



Allmennlegeforeningen

DEN NORSKE LEGEFORENING

Styrets beretning om Allmennlegeforeningens virksomhet i tiden 1. januar til 31. desember 2022

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 2021 – 31. august 2022 består styret av:

Nils Kristian Klev, leder
Marit Karlsen, nestleder
Peter Christersson
Marit Tuv
Hans-Christian Myklestul
Christine Agdestein
Kari Svenkerud Fresvik
Bernard Holthe

Styret hadde i 2022 ti styremøter og behandlet 218 saker. I tillegg hadde styret et arbeidsmøte.

Styret hadde tre møter med førstelandsrådene i løpet av 2022 i tillegg til tariffkonferanse 10. – 11. november. Temaene på tariffkonferansen var lokal runde om kommuner som har iverksatt lokale tiltak, situasjonen i fastlegeordningen, avdeling for jus og arbeidsliv i Legeforeningen sin bistand til medlemmene, legevakt, fastlegenes oppgaver, helsefelleskap, ALIS-utvalgets arbeid og takstforhandlingene.

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

Styret har fordelt primæransvaret for fylkene mellom seg:

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 2021 til 31. august 2023 består landsrådet av 60 landsrådsrepresentanter og 21 vararepresentanter, hvorav følgende er 1. landsråder:

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

3. Allmennlegeforeningens representasjon i Legeforeningens landsstyre

Allmennlegeforeningen var i 2022 [representert i landsstyret](#) med åtte representanter samt med 11 geografiske representanter.

Fra 1. september 2021 – 31. august 2023 er Nils Kristian Klev og Marit Karlsen som sentralstyremedlemmer representert i landsstyret.

Fra 1. september 2021 er styrets representanter i landsstyret følgende: Hans-Christian Myklestul, Marit Tuv, Christine Agdestein, Bernard Holthe, Kari Svenkerud Fresvik, Lars Christian Lervik, Lise Birthe Figenschou og Katrine Prydz.

Vararepresentanter er fra 1. september 2021: Laila Didriksen, Oda Sunde Strand, Camilla Forr, Trine Otterstrøm og Håvard Kjesbu Skjellegrind.

Allmennlegeforeningens geografiske representanter i landsstyret

Fra 1. september 2021 er Allmennlegeforeningens 11 [geografiske representanter](#) i landsstyret:

Helse Sør-Øst: Goran Dasic, Martin Chapman, Rune Burkeland-Matre, Kjetil Egge, Siw Fosheim og Jens Lind-Larsen.

Helse Vest: Åsmund Heggheim og Elisabeth Stura

Helse Midt: Kjetil Klungre og Eigil Sandvik

Helse Nord: Marius Edvardsen

Vararepresentanter:

Helse Sør-Øst: Olav Bentzen, Geir Nystøl og Ingunn Idsø Deinboll

Helse Vest: Alf David Antoni Myklebust, Yngve Johansen, Knut-Arne Wensaas og Stine Daldorff

Helse Midt: Sven Midelfart, Hanna Helgetun Krogh, Stian Endresen, Torstein Sakshaug og Niklas Amdal

Helse Nord: Caspar Florian Praël, Aleksandar Obradovic og Ellen Poppe Skipenes

4. Allmennlegeforeningens representasjon i Legeforeningens sentralstyre

I perioden 1. september 2021 til 31. august 2023 er Allmennlegeforeningen representert i sentralstyret med Nils Kristian Klev og Marit Karlsen.

5. Medlemskap

Per 31. desember 2021 hadde Allmennlegeforeningen 7 711 hovedmedlemmer og 58 assosierte medlemmer.

Per 31. desember 2022 hadde Allmennlegeforeningen 8 157 hovedmedlemmer og 62 assosierte medlemmer.

6. Landsråd 2022

Allmennlegeforeningens ordinære landsrådsmøte ble holdt 11. mai 2022 på Fornebu.

Vedtak fra møtet som styret har fulgt opp:

Forslag fra Matthias Steffen Schulz:

"Dagens ordning med basis/per- capita tilskudd overføres til fast, pensjonsgivende driftstilskudd tilsvarende statsavtalens pkt. 3.1.

Staten utbetaler tilskudd direkte til leger med fastlegeavtale og legen innlemmes i statlig velferds- og pensjonsordning på lik vis som leger, ansatt i helseforetak mot at legen tilpliktes å ivareta listeansvaret til en definert antall pasienter (Normtall).

- Ved pålegg av kommunale oppgaver avkortes listeansvaret tilsvarende og

Kommunen betaler lønn til lege samt tilsvarende vederlag av driftstilskudd til staten.

- Deltakelse i Legevakt gir rett til avspasering og ivaretas ved tilsvarende listereduksjon dog uavkortet driftstilskudd . Beregning foretas som gjennomsnittsberegning av vakthypighet over 12 måneder.

Normtall skal justeres årlig i samme forhandling som normaltariff og statsavtalen forhandles og justeringer må gjenspeile oppgaveoverføring fra spesialisthelsetjenesten til primærhelsetjenesten.

Kommunen skal dimensjonere antall fastleger , slik at befolkningsansvaret ivaretas og ha tilstrekkelig tilleggs kapasitet for at pasientens rett til fastlegebytte ivaretas.

Ved ubesatte fastlegehjemler skal kommunen bære både drifts- og vikarkostnader i sin helhet for pasienter på lister uten fastlege uten vederlag fra staten. Kommunen skal stå fritt til å enten kjøpe kapasitet hos etablerte fastleger utover deres normtall eller ansette vikarer.

Definisjoner:

Normtall er antall pasienter på en fastleges liste ved full kurativ virksomhet. Den tilsvarer ved dagens arbeidsmengde/oppfølgingsbehov ca 800- 900 pasienter."

Vedtak: Styret vurderte innspillet. Vil jobbe for bedre grunnfinansiering som vil legge til rette for bedre pensjonssparing.

Forslag fra Ljiljana Popovic:

"Ønsker at dere snakker ang våres pensjon.

Vi blir minste pensjonister i forhold til våres kolleger fra sykehus.

Vi betaler mye skatt, ansetter folk, har ikke rettighet for firt betalt dager som sykehus lege har, plus de har 4 mnd permisjon hver 5.år.

Jeg synes at det ikke er riktig. Mange sier at vi skal spare , men så mye vi kan ikke spare!

I situasjon når det mangler allmennlege, og pandenier er ikke ferdig. Vi klager ikke at vi er slitne, som sykepleier gjør. Vi står og kjemper for våres pasienter.

