



Allmennlegeforeningen

DEN NORSKE LEGEFORENING

Styrets beretning om Allmennlegeforeningens virksomhet i tiden 1. januar til 31. desember 2021

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 2019 – 31. august 2021 bestod styret av:

Nils Kristian Klev, leder
Ivar Halvorsen, nestleder
Marit Karlsen
Marit Tuv
Peter Christersson
Dragan Zerajic
Tor Magne Johnsen til 26. april 2021
Elin Kjølørød Ødemark til 1 august 2020
Kirsten Rokstad fra 1. august 2020
Ronny Cassells fra 26. april 2021



Fra 1. september 2021 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 2021 ti styremøter og behandlet 215 saker. I tillegg hadde styret et arbeidsmøte.

Styret hadde fem møter med førstelandsrådene i løpet av 2021 i tillegg til tariffkonferanse 21. oktober til 22. oktober på Lily Country Club. Temaene på tariffkonferansen var tillitsvalgtarbeid, forhandlinger av sentrale og lokale avtaler, veileder til tillitsvalgte om lokale avtaler for å rekruttere og beholde fastleger, bistand til medlemmer fra avdeling fra jus og arbeidsliv, kollegastøtteordningen, nasjonal ALIS-ordning, normaltariff-forhandlingene og oppfølging av landsrådsvedtaket om nedsettelse av arbeidsgruppe som skal kartlegge SOP.

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:

Frem til 1. september 2021

- Finnmark, Troms og Nordland: Marit Karlsen
- Nord-Trøndelag og Møre og Romsdal: Dragan Zerajic
- Sør-Trøndelag og Hedmark: Tor Magne Johnsen
- Hordaland, Rogaland og Sogn og Fjordane: Peter Christersson
- Aust-Agder, Vest-Agder og Telemark: Ivar Halvorsen
- Akershus, Oslo og Vestfold: Elin Ødemark frem til 1. august 2020 og Kirsten Rokstad fra 1. august 2020
- Oppland, Buskerud og Østfold: Marit Tuv

Fra 1. september 2021

- 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 2019 til 31. august 2021 bestod landsrådet av 60 landsrådsrepresentanter og 21 vararepresentanter, hvorav følgende er 1. landsråder:

Akershus	Hans Christian Myklestul
Aust-Agder	
Buskerud	Goran Dasic
Finnmark	Peter Prydz
Hedmark	Martin Chapman
Hordaland	Øivind Wesnes
Møre og Romsdal	Eigil Sandvik

Nordland	Bernard Holthe
Oppland	Siw Odden Fosheim
Oslo	Nina Wiggen
Rogaland	Yngve Johansen
Sogn og Fjordane	Ronny Cassells
Sør-Trøndelag	Finn Marum Høvik
Telemark	Else Worren Nygård
Troms	Lise Birthe Figenschou
Trøndelag	Christine Agdestein
Vestfold	Rune Burkeland-Matre
Østfold	Lise Anett Nohr
Vest-Agder	David Anand Goksem

Fullstendig oversikt over landsrådet står oppført bakerst i heftet.

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 2021 representert i landsstyret med åtte representanter samt med 11 geografiske representanter.

Fra 1. september 2019 – 31. august 2021 var Nils Kristian Klev og Marit Karlsen som sentralstyremedlemmer representert i landsstyret.

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

Fra 1. september 2019 – 31. august 2021 var styret i Allmennlegeforeningen sine representanter i landsstyret følgende:

Ivar Halvorsen, Peter Christersson, Marit Tuv, Tor Magne Johnsen, Elin Kjølørød Ødemark, Dragan Zerajic, Eli Øvstedal og Kirsten Rokstad.

Vararepresentanter fra 1. september 2019 – 31. august 2021 var:
Tehua Michael Xu, Katrina Tibballs, Alf David Antoni Myklebust og Catherine Elde Isaksen

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 og Oda Sunde Strand.

Allmennlegeforeningens geografiske representanter i landsstyret

Fra 1. september 2019 – 31. august 2021 var Allmennlegeforeningens 11 geografiske representanter i landsstyret:

Fra 1. september 2019 er Allmennlegeforeningens 11 geografiske representanter i landsstyret:

Helse Sør-Øst: Hans Christian Myklestul, Martin Chapman, Siw Fosheim og David A. Goksem, Rune Burkeland-Matre og Lise Anett Nohr

Helse Vest: Øivind Wesnes og Yngve Johansen

Helse Midt: Christine Agdestein og Eigil Sandvik

Helse Nord: Bernhard Holte

Vararepresentanter:

Helse Sør-Øst: Else Worren Nygård, Goran Dasic og Nina Wiggen

Helse Vest: Sharline Riiser, Lars Johan Tveit og Knut Arne Wensaas

Helse Midt: Torstein Sakshaug, Stian Endresen, Kjetil Klungre, Morten Paulsen, Christine Karlsen og Oddrunn Vingen

Helse Nord: Lise Birthe Figenschou, Stine Hjellnes Zachariassen, Lars A. Nesje og Laila Didriksen

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 2019 til 31. august 2021 var Allmennlegeforeningen representert i sentralstyret med Nils Kristian Klev og Marit Karlsen.

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 2020 hadde Allmennlegeforeningen 7 160 hovedmedlemmer og 46 assosierte medlemmer.

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

6. Landsråd 2021

Allmennlegeforeningens ordinære landsrådsmøte ble holdt digitalt 28. april 2021.

Vedtak fra møtet som styret har fulgt opp:

Forslag fra Lars Hektoen:

Basistilskudd og utjamningstilskudd rammer urettferdig fremdeles. For de leger som har hjemmel og leier lokaler i dyrere geografiske områder er husleie opptil 3 ganger så høy som andre kommuner.

Fastleger er nødt til å leie dyre næringslokaler, og det er ikke tilgjengelige lokaler i "populære" bydeler. Basistilskuddet som er tiltenkt dekke husleie m.m. er likevel det samme i Oslo Vest som i distrikt hvor husleie er langt billigere. Det trengs et utjevningstilskudd for dette.

Vedtak: Saken ble oversendt styret.

Styret diskuterte saken. Styret tar med oss innspillene i videre arbeid med finansieringsordningen. Det viktigste er å styrke grunnfinansieringen og ikke etablere spesielle ordninger.

