planen var varslet å komme før jul, men er blitt utsatt til 2024. Nasjonal helse- og samhandlingsplan er sagt å være en av regjeringens viktigste svar på de mange utfordringene helsevesenet og omsorgstjenestene står overfor. Tilgang på nok fagfolk, likeverdig tilgang på helse- og omsorgstjenester og behov for bedre sammenheng mellom tjenestene er ting Kjerkol har nevnt i sin omtalte av planen. Arbeidet til både Sykehusutvalget og Helsepersonellkommisjonen skal følges opp i denne planen som skal avløse Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 som ble lagt fram av Solberg-regjeringen, og vedtatt i Stortinget i 2020.

d. ALIS-utvalget



ALIS-utvalget er Allmenlegeföreningens underutvalg for allmenleger i spesialisering. Det består av fire medlemmer valgt av Allmenlegeföreningens landsråd og ett medlem utpekt av styret i Norsk forening for allmenmedisin. ALIS-utvalget arbeider etter eget arbeidsprogram og rådgir Allmenlegeföreningens styre i saker som særlig angår allmenleger i spesialisering.



ALIS-utvalget har videreutviklet informasjonsarbeidet og vært til stede på alle Grunnkurs A som har vært avholdt i 2023. Utvalget holdt også et innlegg og diskusjon under ALIS-kontorenes ALIS- og SAMLIS-konferanse. Mange medlemmer tar kontakt med utvalget for råd.

Påtroppende utvalg fra september 2023 har blant annet ambisjoner om å opprettholde kontakt med myndigheter som former ALIS' utdanningsløp, arbeide for rettferdige vikarvilkår og for situasjonen til ALIS i rotasjonsstillinger.

e. Forhandlinger

Normaltariffen (Basistilskudd, takster, honorarer og egenandeler

Normaltariffen regulerer økonomien og rammevilkårene innenfor fastlege- og avtalespesialistordningen. Forhandlingene foregår mellom Legeföreningen på den ene siden og Helse- og omsorgsdepartementet, de regionale helseforetakene og Kommunesektorens organisasjon (KS) på den andre.

Enigheten i årets forhandlinger innebar en økning i inntekt på 5,2 pst og en kostnadsdekning på 5,1 pst. Til sammen ga dette en økning i takster og basistilskudd/driftstilskudd per 1. juli på 6,96 pst. Dette kommer i tillegg til regjeringens styrkning av basistilskuddet fra 1. mai.

Også avsetningene til fondene til fellesformål økte med samme prosent. Avsetningen til utvikling av EPJ-systemene ble også videreført i neste avtaleperiode.

Legeforeningen fikk gjennomslag for flere utvidelser av takster samt noen nye takster. For eksempel er det kommet til ny takst for allmennlegers beslutningsstøtte til ambulanspersonell og en utvidelse av taksten for overvåket urinprøvetaking. Egenandel på tidstakst ble fjernet og e-konsultasjon på kveldstid ble videreført, men med ny takstkode 2æf.

Oversikt over [alle endringene finnes på Legeforeningens nettsider](#)⁸

KS - Rammeavtalen (ASA 4310) og særavtalen (SFS 2305)

For første gang på ti år har rammeavtalen for fastlegeordningen blitt revidert. KS og Legeforeningen ble i desember enige om en ny avtale som trer i kraft 1. april 2024. Det har lenge vært behov for en oppdatering og modernisering av rammeavtalen. Den nye avtalen er mer tilpasset dagens situasjon, blant annet er kommunens ansvar for å legge til rette for utdanningen av spesialister nå inntatt i avtalen.

Det er viktig for AF og Legeforeningen at retten til overdragelse av praksis består, da den utgjør selve grunnlaget for næringsdriftsmodellen. Det er gjort noen justeringer i reglene om overdragelser, for å lage mer oversiktlige rammer for selve overdragelsesprosessen. Vi er også blitt enig med KS om en ny bestemmelse om hjemfall av fastlegeavtale til kommunen ved rekrutteringsutfordringer, dersom visse vilkår er oppfylt. Hovedregelen er fortsatt at fratredende lege har rett til overdragelse av fastlegeavtalen. Hvis vi ikke hadde klart å komme til enighet om en løsning for disse situasjonene, er det svært sannsynlig at sentrale myndigheter ville kommet med en regulering. Gjennom den reviderte avtalen har vi vist at partene i fellesskap kan finne løsninger på krevende problemstillinger. Les [mer om endringene på nettsidene](#)⁹

Særavtaleforhandlingene (SFS 2305) med KS vil pågå i 2024. Arbeidstidsvern og honorering på legevakt vil være sentrale temaer i disse forhandlingene.