Ber at dere ta i hensyn denne forslagen og prøv for å kjempe at vi får det samme som sykehus leger."

Vedtak: Styret vurderte innspillet. Vil jobbe for bedre grunnfinansiering som vil legge til rette for bedre pensjonssparing.

Forslag fra Farkad Abdal-Razzak:

"Sykemelding har blitt den største utfordring som fastlegen står overfor i sin hverdag .

Jeg tror ikke noen som helst fastlege er interessert i Nav arbeid særlig sykemeldingen pga det har vært økende juks for å kreve sykemelding.

Det har blitt helt vanlig at folk bestiller sykemelding når de vil og krever at fastlegen må bare akseptere det.

Fastlegen i sin hverdag får mange personer som kommer med falske Plager for å kreve sykemeldingen og det har vært en tradisjon at fastlegen må akseptere dette misbruket.

Hvis personen blir nektet sykemelding blir det ofte en ubehagelig diskusjon og i mange tilfeller en konflikt som fastlegen ikke ønsker å ha. Det har også vært veldig lav terskel for at personen som blir nektet sykemelding anklager fastlegen til tilsynsmyndighetene som behandler fastlege som alltid er skyldig .

Dette ubehagelige arbeidet med sykemelding har blitt til en stor belastning for fastlegen noe som går utover faglig kvalitet for behandling for pasienter som riktig trenger hjelp.

Det har også medført enormt økonomisk misbruk for landet. Nå er situasjonen blitt så kritisk at fastlegen må ha krig i hverdagen med folk som bare vil lure og jukse.

Dette makter fastlegen ikke lenger og kan ikke jobbe på denne måte. Myndighetene bryr seg ikke om dette og vil ikke ta ansvaret for å finne en god løsning til denne problemstillingen . Dette arbeidet som fastlege gjør for NAV har blitt så problematisk slik at det er på tide at fastlegene og legeföreningen jobber sammen for å sette igang et godt tiltak for å endre dette.

Vi vant blåreseptsaken med være modige og engasjerte og presset regjeringen til å fjerne overtredelsesgebyr .

Vi må nå jobbe sammen for å presse regjering for å endre lovverket for sykepenges slik at det blir mindre belastning for fastlegen. Regjeringen kan sikkert finne en løsning med enten avkorte sykepengene eller vedta karenstid eller et annet tiltak.

Jeg mener Nav arbeidet i allmennmedisin er hoved årsak til rekrutteringsvanker i fastlegeordningen og hvis dette ikke endres kan Fastlegeordningen ikke reddes.

På samme måte vi nektet å skrive blåresept for å fjerne overtredelsesgebyr kan fastlegene i samarbeid med legeföreningen nekte å utstede sykemelding i en periode frem til regjeringen endrer lovverket for sykepenges slik at det blir mindre belastning for fastlegene.

Jeg håper på at almmennlegeföreningen kan ta denne sak på alvor og jobber aktivt For å endre den."

Vedtak: Styret vurderte innspillet.

Forslag fra Kjetil Klungre, endret av redaksjonskomiteen
"Styret i Allmennlegeföreningen skal vurdere konkrete forslag til endringer i relevant avtaleverk, lovverk og liknande som regulerer fastlegeordninga og fastlegane sitt

ansvar, plikter og rettar i dagens helsevesen.

Døme på dette er:

- Forskrift om fastlegeordning i kommunane
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
- Rammeavtalen om fastlegeordninga (ASA 4310)
- SFS 2305 («Særavtalen»)

Lista er ikkje uttømmende.

Styret skal planlegge for ein situasjon der fastlegeordninga i dagens form blir oppløyst. Styret skal vurdere når Legeforeningen eventuelt ikkje kan anbefale sine medlemmar å delta i ordninga.

Formålet vil vere å sikre gode og berekraftige økonomiske og faglege rammevilkår for fastlegane i ein situasjon der fastlegeordninga blir strukturelt endra, både for å gjere det attraktivt å vere fastlege så vel som å sikre at samfunnsmedisinske og samfunnsøkonomiske omsyn blir ivaretatt.

Landsrådet forventar ikkje at styret i Allmennlegeforeningen offentleggjer resultatet av arbeidet. Styret bør gjere ferdig dei viktigaste delane av dette arbeidet til landsrådsmøtet i 2023."

Styret startet diskusjonen på vidare organisering av dette arbeidet, hensiktsmessig avgrensning og eventuelt behov for ekstern bistand.

Forslag fra Karin Frydenberg, Ellen Anita Fagerberg, Anton Rodahl, Morten Engzelius, Benny Adelved, Olav Thorsen, Kjell Daniel Sørli og Bente Thorsen:

"Allmennlegeforeningen /Norsk forening for allmennmedisin vil i 2022 – 2023 bidra til

- å utvikle/beskrive rolle og kompetansebehov for fastleger i helsefelleskap
- å arrangere kurs/work-shops for fastleger i helsefelleskap
- å beskrive/eventuelt utvikle nettverk som fastleger i helsefelleskap kan inngå i for å kunne rådslå og finne støtte"

Styret drøftet saken, og Christine Agdestein har hovedansvaret. AF startet arbeidet med å innhente oversikt over fastlegenes representanter i helfelleskapene, herunder på hvilket nivå de sitter på og hvordan de ble utpekt.

Vedtaket fra landsrådsmøtet ble blant annet behandlet på fellesmøtet med Norsk forening for allmennmedisin 9. desember 2022.

Forslag fra Sara Karlstad:

"Tittel: LIS 1 forsert forløp i allmennmedisin

Forslag om at landsrådet i allmennlegeforeningen ber styret jobber for å se på måter å gi turnusventere som er fastlegevikar tellende tjeneste i allmennpraksis. Det er svært mange som venter på LIS 1. Hvis disse jobber 6-12 måneder i allmennpraksis med tilstrekkelige faglige rammer til å oppnå læringsmålene bør det godkjennes som distriktjeneste. Fastlegene som stiller opp som veileder og supervisor og praksisen bør få rett til å jobbe flere samtidig på listen."

Dette vil kunne kutte køen av turnusventere betydelig samtidig som det ikke koster staten en krone. Det er mester-svenn læring. Det fremmer rekruttering til fastlegeordningen og opplæring i allmennmedisin og næringsdrift. Den gjør det mer attraktivt å være fastlegevikar enn å jobbe privat. Det avlaster fastlegene og gir oss rett til å velge en lis 1 som passer vår praksis, i de periodene vi har overskudd og lyst til dette. I motsetning til dagens ordning med fastlønn, tilskudd og hvor man forplikter seg til å ta imot hvem som helst og ikke kan velge hvilke perioder man ønsker en svenn.