Forslag fra Odd Eilerås:

Nedsettelse av et granskningsutvalg om SOP-vedtektsendringer i 2010 og fremtidige SOP-ytelser.

Nils Kristian Klev la frem følgende forslag til vedtak:

"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,-"

Eilerås støttet styrets forslag.

Vedtak: Forslaget ble vedtatt.

Styret nedsatte i samarbeid med førstelandsrådene en arbeidsgruppe for å se

på organisering av arbeidet bestående av Odd Eilerås, Siw Fosheim, Martin Chapman og Nils Kristian Klev.

Forslag fra Bernard Holte og Peter Prydz:

Helseforetakene har i dag ansvar for all ambulansetransport. De er også ansvarlig for å honorere ledsagelse av helsepersonell under transport.

Ledsagelsen utøves ofte av legevaktleger. Når disse krever honorar, er det en svært komplisert prosess for fakturering, og timesatsen har de fleste steder vært uendret i over 10 år.

Landsrådet i Allmennlegeforeningen ber styret i kommende periode starte forhandlinger med helseforetakene for å oppnå standardiserte satser for ledsagelse med ambulansebil, -båt og -fly i hele landet. Krav om refusjon av dette må kunne sendes inn gjennom HELFOoppgjør, slik at HELFO kan kreve dette refundert fra helseforetakene.

Vedtak: Forslaget ble oversendt styret.

Styret diskuterte saken, og følger opp saken videre i samarbeid med sekretariatet i Legeforeningen.

Forslag fra Peter Prydz:

Kampen om allmennmedisinens framtid står nå for en stor del rundt i kommunene. I mange kommuner har legene nå oppnådd gode betingelser som gjør det mulig å gjøre en god jobb med levelige arbeidsforhold. Dette har dels vært gjennom ekstra basistilskudd, dels gjennom 8.2-avtaler med kommunal drift og dels gjennom fastlønnsavtaler, i tillegg til andre virkemidler.

Allmennlegeforeningen vil i perioden 2021-2023 utvikle sitt støtteapparat for lokale tillitsvalgte som fremmer krav om slike avtaler, basert på de erfaringer som er gjort i dette arbeidet til nå.

Vedtak: Forslaget ble oversendt styret.

Styret diskuterte saken. Saken ble fulgt opp på tariffkonferansen, og gjennom utarbeidelse av [veilederen lokale avtaler for å rekruttere og beholde fastleger](#).

Styret vurderer å lage et webinar med deltakere som har fått på plass avtaler, ALIS – utvalget og Ylf

Forslag fra Torstein Sakshaug:

Ønske om endring av publiseringspraksis, nasjonal nemnd for praksisoverdragelser.

Bakgrunn:

- Det er vanskelig for kjøper og selger å danne seg et inntrykk av verdien av en legepraksis. Åpenhet rundt tidligere overdragelsers prisantydning og pristilbud hjelper både potensielle kjøpere og selgere til å foreta en reell verdivurdering.

Forslag til vedtak:

- AF-styret skal be nemnd for praksisoverdragelser om å umiddelbart slutte med

å sensurere partenes prisantydninger i nemndsavgjørelsene på nett.

- Alle nemndsavgjørelser skal publiseres anonymt på nett.

Vedtak: Forslaget ble oversendt styret som undersøker saken nærmere. Saken var løst.

Forslag fra Kjetil Klungre:

"Landsrådet i Allmennlegeforeningen ber styret i kommende periode utarbeide ein konkret plan for oppfølging av medlemmer som ser seg nødt til å gå over til helprivat praksis på grunn av uakseptable rammebetingelser for drift. Oppfølging skal skje i form av juridisk bistand, anbefalinger om prissetting for helsetjenester og andre forhold som er relevante for fastleger som går over til heilprivat praksis. Styret skal informere medlemmene om at ein slik oppfølgingsplan foreligger og ferdigstilling av denne planen skal prioriteres høgt."

Vedtak: Forslaget ble oversendt styret.

Styret diskuterte saken. Styret tar med seg forslaget i sitt videre arbeid, men avventer å prioritere saken på nåværende tidspunkt.

Forslag fra Sara Karlstad lagt frem av Kjersti Nøkleby:

Ny tekst i rødt:

§ 3-2 Styret

§ 3-2-1 Sammensetning og valg

Styret består av åtte medlemmer; leder, nestleder og seks medlemmer. Både spesialister i allmenntillegisin og leger under utdanning til spesialiteten i allmenntillegisin (ALIS) skal være representert i styret ved starten av styrets funksjonstid. **En representant fra Oslo som er et eget avtale område skal være representert i styret.**

Funksjonstiden er to år og starter 1. september etter valget. Til valg av leder og nestleder kreves absolutt flertall (minst 50 %) blant de stemmeberettigede. Dersom absolutt flertall ikke oppnås, blir det foretatt bundet omvalg mellom de to som har flest stemmer. I tilfelle av stemmelikhet i det bundne valget blir det foretatt loddtrekning. Medlemmene og nestleder kan gjenvelges, men maksimal sammenhengende funksjonstid i styret er åtte år. Verv som leder medregnes ikke i denne tiden. Leder kan gjenvelges to ganger.

Det skal velges tre varamedlemmer i rangert rekkefølge for det tilfellet at medlemmer får langvarig (tre mnd. eller mer) forfall. Trer ett eller flere varamedlemmer inn i styret, velges tilsvarende nye ved første ordinære landsråd.

Norsk forening for allmenntillegisin skal ha en observatør i Allmennlegeforeningens styre og ha tilsendt sakspapirene til samme tid som styrets øvrige medlemmer. Observatøren har tale- og forslagsrett, men ikke stemmerett"

Nøkleby ba om at forslaget oversendes styret.

Vedtak: Forslaget ble oversendt styret.

Styret diskuterte saken. Styret overlater til valgkomiteen å vurdere hvem som bør sitte i det enkelte styret fra periode til periode. Styret understreket imidlertid at det er ønskelig med et tett samarbeid med tillitsvalgte i Oslo.

7. Prisutdeling: Årets allmennlege 2021

Prisen årets allmennlege ble ikke utdelt i 2021 da landsrådsmøtet ble gjennomført digitalt.