Oslo kommune - Rammeavtalen og ny legevaktavtale

Rammeavtaleforhandlingene med Oslo kommune fortsatte i 2023. Den nye legevakten i Oslo åpnet 22. november 2023 og det var viktig for partene å få på plass en ny avtale som regulerte fastlegenes arbeid på Legevakten før åpningen. Partene valgte derfor å inngå en egen avtale om vilkår for fastleger som deltar i legevakten hvor partene er blant annet enige om fast timehonorar som godtgjøring. De øvrige teamene i Rammeavtalen forventes sluttført i 2024.

[Mer om legevaktavtalen finnes på nettsidene](#)¹⁰.

⁸ <https://www.legeforeningen.no/contentassets/f2187f159d3e4a6faba162465606d8d2/endringer-i-normaltariffen-pr-1-juli-2023.pdf>

⁹ <https://www.legeforeningen.no/nyheter/2023/revidert-rammeavtale-for-naringsdrivende-fastleger/>

¹⁰ <https://www.legeforeningen.no/nyheter/2023/sikrer-god-legevaktstjeneste-med-ny-avtale-for-fastleger/>



Regionale helseforetak - rammeavtale om samhandlingsleger

Rammeavtalen om praksiskonsulentordningen ble reforhandlet i 2023. I den nye avtalen endrer praksiskonsulent navn til samhandlingslege. Vi fikk gjennomslag for økt honorar og dette vil fremover vil økes tilsvarende endringene i normalt tariffhandlingene. Formålet med ordningen er å bidra til økt samhandling og koordinering mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Den nye avtalen ligger ute på Legeforeningen sine nettsider¹¹.

Finans Norge og Statens pensjonskasse - økte satser

Avtalene ble reforhandlet i 2023. Statens Pensjonskasse og Legeforeningen så ikke behov for større endringer i avtaleteksten. Forhandlingene i all hovedsak dreide seg om honorarsatsene som ble økt med 7 %. Av tekniske årsaker trådte de nye satsene i kraft først 1. september. Den gamle avtalen ble derfor forlenget med to måneder.

f. Kontaktmøter med Helfo og NAV

Det har også i 2023 vært avholdt kontaktmøter med både NAV og Helfo.

g. Pilotering av primærhelseteam

Primærhelseteam er en organisering av fastlegekontor bestående av fastleger, sykepleiere og helsesekretærer, hvor teamet ledes av en fastlege. To kontorer har også psykolog. Formålet med pilotering av en slik organisering 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.

[Statusrapport V](#) ble 1. kvartal 2023 og sluttevalueringen vil komme i 2024. Selve pilotprosjektet ble avsluttet 31. mars 2023, men legekantorene vil få drive som PHT-kontorer ut juni 2024. Ved årsskiftet 2023/24 var det 15 aktive PHT-kontorer. Les mer på [Helsedirektoratets nettside om Primærhelseteampiloten](#)¹².

¹¹ <https://www.legeforeningen.no/jus-og-arbeidsliv/avtaler-for/naeringsdrivende-fastleger/praksiskonsulentordningen/>

¹² <https://www.helsedirektoratet.no/om-oss/forsoksordninger-og-prosjekter/primaerhelseteam-pilotprosjekt>

h. E-helse og IKT

Gode IT-systemer på ulike behandlingsnivåer, er en forutsetning for allmennlegenes arbeidshverdag. Allmennlegeforeningen er representert i IT-utvalget og er engasjert i temaet på flere nivåer.

Én innbygger - én journal og Helseplattformen

Utredningsarbeidet for det store journalprosjektet startet i 2012. Landet er delt, ved at Trøndelag og Møre og Romsdal går fortsatt for én felles løsning, for alle sykehus, kommuner og fastleger - Helseplattformen. Legeforeningen har jobbet tett med fastlegene og Helseplattformen, for å sikre juridiske forhold, både for utprøving og for drift. Fastlegerepresentanter deltar i dette, men fastlegene står fritt til å tilslutte seg Helseplattformen. Flere fastleger - bl.a. i Trondheim kommune har nå gitt tilbakemelding om at de ikke på noe tidspunkt vil ta i bruk Helseplattformen begrunnet i dens begrensninger og dårlige tilrettelegging for fastlegene.

Helseplattformens løsning for fastleger ligger fortsatt så langt tilbake for dagens EPJ-er at fastlegene ikke ser det mulig å ta i bruk systemet. Det er gjort forsøk på å lage grensesnitt spesielt tilrettelagt for fastlegene uten at dette per i dag har bedret situasjonen.

De andre tre regionale helseforetakene (RHF-ene) har valgt å beholde Dips. Dermed blir det ingen tilsvarende, helhetlig journalløsning for resten av landet. I stedet velger man å følge legeforeningens råd, om stegvis forbedring, med høyere tempo og lavere risiko. Kommunene samler seg, med KS som drivkraft. Man planlegger større utskiftninger av de håpløst dårligere EPJ-ene. Leverandørindustrien ser også ut til å våkne litt.