Ordningen bør kalles feks LIS 1 fordypning i allmennpraksis eller LIS 1 forsert allmennpraksis.

Vedlegger mail fra ung lege som har jobbet 2.5 år i påvente av turnus, 1 år av dette hos meg, med ca 5000 pasientkonsultasjoner. Det er for meg uforståelig at hun påny skal ut i allmennpraksis, da hun allerede har langt mer erfaring enn denne tjenesten kan gi. Dette er unødvendig, dyrt for samfunnet og opptar en turnus plass som noen andre kan få.

Det er ingen prinsipielle grunner til at man ikke kan ta allmennpraksis først. Det er helt vanlig å ha to tjeneste på sykehus, hvor rekkefølge ikke spiller noen rolle. Det er også vanlig med tredelt tjeneste med et ikke særlig relevant småfag feks anestesi. Når allmennmedisin er grunnpilaren i norsk helsevesen bør slik fordypning prioriteres og kunne taes før sykehustjeneste.

Den legen som tar inn en slik LIS 1 i fordypning er faglig ansvarlig for forsvarlig supervisjon og veiledning av vedkommende."

*Forslaget ble oversendt redaksjonskomiteen, som la frem følgende forslag:
"Landsrådet i Allmennlegeforeningen ber styret undersøke muligheter for å gjøre tjeneste i allmennmedisin utført før LIS1 til tellende tjeneste i spesialistutdanningen i allmennmedisin."*

Styret diskuterte forslaget.

Vedtak: Allmennlegeforeningen sender en henvendelse til Helsedirektoratet om hva som er gjeldende regelverk.

Granskningsutvalget SOP, vedlagt følger mandatet:

Styret drøftet saken.

Vedtak: Bernard Holthe sitter i granskningsutvalget fra styret.

Granskningsutvalget er ledet av Else Worren Nygård, og medlemmer er Martin Chapman og Bernard Holthe. Utvalget har en juridisk sekretær: Anders Sondrup.

7. Prisutdeling: Årets allmennlege 2022

Prisen årets allmennlege 2022 ble tildelt Kaveh Rashidi for hans innsats for allmennmedisinen!



Nominasjonen ble begrunnet med:

Jeg ønsker å foreslå kollega Kaveh Rashidi for Allmennlegeprisen 2022, for hans innsats for allmennmedisinen. Han er en tydelig stemme i offentligheten, og viser hvor viktig og spennende allmennlegens rolle er - rett og slett en prestisjøkning og bevisstgjøring for yrket. Han kommuniserer og bruker det brede og forebyggende perspektivet til allmennleger gjennom TV, podkast og flere bestselgende bøker - inkl en barnebok som forklarer kroppen til barn i 2022. Han har så vidt jeg vet ikke vunnet noen priser tidligere, og det er på høy tid at han får denne oppmerksomheten. Når man tenker "landets fastlege" i samfunnet så føler jeg på mange måter Kaveh har tatt denne rollen nå og representerer yrket.

I tillegg går han litt mot strømmen av fastleger som kaster inn håndkleet, og har de siste årene fullført spesialitet, veileder yngre leger og etablert en praksis i Oslo. Han er aktiv i foreningen med medlemskap i faggruppen for MUPS, og viser i det hele tatt hvordan jeg synes fremtidens allmennleger kan og bør være som allsidige mennesker som kombinerer familieliv og arbeidsliv og blir de viktigste og fundamentet i helsevesenet. Han er også en motivasjon for yngre kolleger å gå inn i yrket, noe som virkelig er viktig i fastlegekrisen vi nå ser.

Komiteen bestod av: Siw Fosheim, Elisabeth Stura, Bernard Holthe og Hans-Christian Myklestul.

8. Styrets arbeidsprogram 2021 – 2023

FASTLEGEORDNINGEN MÅ REDDES

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 spesialiseringløpet i allmenntid 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. Allmenlegeforeningen og Norsk forening for allmenmedisin sine kurs

AF og NFA har samarbeidsavtale om felles kurs. Følgende kurs ble avholdt i 2022

Geilokurset, 14. - 18. mars

- Temaer: Revmatologi
- Antall deltakere: 130
- Kurskomite: Jørgen Smith (leder), Edle Margrethe Næss, Jan Arvid Prytz og Lina Kristin Welle-Nilsen

Kurs under Allmenmedisinsk våruke, 9.- 13. mai – på Scandic hotell Fornebu

Grunnkurs D

- Antall deltakere: 56
- Kurskomite: Mette Brekke

Grunnkurs A

- Antall deltakere: 103
- Kurskomite: Bjørg Dysthe, Gjertrud Løvdalen og Vibeke Løvdal

Kurs for allmennleger i egenomsorg og stressregulering

- Antall deltakere: 42
- Kurskomite: Audun Myskja og Hanne Solfrid Berg

Kurs i helsepolitikk

- Antall deltakere: 126
- Kurskomite: Christine Agdestein, Marit Karlsen og Hans-Christian Myklestul

Normaltariff

- Antall deltakere: 123 (fysisk og digitalt)

Spiseforstyrrelser i idretten

- Antall deltakere: 23
- Kurskomite: Ingvild Vatten og Stian Lobben

Gynekologi

- Antall deltakere: 92
- Kurskomite: Marianne Natvik

Solstrandkurset, 30. mai - 3. juni 2022

- Temaer: Akuttmedisin og Egenomsorg og stressregulering
- Antall deltakere: 99 deltakere på Egenomsorg og stressregulering og 120 på Akuttmedisins
- Kurskomite: Alexander Geelmuyden, Marit Berge Endresen, Tove Forthun, Stina Lind Monsen, Marit S R Skeie og Rolf M Tande



10. Viktige saker i 2022

a) Krisen i fastlegeordningen

Situasjonen i fastlegeordningen er fortsatt alvorlig. I følge Helfos tall har antallet innbyggere uten fastlege økt til nær 220.000 innbyggere og trolig er det reelle antallet enda høyere. AF gjorde i august en undersøkelse blant alle landets fastleger som avdekket at flere kommuner ikke hadde meldt inn ledige fastlegehjemler til Helfo. Over 75 % av alle fastlegene svarte på undersøkelsen og vi fant at minst 235.000 pasienter stod på liste uten fast lege, men Helfos tall lå betydelig lavere. Undersøkelsen har ført til at Helfo nå har endret rutiner for innrapportering.