8. Styrets arbeidsprogram 2021

Fastlegene opplever økende arbeidsbelastning. Det er slått fast at fastlegeordningen er underfinansiert og rekrutteringsvanskene stadig økende. Allmennlegeforeningen (AF) mener det er på høy tid å få på plass tilstrekkelige tiltak for å snu den negative utviklingen.

Samarbeid på tvers av behandlingsnivåene må forbedres. Det er også behov for å bedre vår kommunikasjon med medlemmene, politikere og befolkningen for øvrig.

Styret i AF vil fokusere på fire hovedområder i sitt arbeidsprogram 2019-2021:

Stabilisering

AF vil jobbe for

- en vesentlig økning av den økonomiske rammen for å beholde og rekruttere flere fastleger
- mulighet til å ha kortere pasientlister uten at dette medfører et økonomisk tap
- flere ulike driftsformer for allmennmedisinsk praksis
- å beholde våre kjerneoppgaver og vår portvokterrolle, slik at vi beholder en helhetlig
- allmennlegetjeneste uten parallelle løp for noen deler av pasientens helse
- bedre betingelser for legevaksleger og en akseptabel total arbeidsbelastning for fastleger
- at kommunalt tverrfaglig samarbeid skal honoreres på linje med takst 14/14d

Vedrørende avtaleverk i unntakstilstander for eksempel pandemi

- Styret skal jobbet for at avtaleverket reforhandles
- Styret skal jobbe for å få på plass økonomiske rammer som sikrer fastlegene i egen
- praksis og legevakt under pandemien.

Rekruttering

AF vil jobbe for

- å løfte frem de positive aspektene med faget allmenntilleggsmedisin og fastlegeyrket
- rammebetingelser som sikrer god rekruttering gjennom et attraktivt spesialiseringssløp (ALIS),
- som er konkurransedyktig med spesialiseringssløp i øvrige fagfelt
- en nasjonal ALIS-ordning, både for selvstendig næringsdrivende og kommunalt ansatte, der
- alle sikres trygge økonomiske rammer og utgiftsdekning til spesialisering på lik linje med
- øvrige spesialiteter
- å sikre alle ALIS god veiledning og supervisjon, med tilstrekkelig avlønning for både
- veiledere og supervisorer
- likeverdige sosiale rettigheter som utdanningskandidater i øvrige spesialiteter

Riktig oppgavefordeling

AF vil jobbe for

- at oppgaveoverføring til fastlegene uten medfølgende ressurser og kompetanse må opphøre
- etablering av gode lokale samarbeidsrutiner med utgangspunkt i NFAs dokument "Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus"

Informasjonsstrategi

AF vil jobbe for

- nødvendig støtte, økt involvering, tilstrekkelig kompetanse og tilpassede hjelpemidler for tillitsvalgte
- å avholde møter med AFs styre og 1. landsrådene minst en gang per kvartal
- økt tilgang til tjenester fra kommunikasjonsrådgiverne i Legeforeningen
- å arrangere webinar for tillitsvalgte i kommunene om tillitsvalgtarbeid
- å knytte til seg medlemmer som ikke er styremedlemmer i sin kommunikasjonsstrategigruppe
- å oppfylle intensjonen om at AF-styret minst årlig deltar på lokale medlemsmøter

Stabilisering

Fastlegeordningen er under press. AF mener at fastlegeordningen gir befolkningen de beste allmenntilleggs-tjenestene, og vil derfor jobbe for å bevare og utvikle ordningen. Folketrygdfinansieringen sikrer likeverdig tilgang til legetjenester i alle kommuner. Fastlegeordningen må ha tilstrekkelig kapasitet og stabilitet slik at pasientene opplever god kontinuitet og kvalitet. AF vil støtte NFA i arbeidet med å fremme kvalitet i allmenntilleggspraksis, og vi vil jobbe fram med rammebetingelser som understøtter kvalitetsarbeid. Fastlegene må ha best mulige IKT-løsninger, og framtidige løsninger innen «Én innbygger - én journal» må gi bedre datadeling, uten tap av god brukerflate. Vi må bevare et godt leverandørmarked. Utvikling av nye digitale tjenester må fullfinansieres.

Den økonomiske rammen må økes vesentlig, slik at vi kan bli flere fastleger og få mulighet til å ha kortere pasientlister uten at dette medfører et økonomisk tap.

Finansieringsordningene i fastlegeordningen må bidra til høy kvalitet, nødvendig utvikling og økonomisk trygghet. Økonomien må innrettes slik at den bidrar til både stabilisering og rekruttering.

AF vil jobbe for å beholde våre kjerneoppgaver og vår portvokterrolle, slik at vi beholder en helhetlig allmennlegetjeneste, uten parallelle løp for noen deler av pasientens helse.

Dagens organisering er både trygg og effektiv.

AF vil jobbe for flere ulike driftsformer for allmennmedisinsk praksis, inkludert kommunalt drevne legesentre og fast lønn, der dette finnes riktig ut fra lokale forhold. AF vil styrke sin forhandlingskompetanse for slike driftsformer.

AF vil jobbe for at utvidelse av fastlegenes team må skje gjennom utstrakt medvirkning fra fastlegene, med statlig fullfinansiering og med prioritering av pasientene som trenger det mest.

AF vil jobbe for bedre betingelser for legevaktsleger og en akseptabel total arbeidsbelastning for allmennleger.

Flere forsøk med fastlønn på legevakt er nødvendig, og legevakt må ikke medføre for høy total arbeidstid. Det er store variasjoner i hvordan legevakt er organisert i kommunene. AF mener det er behov for større lokale tilpasninger enn det dagens avlønningssystem og avtaler gir rom for. Ledsagelse at pasienter i ambulanse må honoreres adekvat og systemet for innsending av krav må forenkles.

AF vil jobbe for at kommunalt tverrfaglig samarbeid skal honoreres på linje med takst 14/14d.

For at fastleger skal kunne bidra på en systematisk måte i kommunens råd og utvalg, samt i tverrfaglig samarbeid på overordnet nivå, må arbeidet være honorert. Slik vil arbeidet prioriteres høyere enn i dag.