Det viktigste for fastlegene blir samhandlingsløsninger. Dokumentdeling og Pasientens legemiddelliste er viktige. Pasientens prøvesvar kommer. Vi har også forhåpninger til en kraftig forbedret modul for sykmelding og arbeidsavklaring. HOD har tildelt Helsekort for gravide oppstartsmidler, men det er uvisst om man lander på en løsning som vil gi samme arbeidsflate for alle aktører, eller om hver EPJ må utvikle egne løsninger, noe som vil forsinke oss ganske kraftig. Referansegruppen for EPJ under NFA holder godt rede på det som er av mulige, gjennomførbare prosjekter. AF tar et tungt ansvar for å få videreført EPJ-løftet, som er den viktigste finansieringskilden for EPJ-utvikling for fastleger og avtalespesialister. I normaltarifforhandlingene settes det av 17 millioner kroner. Det er svært viktig at disse midlene føres videre, med legenes behov som berettigelse, og legeforeningen og AF tungt inne på styringssiden, sammen med Helsedirektoratet og NHN.

Dokumentdeling i kjernejournal

Prosjektet styres av Direktoratet for e-helse. Fremdrift og prosess er god. Vi jobber for å dele dokumenter i kjernejournal på tvers av tjenestenivå. I Helse Sør-øst har man pilotert en løsning hvor det er gitt tilgang til epikriser og prøvesvar for alle med tilgang til

kjernejournal. Tilgang til epikriser er nå breddet i Helse Nord mens pasientens prøvesvar vil bli piloter i løpet av 2024.

Generell utvikling Elektronisk Pasientjournal (EPJ)

Markedet for fastlegenes EPJ er i hurtig endring. Flere leverandører leverer løsninger basert på skydrift. Det er også tegn til at man går bort fra lokale servere og over til skydrift. Dette gir fordeler i forhold til tilgang til journaler fra andre steder enn kontoret også løsrevet fra helsenettet. Den allmennmedisinske 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 normaltariiforhandlingene settes det av 17 millioner kroner til utvikling av fastlegenes og avtalespesialistenes EPJ-systemer.

Under årets normaltariiforhandlinger kom partene frem til at det skal nedsettes en partssammensatt arbeidsgruppe ledet av HOD som skal drøfte mål for og den videre organiseringen av arbeidet med EPJ-løftet. Intensjonen med etableringen av EPJ-løftet og utviklingen som har vært innenfor digitalisering og e-helse siden oppstart i 2014, legges til grunn for arbeidet. Den partssammensatte gruppen skal tilstrebe å utarbeide et underlag for å identifisere tiltak for økt aktivitet og gjennomføringskraft, og beskrive tydeligere rolle- og ansvarsdeling i arbeidet, samt om og hvordan en videreføring best løses. Gruppen skulle opprinnelig levere sin rapport innen 1. november 2023, men det er bestemt at arbeidet vil pågå også noe inn i 2024.

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.

Direktoratet for e-helse jobber med utviklingen av Sentral Forskrivningsmodul (SFM) som inneholder den grunnleggende forskrivningsfunksjonaliteten for PLL. Det er startet utrulling og utprøving for enkelte EPJ, men bredding av løsningen vil ikke kunne starte før mot slutten av 2024, eventuelt begynnelsen av 2025. Det er helt avgjørende at bredding skjer synkront og med deltakelse av alle aktører i et geografisk område.



Det er stort behov for å få realisert PLL så fort som mulig, som løsning for sanntids, felles plattform for all forskrivning og legemiddelhåndtering. Gevinstene for alle parter er store. Det forutsettes opprettet egen takst for opprettelse og vedlikehold av PLL.

Allmennlegeforeningen var invitert til å delta i brukerpanel for SFM og har vært representert i helsefaglig arbeidsgruppe for utredning av felles legemiddelliste. Pasientens legemiddelliste anses fortsatt som en av de viktigste IT-sakene for Allmennlegeforeningen.

E-konsultasjon og videokonsultasjon

Etter covid er det mindre bruk av video konsultasjoner og mer bruk av e-konsultasjoner både tekstlig og telefon. Bruken oppleves som et godt supplement til konsultasjoner, men både leger og pasienter ser ut til å foretrekke fysiske konsultasjoner som hovedregel.

i. Internasjonalt arbeid

UEMO



AF har vært representert i UEMO, den europeiske Allmennlegeforeningen ved Ivar Halvorsen og Marit Tuv. Vår møtet var i Brussel og høstmøtet i Murcia. Høstmøtet var delvis sammen med European Junior Doctors, hvor YLF var representert.

UEMO utgjør et viktig kontaktpunkt med våre søsterorganisasjoner, fra de fleste EU-landene. Helsetjenestene er organisert på ulikt vis, men det er likevel viktig lærdom å hente. Vi har også mye å dele. Noen land har gått langt i å prioritere tilgjengelighet over kontinuitet (UK, Nederland) og noen steder har man gått langt i å ta inn flere profesjoner i fastlegenes egen virksomhet (UK, Nederland, Sverige, Finland).