Nær halvparten av kommunene har ved utgangen av året ikke ledig listekapasitet. En rekke kommuner har måttet iverksette ekstra tiltak for å sikre egne innbyggere en fastlegetjeneste. Tiltakene i handlingsplanen for perioden 2021-2024 har så langt ikke fått tilstrekkelig finansiering og har derfor naturlig nok også hatt begrenset effekt. Vi opplever at nasjonalt ALIS-tilskudd har bedret rekrutteringen ved at kommunene kan tilby bedre tilrettelagte spesialisingsløp, men at tiden er overmoden for tiltak som kan sikre at dagens fastleger blir værende i ordningen. Det er en netto rekruttering, men den er langt unna det reelle behovet, da nye leger har behov for kortere listelengde og det trengs mer enn én ny lege for å erstatte en som slutter. Ifølge Helsedirektoratet er alderen for 50 % av de som slutter under 50 år og så mye som 25 % av de som slutter er under 40 år.

Handlingsplanen for allmennlegetjenesten har som mål å redusere arbeidsbelastningen ved blant annet å legge til rette for kortere lister med knekkpunktmodellen hvor ny økonomi i ordningen skulle gi økt basistilskudd for de første 1000 pasientene på listen. Flere utredninger har konkludert med at fastlegeordningen er underfinansiert, og vi ser at kommunenes merutgifter til ordningen stiger år for år og har trolig passert 1 mrd. Mye av disse midlene går til dyre vikarordninger og ikke til stabilisering av selve ordningen. Tilstrekkelig finansiering av Fastlegeordningen kan ikke overlates til kommunene alene, og vårt anslag er fortsatt at det vil trengs tre ganger det beløpet som var lovet av for fireårsperioden om en skal oppfylle handlingsplanens intensjoner om både stabilisering, rekruttering og begynne en videreutvikling av tjenesten. Regjeringen kom ikke med noen økt satsning i 2022, men har utsatt sin satsning til 2023-budsjettet, med økning av basistilskuddet først fra 1. mai 2023. Bevilgningen i 2023-budsjettet viser retning, men er ikke i nærheten av nok for å innfri forventningene som ligger i handlingsplanen. Det er også svært problematisk at regjeringen uten forutgående dialog med partene beslutter å gjøre omfattende endringer i finansieringssystemet og avviker knekkpunktmodellen før den er gitt nødvendige midler og virketid. Hensikten med knekkpunktmodellen var nettopp å legge til rette for redusert arbeidsbelastning ved gradvis listereduksjon. Skal en lykkes med stabilisering av Fastlegeordningen må tiltakene være tilstrekkelig utredet og i tråd med formålet. Det finnes ikke evidens for at regjeringens risikjustering 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 unødig komplisert og gir mindre økonomisk forutsigbarhet for legene i ordningen.

b) Trepartssamarbeidet

Det har i 2022 vært åtte 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 er 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. Sentralstyret har også fastlegeordningen som et av sine satsningsområder. Det har vært nedsatt en egen arbeidsgruppe med bistand fra sekretariatet i Legeforeningen som har hatt jevnlige møter og forberedt saker inn til trepartsmøtene, budsjettinnspill og innspill til regjeringserklæring.

d) Innsatsgruppa covid-19

Da pandemien brøt ut, så allmennlegeforeningene behovet for å få ut informasjon raskt til medlemmene. Norsk forening for allmennmedisin og Allmennlegeforeningen dannet derfor sammen Innsatsgruppa covid-19 i mars 2020. Arbeidet ble videreført i 2021. Gruppa har hatt hyppig kontakt med flere statlige organer som Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Helfo, NAV, Legemiddelverket m.fl. og bidratt med innspill og avklaringer. Behovet for informasjon avtok etter hvert som samfunnet gikk tilbake til normalsituasjon og det er 2022 publisert ni [nyhetsbrev fra innsatsgruppen](#).

e) ALIS-utvalget

[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 allmennmedisin. ALIS-utvalget skal rådgje Allmennlegeforeningens styre i saker som særlig angår allmennleger i spesialisering.

I denne perioden har utvalget bidratt med ALIS-perspektiv ved tilstedeværelse og bidrag inn på flere ALIS-arenaer. Utvalget har vært til stede på de fleste Grunnkurs A, samt bidratt på kurs i helsepolitikk, nasjonal ALIS-konferanse og kurskomiteseminar. Utvalget har formidlet ALIS-perspektiv inn mot foreningens styre gjennom deltagelse i styremøter og samarbeid med styret.

Utvalget har etablert samarbeidet med ALIS-kontorene og utvikler samarbeidet videre. Utvalget har videreført og styrket samarbeidet med NFA via deres ALIS-utvalg, FAUNA. Utvalget har utarbeidet kursmaterieill som skal formidles på Grunnkurs A, "ALIS-halvtimen" for å styrke ALIS' identitet og samhold og komme tettere på ALIS. Utvalget har også rådgitt mange ALIS som har tatt kontakt med spørsmål om vilkår og spesialisering.

f) Forhandlinger om takster, honorarer og egenandeler

Normaltariffen regulerer økonomien og rammevilkårene innenfor fastlege- og avtalespesialistordningen. Forhandlingene foregår mellom Legeforeningen på den ene siden og Helse- og omsorgsdepartementet, de regionale helseforetakene og Kommunesektorens organisasjon (KS) på den andre. Legeforeningen og AF mener dagens forhandlingsystem hindrer helt nødvendig utvikling av fastlegeordningen. Viktige problemstillinger dyttes frem og tilbake mellom trepartssamarbeidet, regjeringens handlingsplan og tariffoppgjørene, uten at de blir løst. Selv om staten erkjenner utfordringene med forhandlingssystemet, avsto de Legeforeningens forslag om en partssammensatt arbeidsgruppe for å utvikle en egnet forhandlingsarena. Årets Normaltarifforhandlinger ble ikke slutført før torsdag 30. juni. Rammøkningen tilsvarte en økning i inntekt på 3,84 % og en kostnadsdekning på 5,0 %. Til sammen ga dette en økning per 1. juli på 3,4 %. I tillegg til dette ble det lagt inn drøyt 41 millioner til ekstra styrking av takstene i forbindelse med forenklingsarbeidet som ble gjort. Flere av takstene fikk også noe utvidet bruksområde, som ultralydtaksten og takst 14, 100, 105 og 660.