Vedrørende avtaleverk i unntakstilstander for eksempel pandemi

Styret skal jobbet for at avtaleverket reforhandles, med regulering av unntakstilstander hvor fastlegenes arbeidshverdag blir markant endret; både oppgavemessig og økonomisk.

Styret skal jobbe for å få på plass økonomiske rammer som sikrer fastlegene i egen praksis og legevakt under pandemier. Fastlegene må kompenseres, både ved inntektsreduksjon i egen praksis og legevakt, samt økte kostnader grunnet smitterisiko og smittevernutstyr. Ved pandemien har vi sett at det i alle sektorer har kommet sentrale avtaler for kompensasjon. AF mener det må ordnes sentrale avtaler for dette.

Rekruttering

Fastlegeordningen opplever rekrutteringsvikt. Dette gjelder både i distriktene og i mer sentrale strøk. Selv storbyer som Trondheim, Stavanger og Bergen har få eller ingen aktuelle søkere til ledige hjemler, mens stadig flere fastleger forlater fastlegekontoret gjennom salg av praksis eller permisjoner. For Allmennlegeforeningen (AF) er det viktig å etablere raske og effektive tiltak for både å beholde dagens fastleger og sikre god rekruttering.

- AF vil jobbe for å løfte frem de positive aspektene med faget allmennmedisin og yrket.

- AF vil jobbe for rammebetingelser som sikrer god rekruttering gjennom et utdanningsløp som er attraktivt og konkurransedyktig med spesialisingsløp i øvrige fagfelt.
- AF vil jobbe for at kommunene tar ansvar for sine allmennleger i spesialisering (ALIS). Dette må gjøres gjennom trygge økonomiske rammer og økonomisk forutsigbarhet i utdanningsløpet, herunder finansiering av kurs, veiledningsgruppe og øvrige aktiviteter som kreves for å bli spesialist.
- AF vil jobbe for en nasjonal ALIS-ordning både for selvstendig næringsdrivende og kommunalt ansatte leger. Både pågående og fremtidige ALIS-prosjekter må følges opp for å sikre trygge økonomiske rammer og gode arbeidsvilkår i fremtiden, og varige løsninger på rekrutteringsutfordringen.
- AF vil jobbe for å sikre alle ALIS god veiledning og supervisjon, med tilstrekkelig avlønning for både veiledere og supervisører. Styret vil jobbe for at veiledning og supervisjon omfatter alle spesialistkandidater, også kandidater som i en overgangsperiode følger gammel ordning. Det skal arbeides for adekvat betaling for veiledning og supervisjon, som gjenspeiler den tid som faktisk er nødvendig å bruke til dette.
- AF vil jobbe for å sikre ALIS likeverdige sosiale rettigheter som utdanningskandidater i øvrige spesialiteter. Dette innebærer en reell lønns- og utgiftsdekning ved fravær grunnet egen sykdom, barns sykdom, svangerskapspermisjoner og fravær av annen årsak.

Riktig oppgavefordeling

Etter samhandlingsreformen i 2012 er det overført mange oppgaver fra spesialisthelsetjenesten til primærhelsetjenesten. Dette har skjedd uten overordnet system, og det har ikke fulgt ressurser med oppgavene.

- AF vil jobbe for at oppgaveoverføring til fastlegene uten medfølgende ressurser og kompetanse må opphøre.
- AF vil jobbe for at det må etableres gode lokale samarbeidsrutiner med utgangspunkt i NFAs dokument "Anbefalinger om samarbeid mellom fastleger og sykehus". Allmennlegene må være representert i samarbeidsorganene mellom kommunene og helseforetakene, og arbeidet må honoreres.

Informasjonsstrategi

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

- **AF skal sikre nødvendig støtte, økt involvering, tilstrekkelig kompetanse og tilpassede hjelpemidler til alle tillitsvalgte.**
Tillitsvalgtopplæringen må styrkes og håndbok for tillitsvalgte må revideres. AF skal anvende elektroniske løsninger for å søke råd og skape debatt blant medlemmene rundt aktuelle saker.

- **AF skal videreutvikle og vitalisere kommunikasjonsflatene mellom styret, tillitsvalgte og andre ressurspersoner i foreningen.**
AF vil jobbe for å øke medlemmenes engasjement og deltagelse i foreningen og samfunnsdebatten vedrørende helsepolitiske spørsmål og utfordringer. Styret vil minst to ganger årlig delta på lokale medlemsmøter. AF vil aktivt involvere våre medlemmer og tillitsvalgte i arbeidet for videreutvikling av foreningen og arbeidsforholdene til allmennleger. Det er helt sentralt at våre mål og verdier forankres i medlemsmassen.
- **Det skal avholdes møte med AFs styre og 1. landsråder minst en gang per kvartal, gjerne digitalt.** Tilsvarende møte skal avholdes oftere når det er behov for det, for eksempel når større saker skal behandles og når det er behov for å forankre mål, strategier og verdier i medlemsmassen.
- **Styret skal jobbe opp mot Legeforeningen for å få økt tilgang tjenester fra kommunikasjonsrådgiverne i Legeforeningen**
- **Styret skal vurdere å arrangere webinar for tillitsvalgte i kommunene om tillitsvalgtarbeid.**
Dette bør spesielt gjøres når det er endringer i avtaleverk.
- **Styret vurderer å knytte til seg medlemmer som ikke er styremedlemmer i sin kommunikasjonsstrategigruppe,** samt en person fra Legeforeningens kommunikasjonsavdeling.
- **AF-styret vil forsøke å oppfylle intensjonen om å minst en gang årlig delta på lokale medlemsmøter.**
- **AF skal sørge for at aktuell informasjon og kunnskap er tilgjengelig på flere plattformer samtidig for medlemmer, befolkningen, myndigheter og politiske beslutningstakere.**
AF skal jobbe med å kommunisere ut, merkevarebygge og synliggjøre fastlegerollen på en god måte i ulike medieformat og videreføre satsingen på «Fastlegen.no».