UEMO har arbeidet mye med å få anerkjent allmenmedisin som medisinsk spesialitet i Europa, med gjensidig anerkjennelse over landegrensene, på linje med det som gjelder andre spesialiteter.

UEMO deltar også i en rekke prosesser i EU, knyttet til legemidler (EMA) og bruk av helseteknologi (HTA). Vårt fagfelt blir i stigende grad oppfattet som relevant, vi etterspørres. Portugal har presidentskapet og leder UEMO på en god måte.

CPME



CPME, Comité Permanent des Médecins Européens, er sammenslutningen av europeiske legeforeninger. Hans-Christian Myklestul er Allmennlegeforeningens representant. Foreningen har hovedsete i Brussel. To ganger i året møtes foreningen. Kvelden før første møtedag er en mottakelse. Her er det vanligvis en kulturell opplevelse

og håndmat mens de erfarne delegatene har et uformelt møtested og hvor nye medlemmer blir introdusert for de mer erfarne representantene.

Dag 1 er det først en samling med et aktuelle tema. Eksempler på dette er oppdatering fra den britiske legeföreningen og deres kamp for streikerettigheter. Den israelske legeföreningen kom med en oppdatering fra den pågående krigen. Deretter er det en orientering fra hvert av medlemslandene. Del to er samlinger i arbeidsgrupper med forskjellige tema. Tema i 2023 var antibiotikaresistens og legemiddeltilgjengelighet, legalisering av cannabis, e-Helse, luftforurensing og legers arbeidsforhold. Dag 2 er det General Assembly og Meeting of the Board. Disse møtene kan være til forveksling like og kan best sammenliknes med et arbeidende årsmøte i Allmennlegeforeningen. Her kan det stemmes over saker som har vært til behandling i arbeidsgruppene og eventuelle resolusjoner. Det kom en uttalelse som støttet britiske legers streikerett.

CPME jobber med store saker over lang tid mot EU-parlamentet og dets lovgivning innen felter som kunstig intelligens, forholdet til farmasøytisk industri, arbeidsforholdene for leger i Europa, klimakrisen og dens påvirkning på folks helse. I tillegg kommer det opp saker som er dagsaktuelle, som e-Helse.

Mer informasjon er å finne på www.cpme.eu

Nordisk ledermøte

På nordisk ledermøte i Helsinki i august 2023 deltok leder Nils Kristian Klev, nestleder Hans-Christian Myklestul og sekretariatsleder Camilla Fagerholt. På agendaen stod arbeidsbelastning og utbrenthet, bærekraft på legekantoret, digital kommunikasjon, helseklynge og nasjonale råd om hvordan primærhelsetjenesten skal være organisert.



j. SKIL (Stiftelsen Senter for kvalitet i legetjenester)



SKIL (Senter for kvalitet i legekantore) ble stiftet i januar 2014 med Legeföreningen, Norsk forening for allmenmedisin, Allmennlegeforeningen, Norsk samfunnsmedisinsk forening og Praktiserende spesialisters landsforening som eiere, med en representant hver i styret. I løpet av 2021 ble SKIL sikret statlig finansiering over statsbudsjettet, og i forbindelse med dette er SKILs organisering endret fra aksjeselskap til en stiftelse. Stiftelsens formål er å arbeide for kvalitetsutvikling og pasientsikkerhetsarbeid i legetjenester utenfor sykehus. Navnet er endret til Senter for Kvalitet i Legetjenester. Driften skal ikke baseres på fortjeneste, men opptjent overskudd skal disponeres for å realisere stiftelsens formål, herunder tilby kurs, metoder og verktøy og annet for å utvikle og forbedre kvalitetsarbeid i legetjenester og øvrige helsetjenester i den kommunale

helse- og omsorgstjenesten, samt i avtalespesialisters praksis. Stiftelsen holder til i Bergen, i Alrek Helseklynge. Nils Kristian Klev er styremedlem i stiftelsen og Lars Peter Christersson har vært vara i 2023. Fra 2024 overtar Else Worren Nygård som vara. Mer informasjon om SKIL er tilgjengelig på [deres nettsider](#).

k. Forskning

Allmenmedisinsk forskningsutvalg (AFU)

AFUs hovedoppgave er å tildele stipend til allmennpraktikere som vil gjennomføre et praksisnært forskningsprosjekt, medvirke til et undervisningsopplegg eller bidra til fagutvikling i allmenn- eller samfunnsmedisin. Formålene skal ha en klar relevans for primærhelsetjenesten. Stipendiet er særlig rettet mot nybegynnere i forskning.

I alt ble det i 2023 mottatt 22 søknader om totalt 97 stipendmåneder. Det ble tildelt 76 stipendmåneder til 19 søkere, herav 11 kvinner og 8 menn. Øvrige detaljer om ordningen finnes i årsmeldingen til Norsk forening for allmenntmedisin samt på [AFUs nettsider](#).