Da det i år var en del endringer i takstene, laget Allmennlegeforeningen en [egen nettside](#) med alle oppdateringene. Det ble også utarbeidet en [hurtigguide med alle takstendringene](#). Fra 1. juli 2022 utgjør basistilskuddet 675 kroner per listeinnbygger inntil 1 000 listeinnbyggere. Fra listeinnbygger 1001 og opptil 2500 utgjør basistilskuddet 544 kroner per listeinnbygger.

Under forhandlingene fremmet Legeforeningen også et krav om utvidet bruk av kveldstakster. Bakgrunnen var kapasitetsutfordringer i fastlegeordningen, og at en del fastleger må benytte ettermiddag og kveld for å kunne gi forsvarlig helsehjelp. Legeforeningen mener at fastlegenes arbeid i dette tidsrommet må honoreres høyere, på samme måte som ordningene for andre yrkesgrupper i norsk arbeidsliv. Staten har avvist Legeforeningens krav om utvidet bruk av kveldstakster. I årets forhandlingsprotokoll har Legeforeningen derfor tatt inn ensidig protokoll:

Mangelen på fastleger gjør at pasienter ikke får oppfylt sine rettigheter, og presset på legevakt øker.

Arbeidsmengden i fastlegepraksis må reduseres, men det er ikke ønskelig med en generell utvidelse av fastlegenes arbeidstid. For oppnå dette må det flere leger inn i ordningen. I dagens situasjon er det likevel vanskelig å unngå pasientbehandling utenfor ordinær åpningstid, en del fastleger må benytte ettermiddag og kveld for å kunne gi forsvarlig helsehjelp. Legeforeningen mener at fastlegenes arbeid på ettermiddag og kveld må honoreres høyere, dette i likhet med ordningene for andre yrkesgrupper i norsk arbeidsliv.

Staten har avvist Legeforeningens krav om utvidet bruk av kveldstakster. Dette er uforståelig for Legeforeningen i gjeldende situasjon.

g) Kontaktmøter med Helfo og NAV

Det har i 2022 vært avholdt kontaktmøter med både NAV og Helfo.

Hovedtema for møtet med NAV var videreføring av digitaliseringsarbeidet med legeerklæringer og attester til NAV. I møtet med Helfo ble blant annet deres takstkurs, kontrollrutiner og informasjonstiltak diskutert.

h) 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 undersevaluering 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](#) var ventet i siste kvartal 2022, men ble ikke publisert før 1. kvartal 2023. Selve pilotprosjektet avsluttes 31. mars 2023, men legekantorene vil motta statlig finansiering av PHT-sykepleier i 2023.

i) Avtalene med Finans Norge og Statens pensjonskasse

Det har ikke vært gjort endringer i disse avtalene i år, annet enn at satsene ble justert per 1. juli 2022 i tråd med inntektskomponenten i normaltariffoppgjøret.

j) E-helse og IKT

Gode IT systemer på ulike behandlingsnivåer er en forutsetning for blant annet samhandling. Allmennelegeforeningen sitter i IT-utvalget.

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 - 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.

Erfaringene er i hovedsak knyttet til Trondheim legevakt og Øya legesenter.

Helseplattformens løsning for fastleger ligger foreløpig langt tilbake for dagens EPJ-er. Man prøver å lage et bedre grensesnitt, spesielt tilrettelagt for fastlegene.

Det er sannsynlig at legevaktlegene da vil oppleve samme type omfattende merarbeid som kollegene i Trondheim gjorde. Spørsmål om kompensasjon bør drøftes lokalt.

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 har vært kjent som Akson, men skiftet i 2021 navn til Felles Kommunalt Journal System. Legeforeningen har vært kritisk å satse på en stor felles plattform, og noen av disse innspillene virker å nå bli tatt hensyn til.

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. I Helse Sør-øst har man pilotert en løsning hvor det er gitt tilgang til epikriser og prøvesvar for alle med tilgang til kjernejournal.

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 allmenntillegemiddelliste 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.

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 behandlingsmessig 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 er enda tidlig å si noe om bedding av løsningen.

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.

Allmennlegeforeningen var invitert til å delta i brukerpanel for SFM.

Allmennlegeforeningen 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.

k) Internasjonalt arbeid

AF har vært representert i UEMO, den europeiske Allmennlegeforeningen ved Ivar Halvorsen og Kjartan Olafsson. Kjartan takket i november av etter mange års innsats, også som visepresident og som leder av arbeidsgruppen E-Health. Marit Tuv ble ny delegat fra AF. Ivar Halvorsen overtok ledelsen av E-helse-gruppen i 2021.

UEMO utgjør et viktig kontaktpunkt med våre søsterorganisasjoner, fra de fleste EU-landene. Selv om helsetjenestene kan være ulike, så er det 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 allmenneisin som medisinsk spesialitet i Europa, med gjensidig anerkjennelse over landegrensene, på linje med det som gjelder andre spesialiteter.

UEMO delta 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 nå overtatt presidentskapet, for 4 år. Det ser lovende ut, UEMO kan bli fornyet, på viktige områder.

CPME, Comité Permanent des Médecins Européens, er sammenslutningen av europeiske legeforeninger. Foreningen møtes to ganger i året over to dager. Kvelden før den første dagen avholdes en mottakelse hvor nye medlemmer blir introdusert for de mer erfarne representantene. Det er òg en noe mindre formell oppdatering om status siden siste møte i de forskjellige legeforeningene.

Dag 1 er det først en samling med et relevant tema og deretter en orientering fra hvert av medlemslandene. Del to er samlinger i arbeidsgrupper med forskjellige tema. 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 arbeidsgrupper. Nå jobbes det med en omorganisering slik at det blir mer likt vår nåværende organisering med styremøter og årsmøte en gang årlig. Dette for å være i samsvar med belgisk lovgivning. På høstmøtet i Praha var det satt av en egen bolk om endringer i statuttene for å tilpasse endringen. I vårmøtet i Brussel var EUs Immunon prosjekt, et prosjekt for å øke vaksinasjonsgraden i EU, tema på spesialbolken dag 1.

Saker som CPME jobber med over tid er EU-parlamentets lovgivning innen feltet 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 eHelse.

Mer informasjon er å finne på www.cpme.eu

l) SKIL

SKIL (Senter for kvalitet i legekontor) 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. 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 sitter som styremedlem i stiftelsen og Lars Peter Christersson er vara.

m) Forskning

Allmennmedisinsk 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. Stipendet er særlig rettet mot nybegynnere i forskning. I alt ble det i 11 søknader – hvorav 1 om øremerkede midler til å utforske kriseberedskap i kommunene – søkt om 41 stipendmåneder.