9. Allmennlegeforeningen og Norsk forening for allmennmedisin sine kurs

AF og NFA har samarbeidsavtale om felles kurs. Grunnet pandemien lot det seg ikke gjøre å gjennomføre planlagte kurs. De to foreningene har avholdt følgende felles kurs i 2021:

Geilokurset, 15. – 19. mars: Ble på grunn av pandemien avlyst:

- Planlagte temaer var: Revmatologi og Fremtidens helsevesen
- Kurskomité: Jørgen Smith (leder), Edle Margrethe Næss, Jan Arvid Prytz og Line Kristin Welle-Nilsen



Kurs under Allmennmedisinsk våruke, 26. – 30. april (digital gjennomføring grunnet pandemien):

Grunnkurs D - Allmennlegen som forsker og kunnskapshåndterer

- Antall deltakere: 56



- Kurskomité: Jørund Straand,

Grunnkurs A - Allmenntmedisin (EU-kurs)

- Antall deltakere: 94
- Kurskomite: Gjertrud Lødøen, Vibeke Løvdal og Bjørg Dysthe

Kurs i helsepolitikk

- Antall deltakere: 156
- Kurskomite: Tor Magne Johnsen, Ivar Halvorsen og Dragan Zerajic

Klinisk emnekurs: Kurs for allmennleger i stressmestring og egenomsorg

- Antall deltakere: 142
- Kurskomité: Audun Myskja og Hanne Solfrid Berg

Solstrandkurset, 11. – 15. oktober:

- Helsereitt i allmennpraksis: 71 deltakere
- Hud i allmennpraksis: 91 deltakere
- Kurskomité: Alexander Geelmuyden, Marit Berge Endresen, Tove Forthun, Stina Lind Monsen, Marit S R Skeie og Rolf M Tande



10. Viktige saker 2021

a) Krisen i fastlegeordningen

Det er godt dokumentert at fastlegenes oppgavemengde har økt betydelig over år uten at det er tilstrekkelig kompensert. Legene har over år måttet redusere listelengden som har gått ned fra over 1200 til nå under 1050. Likevel har arbeidstiden økt og oppleves av mange nå som uhåndterbar. For å opprettholde inntekt har fastlegene måttet legge inn flere arbeidstimer, noe som fremkom i tidsbruksundersøkelsen. Videre har SSB vist at det i den samme perioden ikke har vært noen tilsvarende inntektsøkning. Merarbeidet er langt på vei ikke kompensert. Dette har samlet sett bidratt til en rekrutteringskrise ved at ungen leger ikke søker seg til yrket og at erfarne leger velger å slutte.

Regjeringens handlingsplan er etter vår mening ikke tilstrekkelig finansiert, og de økonomiske tiltakene som har kommet, har ikke hatt tilstrekkelig kraft eller tempo til å snu utviklingen. Helsedirektoratet som gjennom kvartalsrapporter følger utviklingen påpeker også behovet for langt mer kraftfulle tiltak.

Denne saken har hatt stort fokus i 2021 og det har vært en rekke møter med politikere, embetsverk, KS, pasientforeninger og media for å løfte problemstillingen. Påtroppende regjering lovet at fastlegeordningen sammen med psykisk helse skulle ha hovedprioritet innen helsefeltet, men det kom lite i regjeringstilleggsproposisjon til statsbudsjettet og de peker i stedet på 2023 budsjettet.

Resultatet er at stadig flere kommuner sliter med rekruttering, og flere pasienter har blitt stående uten fast lege. Ved årsskiftet var det ca. 140.000 pasienter som stod på liste uten fast lege.

b) Trepertssamarbeidet

Det har i 2021 vært seks møter i trepartssamarbeidet. Det ble også avholdt et møte mellom trepartssamarbeidet og de regionale helseforetakene.

c) Oppfølgingen av handlingsplanen for allmennlegetjenesten

Regjeringens handlingsplan er en forpliktende opptrappingsplan for perioden 2020 – 2024 som ble lagt frem 11. mai 2020. I første fase av handlingsplanen er det hovedfokus på stabilisering og rekruttering. Målet er at det skal bli flere leger, kortere lister og redusert arbeidsbelastning. For å nå dette målet vil regjeringen styrke basisfinansieringen. Utviklingen skal følges nøye slik at en kan gjøre justeringer fortløpende.

Det er satt av 1,6 mrd friske midler til årene 2021-2024. I tillegg ble det bevilget 266 mill gjennom revidert nasjonalbudsjett i 2020. 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.

Leder av AF har også sammen med Legeforeningens president og lederne av Of og Ylf gjennomført flere møter med helsepolitikere fra de ulike partiene på stortinget hvor fastlegeordningen har vært et av temaene som har blitt diskutert.

d) Innsatsgruppa covid-19

Da pandemien brøt ut, så allmennlegeforeningene behovet for å få ut informasjon raskt til medlemmene og Norsk forening for allmennmedisin og Allmennlegeforeningen dannet derfor sammen Innsatsgruppa covid-19 i mars 2020. Arbeidet ble videreført i 2021. Gruppa har hatt hyppige kontakt med flere statlige organer som Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet, Folkehelseinstituttet, Helfo, NAV, Legemiddelverket m.fl. og bidratt med innspill og avklaringer. Det er i 2021 publisert ca. 50 nyhetsbrev fra innsatsgruppen med oppdatert informasjon om ulike forhold som berører allmennlegene under pandemien. Innsatsgruppa fortsetter arbeidet også i 2022. ([lenke til medlemsbrevne](#))

Gruppa har også i samarbeid med Legeforeningens sekretariat laget [veiledere for organisering av legekantor, veileder for etablering av smitteklubber](#), deltatt i utarbeidelse av faglige råd, skrevet prioriteringsveiledninger, samarbeidet med E-helsedirektoratet og NHN for utvikling av digitale løsninger, utarbeidet forslag til endringer i takstsystemet (se punkt *Forhandlinger om takster, honorarer og*

egenandeler for detaljer). Grappa har mottatt og svart ut nærmere 150 spørsmål fra medlemmene i 2021. Det er også samarbeidet med SKIL og Trinnvis.

e) Allmennleger i spesialisering

[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 allmenntilleggsmedisin. ALIS-utvalget skal jobbe med og rådgive Allmennlegeforeningen i saker som særlig angår allmennleger i spesialisering. Perioden har vært preget av pandemi og endret møtevirksomhet og følgelig noe redusert aktivitet. Utvalget har revidert nettkurset hvor medisinstudenter, LIS1-leger og ferske allmennleger ved hjelp av kasuistikker kan få innsikt i praktiske og sosioøkonomiske forhold omkring oppstart i en allmennlegekarriere. Kurset ble publisert i 2019 og revidert i 2021.