Marit Tuv AF var AF sin observatør (fra 1. sept. 2021), og Nils Kristian Klev vara (fra 1. sept. 2021).



Allmenntmedisinsk forskningsfond

Allmenntmedisinsk forskningsfond (AMFF) er et underutvalg av Legeforeningen og skal fremme allmenntmedisinsk forskning på allmenntmedisinens premisser. Fondet støtter ph.d.-prosjekter.

Nils Kristian Klev har vært AF sin representant i styret i 2023. Tildelinger fra fondet skjer to ganger årlig, vår og høst.

Mer informasjon om prosjektene og [tildelingene finnes her](#).

l. Kommunikasjon

AF har i 2023 inngått en avtale med kommunikasjonsbyrået [April PR](#) for veiledning og bistand i kommunikasjonsarbeidet.

Nettsidene

[Nettsidene](#)¹³ er Allmennlegeforeningens hovedkilde for informasjon både til medlemmene og til offentligheten. Allmennlegeforeningens leder har redaktøransvaret, og sekretariatsleder har ansvaret for publisering på siden. Her blir blant annet kurs, nyheter, høringsaker, styrereferater og medlemsbrev lagt ut.

Facebook



Saker fra nettsiden som det er ønskelig å få rask oppmerksomhet rundt publiseres også på Facebook-siden. I tillegg til alle sakene som peker tilbake på nettsiden deles også informasjon om styrets aktiviteter og aktuelle saker som drøftes i andre medier.

Instagram



AF har også en Instagram-profil hvor særlig bilder fra allmennlegelivet legges ut.

LinkedIn



Styret i Allmennlegeforeningen har i 2023 bestemt å avslutte engasjementet på Twitter/X. Det aktive påvirkningsarbeidet er besluttet flyttet til LinkedIn. Denne sosiale plattformen er det største profesjonelle nettverket som er på internett. LinkedIn er en arena som likner den plattformen vi kom fra. Her har vi mulighet til å knytte kontakter med viktige aktører i det helsepolitiske landskapet, informere og gå i dialog med disse og til å profilere allmennmedisin. Styret i AF vil kurses gjennom høsten 23 og vinteren 24 for å kunne bruke dette verktøyet i det videre politiske påvirkningsarbeidet på en best mulig måte. Vi oppfordrer alle til å følge oss på denne for oss nye kanalen.

¹³ <https://www.legeforeningen.no/af>

11. Stikkordsmessig oversikt over uttalelser fra styret i perioden

I perioden har styret gitt en rekke uttalelser og hørings svar. Nedenfor gjengis overskrifter av de viktigste sakene sortert etter hvilket styremøte saken ble behandlet på siste gang. Hørings svarene fra Allmennlegeforeningen finner du på [Allmennlegeforeningens nettsider](#)¹⁴. For den fulle oversikt vises det til referatene fra styrets møter som også er lagt ut der.

23. november 2023

- Høring - Informasjonsside med kliniske anbefalinger om bruk av PLL i praksis
- Høring - Innspillrunde - Helsehjelp til personer uten fast opphold i Norge - praktisering av rettighetene
- Høring - Utkast til rundskriv om bilder, film- og lydopptak i helse- og omsorgstjenesten
- Høring - Utkast til nasjonal informasjonsmodell for elektronisk helsekort for gravide

24. oktober 2023

- Høring - Pasientens prøvesvar i nasjonal kjernejournal
- Høring - Endring i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger
- Høring - NOU 2023 På høy tid - Realisering av funksjonshindredes rettigheter
- Høring - «Forenkle og forbedre. Rapport fra ekspertutvalg for tematisk organisering av psykisk helsevern»
- Høring - Innspillrunde - prinsipper for utsatt innsyn i prøvesvar til innbygger på Helsenorge

13. september 2023

- Høring - Høring NOU 2023: 16 Evaluering av pandemihåndteringen - rapport fra Koronautvalget
- Høring - Totalberedskapskommisjonen NOU 2023: 17 Nå er det alvor - Rustet for en usikker fremtid
- Høring - Rapport fra ekspertutvalget som skulle evaluere vilkåret om manglende samtykkekompetanse for bruk av tvang i psykisk helsevern (Samtykkeutvalget)
- Høring - Plikt til å sørge for beredskapslagring av seks måneders normalforbruk av smittevernutstyr til bruk i helse- og omsorgstjenesten
- Høring - Forslag til endringer i straffegjennomføringsloven - yrkesskadeerstatning
- Høring - Bruk av direkte identifiserbare helseopplysninger til utvikling og testing av behandlingsrettede helseregistre
- Høring - Målarkitektur for datadeling i digital hjemmeoppfølging
- Høring - Ekspertutvalgets rapport "Gjennomgang av allmennlegetjenesten"