I 2022 ble det til sammen delt ut 32 stipendmåneder, 8 måneder for andre halvår i 2022 og 24 for første halvår i 2023. Forskningsutvalget innvilget nesten 80 % av antallet søkte stipendmåneder fordelt på 10 stipendiater; 8 kvinner og 2 menn. Øvrige detaljer om ordningen finnes i årsmeldingen til Norsk forening for allmennmedisin.

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

Allmennmedisinsk forskningsfond

Allmennmedisinsk forskningsfond (AMFF) er et underutvalg av Legeforeningen og skal fremme allmennmedisinsk forskning på allmennmedisinens premisser. Fondet støtter ph.d.-prosjekter.

Nils Kristian Klev har vært AF sin representant i styret i 2021. Tildelinger fra fondet skjer to ganger årlig, vår og høst. Mer informasjon om prosjektene og [tildelingene finnes her](#).

n) Nettside, Facebook, Instagram og medlemsbrev

Hjemmesiden er Allmennlegeforeningens hovedkilde for informasjon både til medlemmene og til offentligheten. Allmennlegeforeningens leder har redaktøransvaret, og sekretariatsleder 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.

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.

AF har også en Instagram-profil.

11. 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.

Hørings svar avgitt av Allmennelegeforeningen finner du også på [AFs nettside](#)

8. desember 2022

- Intern høring – Landsstyresak 2023: Planlegging av helsepolitisk debatt og aktuell sak
- Høring – Forslag om endringer i skikkethetsforskriften
- Høring – Styringsdokument felles kommunal journal
- Intern høring – Landsstyremøte 2023 – frist for å melde inn lovendringsforslag og saker
- Intern høring – Landsstyresak 2023 – fastsettelse av lokal arrangør for landsstyremøte 2025
- Høring – Legemiddelgrunndata – analyse av behov og omfang
- Høring – Forskrift om overgangsregler til ny barnevernlov
- Høring – To forskrifter til ny barnevernslov
- Høring – NOU 2022:11 Ditt personvern – vårt felles ansvar. Personvernkommisjonens rapport
- Høring – Forskrift om Brukerplan

8. november 2022

- Høring - forskrift om nasjonal løsning for tilgjengeliggjøring av helsedata
- Høring – Forslag om forskriftsregulering av innleie til helse- og omsorgstjenesten og innleie av rådgivere og konsulenter med spesialkompetanse
- Høring – Innretning av legemiddelberedskapslager for primærhelsetjenesten
- Høring – Plan for digitalisering av legemiddelområdet
- Høring – NOU 2022:10 Inntektssystemet for kommunene
- Høring – Forespørsel om innspill til gjennomgang av den sentrale helseforvaltningen
- Høring – Forslag om forskrift om gebyr ved behandling av søknad om autorisasjon, lisens, spesialistgodkjenning og godkjenning av etterutdanning for spesialister
- Høring – Regional utviklingsplan 2023-2038 Helse Nord RHF

15. september 2022

- Høring – Endringer i forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger (økning i betalingen for nasjonale e-helseløsninger mv.)

- Høring – Styrking av forbrukeres rett til å betale med kontanter – endringer i finansavtalelovens regler om betalingsoppgjør
- Høring av regional utviklingsplan 2023–2035 for Helse Vest RHF
- Høring - regional utviklingsplan 2023-2026 Helse Midt-Norge RHF

30. august 2022

- Høring – NOU 2022:7 – Pensjonsutvalgets utredning
- Høring – Invitasjon til innspill om Nasjonal helse- og samhandlingsplan
- Høring - Innspill til kommende stortingsmelding om helseberedskap – tema: Digital sikkerhet
- Høring - Nasjonal mal for klinisk rettsmedisinsk legeerklæring fra overgrepsmottak
- Høring - forslag om klassifisering av apekopper som allmennfarlig smittsom sykdom i henhold til smittevernloven

21. juni 2022

- Høring – Nasjonale faglige råd for digital hjemmeoppfølging
- Intern høring – Medlemmer til Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter
- Høring – Regional utviklingsplan 2040 for Helse Sør-Øst
- Høring – NOU 2022:5 – myndighetenes håndtering av koronapandemien del 2
- Høring – Nasjonal e-helsestrategi
- Høring – forslag om å tillate at sykmelding kan gis etter e-konsultasjon
- Høring – Veileder til forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler m.m
- Høring – Langvarige og sammensatte smertetilstander – helhetlig pasientforløp
- Høring - utkast til nasjonal førstehjelpsstrategi

30. mai 2022

- Høring – NOU 2022:2 Akademisk yringsfrihet
- Høring – Avvikling av godkjenningsordningen i fritt behandlingsvalg
- Høring – Justering av takster i primærhelseteam 2022
- Høring – Nasjonale faglige råd for digital hjemmeoppfølging
- Intern høring – Medlemmer til Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter
- Høring – Utøvelse av statens partsstilling i saker om Helsepersonellnemndas vedtak
- Høring – Regional utviklingsplan 2040 for Helse Sør-Øst

9. mai 2022

- Høring – Rapport fra ekspertutvalg om finansiering av universitet og høyskoler
- Høring – NOU 2022:2 Akademisk yringsfrihet
- Høring – Forslag til endringer i forskrift 8. desember 2016 nr. 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften)
- Høring – Avvikling av godkjenningsordningen i fritt behandlingsutvalg
- Høring – Om ratifikasjon av ILO-konvensjon nr. 190 om avskaffelse av vold og trakassering i arbeidslivet, og om endringer i arbeidsmiljølovens regelverk om trakassering

- Høring – Forslag til midlertidige endringer i kompetanseforskriften og trygderefusjonsforskriften
- Høring – Forslag til prinsipper for bruk av markedet på e-helseområdet
- Høring – Tryggere helseapper: Forslag til evalueringsrammeverk og modell for bruk

5. april 2022

- Høring – Invitasjon til å fremme kandidater til Akademikerprisen 2022
- Høring – Forslag til prinsipper for bruk av markedet på e-helseområdet
- Høring – Innspill til totalberedskapskommisjonen

18. mars 2022

- Intern høring – Endring av Legeforeningens lover – forslag om kontingent for medlemmer over 75 år
- Høring – Forslag til endringer i regelverket for sykepenger og omsorgspenger mv.
- Høring – Innspill til neste folkehelsemelding
- Høring – NOU2021:11 Selvstyrt er velstyrt