Oppstarthåndboka ble revidert på nytt i 2021.

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 forhandlingssystem 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 partsammensatt arbeidsgruppe for å utvikle en egnet forhandlingsarena. Det økonomiske resultatet av forhandlingene ble at både takstene, fastlegenes per capita-tilskudd, avtalespesialistenes driftstilskudd og avsetningene til fondene ble økt med 5,5 prosent per dato, tilsvarende en inntekstvekst på 2,7 prosent og en kostnadsvekst på 3,7 prosent.

I tillegg ble det avsatt 20 millioner kroner ekstra til Sykehjelp- og pensjonsordning for leger (SOP) og 40 millioner kroner til Fond for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet. Det ble også tilført midler utenfor rammen til en egen takst for fastlegene i forbindelse med at de overtar arbeidet med rhesus-immunisering av gravide.

For fastlegene videreføres telefonkonsultasjoner og kveldstakster for e-konsultasjoner også etter 1. juli. De øvrige koronatakstendringene ble avvirket.

Fullstendig oversikt over alle endringer finnes på legeforeningen.no.

Legeforeningen er sammen med AF imidlertid svært kritisk til at staten igjen viser manglende vilje til å bruke denne forhandlingsarenaen til utvikling av fastlege- og avtalespesialistordningen. Særlig alvorlig er dette for fastlegeordningen som fortsatt har store rekrutteringsutfordringer. Tilførsel av økonomi og effektiv bruk av finansielle virkemidler er helt nødvendig om vi skal nå målene i handlingsplanen

om en styrking av fastlegeordningen. I årets forhandlingsprotokoll har Legeforeningen derfor tatt inn nedenstående ensidige protokoll.

Ensidig protokoll - Legeforeningen

Legeforeningen har gjennom mange år forsøkt å bruke takstoppgjøret som en arena for å diskutere økonomi og virkemidler for å sikre bærekraftige ordninger i samsvar med helsepolitiske mål og samfunnsutviklingen. Staten har ikke ønsket å bruke forhandlingsarenaen til dette, og viser til trepartssamarbeidet og handlingsplanen. I trepartssamarbeidet vises det til forhandlingene for spørsmål som gjelder takster og økonomi. Dette skaper en uholdbar situasjon der viktige problemstillinger av stor betydning for ordningene ikke blir løst.

På denne bakgrunn, og med henvisning til fjorårets ensidige protokoll fra Legeforeningen, foreslo Legeforeningen i år et partssammensatt arbeid for utvikling av forhandlingssystemet. Til tross for at Staten har erkjent ovennevnte utfordring, er dette avvist. Ordningene står derfor fortsatt uten en arena for å kunne se utvikling av tjenestene opp mot rammevilkår og finansiering. En slik arena er etter Legeforeningens oppfatning helt nødvendig for å kunne opprettholde legenes tillit til ordningene.

Årets oppgjør illustrerer denne utfordringen. Mange av de takstene som er innført for å finansiere og understøtte blant annet digitalisering under pandemien fjernes, uten at det vurderes opp mot myndighetenes helsepolitiske mål og ambisjoner.

g) Avtalene med Finans Norge og Statens pensjonskasse

Finans Norge

Legeforeningen og Finans Norge er enige om at dagens avtale bidrar til et ryddig forhold mellom legene og forsikringselskapene, og inntrykket er at avtalen fungerer godt. Det var ikke behov for endringer i avtaleteksten, og årets forhandlinger dreide seg kun om økning i honorarsatsene.

De siste 4 årene har honorarsatsene vært økt med 28 prosent blant annet på grunn av den utfordrende situasjonen i fastlegeordningen. Også i år fikk Legeforeningen gjennomslag for en økning over inntektsøkningen i normaltariffen. Fra 1. juli 2021 ble honorarsatsene økt med 3,9 pst. [De nye satsene ligger på legeforeningen.no](#).

Statens pensjonskasse

Partene er enige om at dagens avtale fungerer godt. Det var derfor ikke behov for tekstlige endringer i avtalen. Endringene som er gjort er justeringer av honorarene for utlevering av helseopplysninger. Legeforeningen oppnådde i årets forhandlinger en økning av honorarsatsene med 7,7 prosent. [De nye satsene ligger på legeforeningen.no](#).

h) Kontaktmøter med Helfo og NAV

Det har gjennom året vært holdt et kontaktmøte med Helfo. Det har grunnet pandemien ikke vært holdt møte med NAV, men det har vært tett kontakt med både Helfo og NAV gjennom arbeidet til allmennlegenes innsatsgruppe covid-19.

i) Ledelse, herunder ledelsesutdanning AF

AF har sammen med Institutt for helseledelse ved Universitetet i Oslo utviklet fire moduler i helseledelse som hver er meritterende med fem poeng. Disse modulene kan søkes godkjent som moduler ved en eventuell master i ledelse ved Universitetet i Oslo. Under Våruka arrangeres hvert år første del av en modul (I-IV) Andre del går i juni hvert år ved Universitetet i Oslo. Det må også skrives en hjemmeeksamen. I 2020 og 2021 ble det ikke arrangert noe ledelseskurs.

j) Pilotering av primærhelseteam

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

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

Første del av pilotprosjektet startet 1. april 2018. Totalt 13 fastlegepraksiser ble med, fordelt på ni ulike kommuner. Planlagt varighet var til 31. mars 2021. I juni 2019 besluttet direktoratet å utvide antall deltakere og forlenge pilotperioden med to år, til 31. mars 2023. Det pågår 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. Legeforeningen har også i 2021 invitert alle deltagerkontorene til fellessamling for å følge utviklingen i prosjektet. Sluttevalueringen er ventet i første kvartal 2022.

k) E-helse og IKT

Arbeidet i IT-utvalget har vært preget av covid-pandemien, med få fysiske møter – noe som nok har påvirket arbeidsflyten.

Gode IT systemer på ulike behandlingsnivåer er en forutsetning for blant annet samhandling. Allmennlegeforeningen sitter i IT-utvalget. IT-utvalget har i 2021 satset videre på arbeidet med opprettelsen av en akademisk lærestol i klinisk informatikk (og på sikt chief clinical information officer-stillinger) ved Universitetet i Oslo.