22. juni 2023

- Høring - Varselutvalgets rapport - Fra varsel til læring og forbedring
- Høring - Forslag til endringer i forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften)
- Høring - NOU 2023: 9 Generalistkommunesystemet — Likt ansvar - ulike forutsetninger

5. juni 2023

- Høring - Forslag om endring av pasientbetalingsforskriften- fritak for egenandel for poliklinisk helsehjelp for LAR pasienter

¹⁴ <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/yf/allmennlegeforeningen/afs-arbeid/hoeringsuttalelser/>

- Høring - NOU 2023: 11 Raskt og riktig

8. mai 2023

- Høring - Rapportering fra kommunal øyeblikkelig hjelp døgnenhet til Kommunalt pasient og brukerregister
- Høring - NOU 2023: 9 Generalistkommunesystemet — Likt ansvar - ulike forutsetninger
- Høring - Forslag om oppheving av forskrift om utvidelse av personkretsen som kan utløse trygderefusjon i særskilte tilfeller

19. april 2023

- Høring - Nasjonale faglige råd for kommunale helse- og omsorgstjenester til innsatte i fengsel
- Høring - NOU 2023: 8 Fellesskapets sykehus. Styring, finansiering, samhandling og ledelse
- Høring - Endringer i helsepersonelloven og helsetilsynsloven (Oppfølging av forslag fra Pasientovergrepsutvalget)

21. mars 2023

- Intern høring - Landsstyresak - Forslag til arbeidsprogram 2023 - 2025 og prinsippprogram 2023 - 2027
- Høring - Invitasjon til å fremme kandidater til Akademikerprisen 2023
- Høring - Kvinnehelseutvalgets NOU 2023: 5 - Den store forskjellen. Om kvinners helse og betydningen av kjønn for helse
- Høring - Evaluering prismodeller nasjonale e-hesløsninger
- Intern høring - landsstyresak - forslag om endringer i Legeforeningens lover § 3-3-3 (4) assosierte medlemmer, § 3-7-3 Nmfs organer og § 3-2-2 stemmeplikt for sentralstyrets medlemmer
- Høring - Nasjonal faglig retningslinje for forebygging av selvmord i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)
- Høring - NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse og omsorgstjeneste

9. februar 2023

- Høring - Landsstyresak - Vedtekter for rettshjepsordning for leger - forslag til vedtektsendringer vedrørende endringer i regelverk om tilsynsreaksjoner
- Høring - Landsstyresak - Valg av representanter til SOP styret
- Høring - Forslag om å videreføre midlertidige regler i lovverket som følge av ankomst av fordrevne fra Ukraina
- Høring - Endringer i smittevernloven (isolering og smittekarantene) og helseberedskapsloven (medisinsk utstyr)
- Intern høring - Endringer i Legeforeningens lover

17. januar 2023

- Høring - Underveisevaluering av ordning med fagstyre og faglandsråd
- Høring - forslag til vedlegg til forskrift om nasjonal løsning for tilgjengeliggjøring av helsedata
- Høring - NOU 2022: 17 Veier inn - ny modell for opptak til universiteter og høyskoler
- Høring - Veileder for samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak
- Høring - Maktmiddelutvalgets rapport «Politiets bruk av maktmidlen»
- Intern høring - Forslag på kandidater ved valg av president, visepresident og sentralstyremedlemmer for perioden 2023-25
- Høring - Legemiddelgrunndata - analyse av behov og omfang



12. Allmennlegeforeningens representasjon i råd og utvalg

	Verv	Navn	Fra	Til
LEGEFORENINGENS FORHANDLINGS- OG TARIFFUTVALG			1. sep 2023	31. aug 2025
FORHANDLINGSUTVALGET FOR KS OG OSLO KOMMUNE	medlem	Nils Kristian Klev		
	vara	Hans-Christian Myklestul		
FORHANDLINGSUTVALGET FOR SPEKTER	observatør	Nils Kristian Klev		
	vara	Torstein Sakshaug		
FORHANDLINGSUTVALG FOR PRIVAT SEKTOR	medlem	Nils Kristian Klev		
	medlem	Gudmund Noddeland Myhren		
TARIFFUTVALGET FOR NÆRINGSDRIVENDE OG NORMALTARIFF	nestleder	Nils Kristian Klev		
	medlem	Hans-Christian Myklestul		
	medlem	Torstein Sakshaug		
	vara	Bernard Holthe		
	vara	Else Worren Nygård		

	Verv	Navn	Fra	Til
LEGEFORENINGENS FORHANDLINGS- OG TARIFFUTVALG			1. sep 2021	31. aug 2023
FORHANDLINGSUTVALGET FOR KS OG OSLO KOMMUNE	medlem	Nils Kristian Klev		
	vara	Marit Karlsen		
FORHANDLINGSUTVALGET FOR SPEKTER	observatør	Nils Kristian Klev		
	vara	Hans-Christian Myklestul		
TARIFFUTVALGET FOR NÆRINGSDRIVENDE OG NORMALTARIFF	nestleder	Nils Kristian Klev		
	medlem	Peter Christersson		
	medlem	Marit Karlsen		
	vara	Hans-Christian Myklestul		
	vara	Christine Agdestein		