14. februar 2022

- Intern høring – Revisjon av Legeforeningens lover
- Høring – Prinsipper for kobling mellom Helsenorge og andre løsninger i markedet
- Høring – Landsstyresak – Forslag om opprettelse av kompetanseområde i traumekirurgi
- Høring – Endringer i regelverket for inn- og utleie fra bemanningsforetak
- Høring – Innspill til ny distriktsmelding
- Høring – Forslag til midlertidig hjemmel for pålegg om undersøkelse og tvangstesting for covid-19 mv.
- Høring – Nasjonal styringsmodell for e-helse
- Høring – Forlengelse av reglene om koronasertifikat

20. januar 2022

- Høring – Innspill til Kvinnehelseutvalget
- Høring - anbud på folketrygdfinansierte legemidler

12. Allmennlegeforeningens deltakelse i råd og utvalg

Legeforeningens permanente råd og utvalg:	Verv	Navn	Fra	Til
Legeforeningens forhandlingsutvalg og tariffutvalg:			1. sep 2021	31. aug 2023
Forhandlingsutvalget for KS og Oslo kommune	medlem	Nils Kristian Klev		
	varamedlem	Marit Karlsen		
Forhandlingsutvalget for Spekter	observatør	Nils Kristian Klev		
	varamedlem	Hans-Christian Myklestul		
Tariffutvalget for næringsdrivende og normaltariff	nestleder	Nils Kristian Klev		
	medlem	Peter Christersson		
	medlem	Marit Karlsen		
	varamedlem	Hans-Christian Myklestul		
	varamedlem	Christine Agdestein		
Rådet for legeetikk		Svein Aarseth	2014	2025
Legeforeningens valgkomité		Ivar Halvorsen	1. sep 2015	31. aug 2023
Legeforeningens desisorutvalg		Ole Edvard Strand	1. sep 2019	31. aug 2023
Utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten		Peter Christersson	18. mar 2020	31. aug 2023
Styret for Sykehjelp- og pensjonsordningen for leger (SOP)	leder	Marit Hermansen	2022	2025
	medlem	Rune Burkeland-Matre		
	vara	Elisabeth Stura		
Rettshjelpsutvalget	leder	Age Henning Andersen	1. jan 2019	31. des 2022
Fondsutvalget for Legeforeningens Utdanningsfond I	medlem	Peter Christersson	2021	2024
	varamedlem	Dragan Zerajic		
Fondsutvalget for Legeforeningens Utdanningsfond II	leder	Marit Tuv	2021	2024
	vara	Nils Kristian Klev		
Legeforeningens IT-utvalg		Bernard Holthe	1. jan 2022	31. des 2024
Premiereguleringsfondet		Nils Kristian Klev		
		Tom Ole Øren		

Allmennmedisinsk forskningsfond	nestleder	Nils Kristian Klev	1. jan 2022	31. 12 2023
	varamedlem	Marit Tuv		
Kontaktmøte med Finans Norge (FNO)		Nils Kristian Klev		
Kontaktmøte med Statens pensjonskasse		Nils Kristian Klev		
Legeforeningens nemnd for overdragelse av fastlegepraksis		Bjørn Nordang	1. jul 2020	30. jun 2022
		Lars Erik Halvorsen		
		Elise Dahle		
		Gunnar Ramstad		
		Rune Burkeland-Matre		
		Kristine Gaarder		
		Kristine Gaarder	1. jul 2022	30. jun 2022
		Lars Erik Halvorsen		
		Jo-Endre Midtbu		
		Rune Burkeland-Matre		
		Elisabeth Stura		
		Elise Dale		
Legeforeningens varslingsutvalg	leder	Nils Kristian Klev		
Legeforeningens sentrale kurskomite		Nils Kristian Klev		
Afs permanente råd og utvalg				
Valgkomite				
	leder	Ole Arild Osmundnes	1. sep 2021	31. aug 2025
	nestleder	Gerd-Synne Eidnes	1. sep 2019	31. aug 2023
	medlem	Ole Edvard Strand	1. sep 2019	31. aug 2023
	medlem	Siw Fosheim	1. sep 2021	31. aug 2025
	1. vara	Elise Dale	1. sep 2021	31. aug 2025
	2. vara	Martin Chapmann	1. sep 2019	31. aug 2023
Allmennlegeforeningens honorarutvalg				
	leder	Rune Burkeland-Matre	2022	2024
	medlem	Else Worren Nygård		
	medlem	Muhammed Yasin Adil		
ALIS-utvalget				

	leder	Lars Christian Lervik	mai.21	mai.23
	medlem	Oda Sunde Strand		
	medlem	Linn Norseth		
	medlem	Kari Svenkerud Fresvik		
	medlem	Asne Flatland		
Observatører i underutvalg NFA				
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		
Diverse råd og utvalg				
Arbeidsgruppe om fastlegenes oppgaveportefølje		Bernard Holthe		
		Peter Christersson		
		Christine Agdestein		
		Hans-Christian Myklestul		
Arbeidsgruppe helsefelleskap		Christine Agdestein		
		Bernard Holthe		
Arbeidsgruppe legevakt		Marit Karlsen		
		Marit Tuv		
Diverse arbeidsgrupper og utvalg i Legeforeningen				
Forhandlingsdelegasjon - særavtalen KS		Nils Kristian Klev		
		Marit Tuv		
Legeforeningens arbeidsgruppe om forhandlinger av rammeavtalen i Oslo		Atif Chaudhry	16. sep 2021	
		Hans-Christian Myklestul	16. sep 2021	
Ressursgruppe i Legeforeningen - legenes rolle i sykemeldingsarbeidet		Peter Christersson	12. sep 2019	
Granskningsutvalg SOP	leder	Else Worren Nygård		
	medlem	Martin Chapmann		
	medlem	Bernard Holthe		
Trepartssamarbeidet:				
Trepartssamarbeidet		Nils Kristian Klev	31. aug 2019	

Andre råd og utvalg				
Uemo	medlem	Kjartan Olafsson	2014	2022
	medlem	Ivar Halvorsen	2014	2022
	medlem	Marit Tuv	9. des 2021	
Statens helsepersonellnemnd		Trond Egil Hansen	1. jun 2018	1. jun 2022
Kvalitetsforbedringsfond III (NOKLUS)		Peter Christersson		
Gruppen for Normen - vara		Ivar Halvorsen		
CPME -Standing Committee of European Doctors	medlem	Hans-Christian Myklestul	1. sep 2021	31. aug 2023
	vara	Christine Agdestein	9. des 2021	31. aug 2023
Fastlegerepresentant i NUIT (nasjonalt utvalg for prioritering av IT helsektoren)		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		
Rådet for legemiddelinformasjon og ankenemnden		Roar Dyrkorn	2021	2023
Kompetansegruppe: Rekvisisjonspraksis for reiser med rekvisisjon		Marit Tuv	1. apr 2021	
Referansegruppe i Helsedirektoratet til lederutdanningen for allmennlegetjenesten		Marit Tuv		
Helselederskolen		Marit Tuv		