En innbygger – en journal

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

De andre tre regionale helseforetakene (RHF-ene) har valgt å beholde Dips. Dermed blir det ingen tilsvarende, helhetlig journalløsning for resten av landet. HOD har bestemt seg for å satse på én løsning for hele kommunesektoren, inkludert fastlegene. Prosjektet 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 allmennt medisinske 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 behandlingmessig har tjenstlig behov for det.

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

Det er også bestemt at Direktoratet for e-helse skal utvikle en Sentral Forskrivningsmodul (SFM) som inneholder den grunnleggende forskrivningsfunksjonaliteten for PLL. Det er stort behov for å få realisert PLL så fort som mulig, som løsning for sanntids, felles plattform for all forskrivning og legemiddelbehandling. Gevinstene for alle parter er store.

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

Covid-pandemien førte til en rivende utvikling i bruk av e- og videokonsultasjoner. Allmennlegeforeningen og NFA var instrumentale i å komme med gode råd og prosedyrer rundt bruk. Bruken av slik konsultasjoner økte eksponentielt i 2020. I 2021 ser det ut til at bruken av telefonkonsultasjoner har overtatt en del for videokonsultasjoner, mens e-konsultasjoner stadig brukes i stor grad.

I) Internasjonalt arbeid

AF har vært representert i UEMO, den europeiske Allmennlegeforeningen ved Ivar Halvorsen og Kjartan Olafsson.

UEMO er fortsatt spesielt til nytte når det gjelder å se gode og dårlige utviklingstrekk i de landene som ligner mest på oss. Det har blitt gjennomført en spørreundersøkelse, for sammenlikning av tiltak og allmennlegenes involvering i pandemien. Variasjonen i den statlige støtten til primærlegetjenesten har vært stor.

CPME, *Comité Permanente des Médecins Européens*, er sammenslutningen av europeiske legeföreninger. Foreningen møtes to ganger i året over tre dager. Dag en starter med en mottakelse hvor nye medlemmer blir introdusert for de mer erfarne og med en noe mindre formell oppdatering om status siden siste møte i de forskjellige legeföreningene, vanligvis på ettermiddag og tidlig kveld. Dag to 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 tre 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.

Saker som jobbes 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. På høstmøtet kom det et ønske om en felles uttalelse om vaksinerings. Arbeidsgruppen la fram et forslag til resolusjon. Etter å ha diskutert i 1 ½ time, var møtet enig om hver enkelt setning i resolusjonen. Da møtet skulle godta hele teksten, ble den stemt ned. Noen legeföreninger mente teksten totalt gikk for langt i å ønske bruk av tvungen vaksinerings, andre mente teksten gav for lite press mot sine lokale myndigheter for å fremme tvungen vaksinerings. Møtet var enig dog om at diskusjonen om temaet var viktig.

På møtet i november var det valg av nytt styre. Ole Johan Bakke ble valgt til visepresident. Mer informasjon er å finne på www.cpme.eu

m) SKIL – senter for kvalitet i legetjenester utenfor sykehus

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

I løpet av 2021 ble SKIL sikret statlig finansiering over statsbudsjettet, og i forbindelse med dette startet arbeidet med å gjøre SKILs organisering om fra aksjeselskap til en stiftelse.

n) Forskning

Allmenntilleggsmedisinsk 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.

Dragan Zerajic var AF sin observatør og Elin Ødemark vara (fra 1. sept. 2020 til 31. august 2021)

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

I alt ble det i 18 søknader – hvorav 2 om øremerkede midler til å utforske aktuelle samfunnsmedisinske problemstillinger under den pågående pandemien – søkt om 85 stipendmåneder. I 2021 ble det til sammen delt ut 73 stipendmåneder, 37 for andre halvår i 2021 og 36 for første halvår i 2022. Forskningsutvalget innvilget nesten 90% av antallet søkte stipendmåneder fordelt på 20 stipendiater, 16 kvinner og 4 menn.

Allmenntilleggsmedisinsk forskningsfond (AMFF) er et underutvalg av Legeforeningen og skal fremme allmenntilleggsmedisinsk forskning på allmenntilleggsmedisinens 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](#).

o) 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, høringsaker, styrereferater og medlemsbrev lagt ut. I 2021 har informasjonssiden om covid vært mye besøkt.

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.

p) Fastlegen.no

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

I 2021 besluttet AF å legge ned Fastlegen.no som egen nettside, men heller opprette en egen informasjonsside på foreningens egne nettsider som adressen skal peke til.

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.

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

9. desember 2021

- Høring - Utredning mangelsenter primærhelsetjenesten
- Høring - forslag til endringer i forskrift 8. desember 2016 nr. 1482 om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften)
- Intern høring - Landsstyremøtet 2022: Planlegging av helsepolitisk debatt, aktuelle saker og lovendringsforslag/saker som ønskes fremmet
- Høring - anbud på folketrygdfinansierte legemidler
- Høring - Forslag til endringer i forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften)

19. oktober

- Høring - Forslag til endringer i Forskrift om kommunalt pasient- og brukerregister

16. september

- Høring - oppfølging av forslagene fra Tvangslovutvalget

25. august

- Høring - Forslag til endringer i pasientjournalloven og IKT standardforskriften - Tilgjengeliggjøring av og betaling for nasjonale e-helseløsninger

- Høring - Forslag om tiltak for en forenklet og mer målrettet bedriftshelsetjenesteordning
- Høring: Forslag til endringer i regelverket for organisering av klagenemndene som behandler helsesaker, og endringer i pasientskadeloven og folketrygdloven vedrørende innhenting av taushetsbelagte opplysninger og taushetsplikt mv
- Høring om endringer i pasientjournalloven mv. - nasjonal digital samhandling til beste for pasienter og brukere
- Høring – NOU 2021: 9 - Den norske modellen og fremtidens arbeidsliv – Utredning om tilknytningsformer og virksomhetsorganisering
- Høring av forslag til endring i overvåkingen av influensa i MSIS