	Verv	Navn	Fra	Til
ANDRE RÅD OG UTVALG				
RÅDET FOR LEGETIKK	leder	Svein Aarseth	2014	2025



	Verv	Navn	Fra	Til
LEGEFORENINGENS VALGKOMITÉ	medlem	Peter Christersson	1. sep 2023	31. aug 2025
	leder	Ivar Halvorsen	1. sep 2015	31. aug 2023
LEGEFORENINGENS DESISORUTVALG		Ole Edvard Strand	1. sep 2019	31. aug 2025
UTVALG FOR KVALITET OG PASIENTSIKKERHET I HELSETJENESTEN STYRET FOR SYKEHJELP- OG PENSJONSORDNINGEN FOR LEGER (SOP)		Peter Christersson	18. mar 2020	31. aug 2023
	leder	Marit Hermansen	2022	2025
	medlem	Rune Burkeland-Matre		
	vara	Elisabeth Stura		
RETTSHJELPSUTVALGET	leder	Åge Henning Andersen	1. jan 2019	31. des 2024
FONDSUTVALGET FOR LEGEFORENINGENS UTDANNINGSFOND I	medlem	Peter Christersson	2021	31. des 2024
	vara	Dragan Zerajic		
FONDSUTVALGET FOR LEGEFORENINGENS UTDANNINGSFOND II	leder	Marit Tuv	2021	31. des 2024
	vara	Nils Kristian Klev		
LEGEFORENINGENS IT-UTVALG		Bernard Holthe	1. jan 2022	31. des 2025
PREMIEREGULERINGSFONDET		Nils Kristian Klev		
		Tom Ole Øren		
ALLMENNEMEDISINSK FORSKNINGSFOND (AMFF)	nestleder	Nils Kristian Klev	1. jan 2022	31. des 2025
	vara	Marit Tuv		
KONTAKTMØTE MED FINANS NORGE (FNO)		Nils Kristian Klev	1. sep 2019	
KONTAKTMØTE MED STATENS PENSJONSKASSE		Nils Kristian Klev	1. sep 2019	
		Hans-Christian Myklestul	1. sep 2023	
LEGEFORENINGENS NEMND FOR OVERDRAGELSE AV FASTLEGEPRAKSIS			1. jul 2022	30. jun 2024
		Kristine Gaarder		
		Lars Erik Halvorsen		
		Jo-Endre Midtbu		
		Rune Burkeland-Matre		
		Elisabeth Stura		
	Elise Dale			



	Verv	Navn	Fra	Til
		Bjørn Nordang	1. jul 2020	30. jun 2022
		Lars Erik Halvorsen		
		Elise Dahle		
		Gunnar Ramstad		
		Rune Burkeland-Matre		
		Kristine Gaarder		
LEGEFORENINGENS VARSLINGSUTVALG	leder	Nils Kristian Klev		
LEGEFORENINGENS SENTRALE KURSKOMITÉ	medlem	Nils Kristian Klev		

	Verv	Navn	Fra	Til
AFS PERMANENTE RÅD OG UTVALG				
VALGKOMITÉ	leder	Ole Arild Osmundnes	1. sep 2021	31. aug 2025
	nestleder	Siw Fosheim	1. sep 2023	31. aug 2027
	nestleder	Gerd-Synne Eidnes	1. sep 2019	31. aug 2023
	medlem	Hanna Helgetun Krogh	1. sep 2023	31. aug 2027
	medlem	Ole Edvard Strand	1. sep 2019	31. aug 2023
	medlem	Tom Ole Øren	1. sep 2023	31. aug 2025
	medlem	Siw Fosheim	1. sep 2021	31. aug 2025
	1. vara	Jo Endre Midtbu	1. sep 2023	31. aug 2027
	2. vara	Elise Dale	1. sep 2021	31. aug 2025
ALLMENNLEGEFORENINGENS HONORARUTVALG	leder	Rune Burkeland-Matre	2022	2024
	medlem	Peter Christersson	2023	2024
	medlem	Gerd-Synne Tveito Eidnes	2023	2024
	medlem	Else Worren Nygård	2022	2023
	medlem	Muhammed Yasin Adil	2022	2023
ALIS-UTVALGET			1. sep 2023	31. aug 2025
	leder	Gudmund Noddeland Myhren		
	medlem	Marit Huseby		
	medlem	Randi Tengedal		
	medlem	Muhammed Yasin Adil		
	leder	Lars Christian Lervik	1. mai 2021	31. aug 2023



	Verv	Navn	Fra	Til
	medlem	Oda Sunde Strand		
	medlem	Linn Norseth		
	medlem	Kari Svenkerud Fresvik		
	medlem	Åsne Flatland		