Helse Nord RHF om deltakelse i arbeid med helseatlas for kroniske sykdommer		Lise Birthe Figenschou		
Arbeidsgruppe i Legeforeningen om fastlegers arbeid med attester og erklæringer		Marit Tuv		
Arbeidsgruppe i Helsedirektoratet om bedret fastlegestatistikk ubesatte lister		Nils Kristian Klev	sep.22	
Hdir: Arbeidsgruppe: Uten fast lege - Pasientsikkerhet		Nils Kristian Klev	sep.22	

13. Landsrådet

Nr	Navn	Verv	Rep. for		
1	Jens Kristian Lind-Larsen	1 Landsrådsrepr.	Østfold		
2	Karl Sigurd Hovland	2 Landsrådsrepr.	Østfold		
3	Robert Jozsef L. Magnusson	3 Landsrådsrepr.	Østfold		
4	Kjetil Hagene Egge	1 Landsrådsrepr.	Akershus		
5	Geir Nystøl	2 Landsrådsrepr.	Akershus		
6	Christian Wirsching	3 Landsrådsrepr.	Akershus		
7	Trine Otterstrøm	4 Landsrådsrepr.	Akershus		
8	Elin Tora Hoel	5 Landsrådsrepr.	Akershus		
9	Atif IkramChaudhry	1 Landsrådsrepr.	Oslo		
10	Sohail Aslam	2 Landsrådsrepr.	Oslo		
11	Elise Dale	3 Landsrådsrepr.	Oslo		
12	Sara Kalstad	4 Landsrådsrepr.	Oslo		
13	Kristian Kolmannskog	5 Landsrådsrepr.	Oslo		
14	Eivind Kamøy	6 Landsrådsrepr.	Oslo		
15	Olav Rønningen Wangensteen	7 Landsrådsrepr.	Oslo		
16	Martin David Chapman	1 Landsrådsrepr.	Hedmark		
17	Tommy Andreassen	2 Landsrådsrepr.	Hedmark		
18	Pojan Dehnavi	3 Landsrådsrepr.	Hedmark		
19	Siw Fosheim	1 Landsrådsrepr.	Oppland		
20	Rita Hansen Møller	2 Landsrådsrepr.	Oppland		
21	Torstein Jørstad	3 Landsrådsrepr.	Oppland		
22	Goran Dasic	1 Landsrådsrepr.	Buskerud		
23	Ingunn Idsø Deinboll	2 Landsrådsrepr.	Buskerud		
24	Elena Kamycheva	3 Landsrådsrepr.	Buskerud		
	Rune Burkeland-Matre	1 Landsrådsrepr.	Vestfold	01.09.2021	23.12.2022
25	Janne Kristin A. Hansen	1 Landsrådsrepr.	Vestfold	23.12.2022	31.08.2023
	Janne Kristin A. Hansen	2 Landsrådsrepr.	Vestfold	01.09.2021	23.12.2022
26		2 Landsrådsrepr.	Vestfold		
27		3 Landsrådsrepr.	Vestfold		
28	Else Worren Nygård	1 Landsrådsrepr.	Telemark		
29	Gisle Roksend	2 Landsrådsrepr.	Telemark		
30	Lars Joakim Fleischer	3 Landsrådsrepr.	Telemark		
31	Olav Bentzen	1 Landsrådsrepr.	Aust-Agder		
32		2 Landsrådsrepr.	Aust-Agder		
33		1 Landsrådsrepr.	Vest-Agder		
34		2 Landsrådsrepr.	Vest-Agder		
35		3 Landsrådsrepr.	Vest-Agder		
36	Åsmund Heggheim	1 Landsrådsrepr.	Rogaland		
37	Yngve Johansen	2 Landsrådsrepr.	Rogaland		
38	Stine Daldorff	3 Landsrådsrepr.	Rogaland		
39	Evita Deressa	4 Landsrådsrepr.	Rogaland		
40	Elisabeth Mathilde Stura	1 Landsrådsrepr.	Hordaland		
41	Alf David Antoni Myklebust	2 Landsrådsrepr.	Hordaland		
42	Knut-Arne Wensaas	3 Landsrådsrepr.	Hordaland		
43	Lina Kristin Welle-Nilsen	4 Landsrådsrepr.	Hordaland		
44		5 Landsrådsrepr.	Hordaland		
45	Sharline Riiser	1 Landsrådsrepr.	Sogn og Fjordane		

46	Ronny Cassells	2	Landsrådsrepr.	Sogn og Fjordane		
47	Eigil Ødegård Sandvik	1	Landsrådsrepr.	Møre og Romsdal		
48	Stian Endresen	2	Landsrådsrepr.	Møre og Romsdal		
49	Line Merethe Ellingsen	3	Landsrådsrepr.	Møre og Romsdal		
50	Sven Midelfart	1	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag		
51	Torstein Sakshaug	2	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag		
52	Hanna Helgetun Krogh	3	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag		
53	Anders Spakmo Rosvoldaunet	4	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag		
	Kjetil Klungre	1	Landsrådsrepr.	Nord-Trøndelag	01.09.2021	01.12.2022
54	Niklas Amdal	1	Landsrådsrepr.	Nord-Trøndelag	01.12.2022	31.08.2023
	Niklas Amdal	2	Landsrådsrepr.	Nord-Trøndelag	01.09.2021	01.12.2022
55	Ida Kathrin I. Welde	2	Landsrådsrepr.	Nord-Trøndelag	01.12.2022	31.08.2023
56	Bernard Holthe	1	Landsrådsrepr.	Nordland		
57	Laila Didriksen	2	Landsrådsrepr.	Nordland		
58	Marius Rekkedal Edvardsen	3	Landsrådsrepr.	Nordland		
59	Lise Birthe Figenschou	1	Landsrådsrepr.	Troms		
60	Caspar Florian Praël	2	Landsrådsrepr.	Troms		
61	Ellen Poppe Skipenes	3	Landsrådsrepr.	Troms		
62	Katrine Prydz	1	Landsrådsrepr.	Finnmark		
63	Aleksandar Obradovic	2	Landsrådsrepr.	Finnmark		