	Verv	Navn	Fra	Til
OBSERVATØRER I UNDERUTVALG NFA				
			1. sep 2023	31. aug 2025
ALLMENNMEDISINSK UTDANNINGSUTVALG	observatør	Gudmund Noddeland Myhren		
ALLMENNMEDISINSK FORSKNINGSUTVALG	observatør	Marit Tuv		
	vara	Hans-Christian Myklestul		
ALLMENNMEDISINSK UTVALG FOR KVALITET OG PASIENTSIKKERHET (KUP)		Peter Christersson	1. sep 2021	31. aug 2023
ALLMENNMEDISINSK UTDANNINGSUTVALG	observatør	Peter Christersson		
ALLMENNMEDISINSK FORSKNINGSUTVALG	observatør	Marit Tuv		
	vara	Nils Kristian Klev		

	Verv	Navn	Fra	Til
DIVERSE RÅD OG UTVALG				
DIVERSE RÅD OG UTVALG I ALLMENNLEGEFORENINGEN				
GRANSKNINGSUTVALG SOP	leder	Else Worren Nygård	31. aug 2019	10. mai 2023
	medlem	Martin Chapmann		
	medlem	Bernard Holthe		
DIVERSE ARBEIDSGRUPPER OG UTVALG I LEGEFORENINGEN				
FORHANDLINGSDELEGASJON - SÆRAVTALEN KS		Nils Kristian Klev		
		Marit Tuv		
ARBEIDSGRUPPE OM RAMMEAVTALEN I OSLO		Atif Chaudhry	16. sep 2021	
		Hans-Christian Myklestul	16. sep 2021	
FORHANDLINGSDELEGASJON RAMMEAVTALE MED KS		Nils Kristian Klev		
		Hans-Christian Myklestul		
		Atif Chaudhry		
TREPARTSSAMARBEIDET		Nils Kristian Klev		



	Verv	Navn	Fra	Til
UTVALG - GJENNOMGANG AV YRKESFORENINGENE	medlem	Nils Kristian Klev		
ANDRE RÅD OG UTVALG				
UEMO - EUROPEAN UNION OF GENERAL PRACTITIONERS	medlem	Ivar Halvorsen	2014	2024
	medlem	Marit Tuv	9. des 2021	
	medlem	Else Worren Nygård	1. sep 2024	
GRUPPEN FOR NORMEN	vara	Ivar Halvorsen		
CPME - STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS	medlem	Hans-Christian Myklestul	1. sep 2021	
	vara	Christine Agdestein	9. des 2021	
FASTLEGEREPRESENTANT I NUIT (NASJONALT UTVALG FOR PRIORITERING AV IT HELSESEKTOREN)		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	vara	Nils Kristian Klev	1. des 2020	
SKIL - SENTER FOR KVALITET I LEGETJENESTER	styremedlem	Nils Kristian Klev		
	vara	Peter Christersson		31. aug 2023
	vara	Else Worren Nygård	1. sep 2023	
RÅDET FOR LEGEMIDDELINFORMASJON OG ANKENEMNDEN		Roar Dyrkorn	2021	2023
KOMPETANSEGRUPPE: REKVISISJONSPRAKSIS FOR REISER MED REKVISISJON		Marit Tuv	1. apr 2021	
REFERANSEGRUPPE I HELSEDIREKTORATET: LEDERUTDANNINGEN FOR ALLMENNLEGETJENESTEN		Marit Tuv		
HELSELEDERSKOLEN		Marit Tuv		



	Verv	Navn	Fra	Til
HELSE NORD RHF OM DELTAKELSE I ARBEID MED HELSEATLAS FOR KRONISKE SYKDOMMER		Lise Birthe Figenschou		
ARBEIDSGRUPPE I LEGEFORENINGEN: FASTLEGERS ARBEID MED ATTESTER OG ERKLÆRINGER		Marit Tuv		
ARBEIDSGRUPPE I HELSEDIREKTORATET: BEDRET FASTLEGESTATISTIKK UBESATTE LISTER		Nils Kristian Klev	sep 22	
ARBEIDSGRUPPE I HELSEDIREKTORATET: UTEN FAST LEGE - PASIENTSIKKERHET		Nils Kristian Klev	sep 22	
REFERANSEGRUPPE TIL EVALUERINGSOPPDRAGET SYKMELDING OVER E-KONSULTASJON		Torstein Sakshaug		
STYRET FOR STIFTELSEN KVALITETSFORBEDRING AV MEDISINSKE LABORATORIER (NOKLUS)		Peter Christersson		okt 23
FAGPANEL - INFORMASJONSUTVEKSLING MELLOM NAV OG HELSETJENESTEN		Nils Kristian Klev	okt 23	
STIMULAB PROSJEKTET – HELSEDIREKTORATET		Hans-Christian Myklestul		
PRAKSISNETT - NASJONAL REFERANSEGRUPPE		Christine Agdestein		