31. mai

- Høring: Forslag til forskrift om løsning for tilgjengeliggjøring av helsedata (Helseanalyseplattformen og Helsedataservice)
- Høring - justering av takster i primærhelseteam
- Høring - forslag om endringer i førerkortforskriften
- Høring – utredning om organisering av luftambulansetjenesten

26. april

- Høring – Bruk av standarden Tilbakemelding om feil i mottatt melding
- Høring - endringer i helsepersonelloven: autorisasjon av naprapater, osteopater, logopeder og paramedisinere

16. mars 2021

- Høring - NOU 2020:17 Varslede drap? Partnerdrapsutvalgets utredning

25. februar

- Høring - Endringer i etiske regler for leger
- Høring: Forslag til endringer i helsepersonelloven, pasient- og brukerrettighetsloven mv. om administrative reaksjoner og tilsynsmyndighetenes saksbehandling av henvendelser om pliktbrudd
- Høring – forslag om endringer i forskrift 27. april 1998 nr. 455 om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek

26. januar

- Høring - forslag til endringer i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram – vaksinasjon mot covid-19
- Høring - Landsstyresak - Valg av representanter til SOP styret for perioden 1. januar 2022 – 31. desember 2025
- Høring om LIS1-ordningen - evaluering og tiltak
- Intern høring - landsstyremøtet 2021 - planlegging av aktuelle saker
- Høring - forslag om endringer i smittevernloven (portforbud)
- Høring - landsstyresak - Valg av leder, nestleder, tre medlemmer og to varamedlemmer til Rådet for legeetikk for perioden 1.1.2022 - 31.8.2025 - innhenting av forslag fra foreningsleddene

- Høring - Forslag om lovendring vedr medlemskap i tidligere hovedspesialitetsforening
- Høring - valg av nytt sentralstyre 2021-2023

12. Allmennlegeforeningens deltakelse i råd og utvalg

Legeforeningens permanente råd og utvalg:	Verv	Navn	Fra	Til
Legeforeningens forhandlingsutvalg og tariffutvalg:			1. sep 2019	31. aug 2021
Forhandlingsutvalget for KS og Oslo kommune	medlem	Nils Kristian Klev		
	varamedlem	Marit Karlsen		
Forhandlingsutvalget for Spekter	observatør	Nils Kristian Klev		
	varamedlem	Marit Karlsen		
Tariffutvalget for næringsdrivende og normaltariff	nestleder	Nils Kristian Klev		
	medlem	Ivar Halvorsen		
	medlem	Tor Magne Johnsen		
	varamedlem	Peter Christersson		
	varamedlem	Dragan Zerajic		
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	Hans Kristian Bakke	2014	2021
	medlem	Anne Mathilde Hanstad		
	vara	Åge Henning Andersen		
Rettshjelpsutvalget	leder	Åge Henning Andersen	1. jan 2019	31. des 2022
Fondsutvalget for Legeforeningens Utdanningsfond I			2021	2024
	medlem	Peter Christersson		
	varamedlem	Dragan Zerajic		
Fondsutvalget for Legeforeningens Utdanningsfond II	leder	Marit Tuv	2020	2022
	vara	Nils Kristian Klev		
Legeforeningens IT-utvalg		Peter Christersson	1. des 2020	31. des 2021
Premiereguleringsfondet		Nils Kristian Klev		
		Tom Ole Øren		
Allmennt medisinsk forskningsfond	nestleder	Nils Kristian Klev	1. jan 2020	31. des 2021
	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		
Legeforeningens varslingsutvalg	leder	Nils Kristian Klev		
Legeforeningens sentrale kurskomite		Nils Kristian Klev		
AFs permanente råd og utvalg				
Valgkomite				
	leder	Bjørn Nordang	1. sep 2017	31. aug 2021
	nestleder	Gerd-Synne Eidnes	1. sep 2019	31. aug 2023
	medlem	Ole Edvard Strand	1. sep 2019	31. aug 2023
	medlem	Tone Dorte Seltten	1. sep 2017	31. aug 2021
	1. vara	Siw Fosheim	1. sep 2017	31. aug 2021
	2. vara	Martin Chapmann	1. sep 2019	31. aug 2023
	leder	Ole Arild Osmundnes	1. sep 2021	31. aug 2025
	medlem	Siw Fosheim	1. sep 2021	31. aug 2025
	1. vara	Elise Dale	1. sep 2021	31. aug 2025
Allmennlegeforeningens honorarutvalg				
			2020	2022
	leder	Børge Winther		
	medlem	Bodil Åsvang Olsen		
	medlem	Rune Burkeland-Matre		
ALIS-utvalget				
	leder	Elin Kjølørød Ødemark	2019	2021
	leder	Lars Christian Lervik	mai.20	
	medlem	Oda Sunde Strand		
	medlem	Lars Christian Lervik		mai.20
	medlem	Linn Norseth		

	medlem	Åsne Flatland	mai.20	
Observatører i underutvalg NFA			1. sep 2019	31. aug 2021
			1. sep 2019	31. aug 2021
Allmennmedisinsk utdanningsutvalg	observatør	Peter Christersson		
Allmennmedisinsk forskningsutvalg	observatør	Elin Ødemark		10. mar 2021
	observatør	Dragan Zerajic	10. mar 2021	
	vara	Dragan Zerajic		10. mar 2021
	vara	Marit Tuv	10. mar 2021	
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		
Allmennmedisinsk utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet (KUP)	observatør	Peter Christersson		
Diverse råd og utvalg				
Arbeidsgruper i AF			1. sep 2019	31. aug 2021
Kommunikasjonsgruppen		Marit Tuv		
		Marit Karlsen		
		Ivar Halvorsen		
		Dragan Zerajic		
		Tor Magne Johnsen		
Økonomigruppen		Ivar Halvorsen		
		Tor Magne Johnsen		
Arbeidsgrupper AF og NFA			22.okt.19	31.aug.21
Arbeidsgruppe som skal beskrive videokonultasjoner		Marit Tuv		
		Ivar Halvorsen		

Arbeidsgruppe som skal beskrive fastlegen		Marit Karlsen		
		Tor Magne Johnsen		
Diverse arbeidsgrupper og utvalg i Legeforeningen				
Forhandlingsdelegasjon - særavtalen KS		Nils Kristian Klev		
		Tor Magne Johnsen		
Legeforeningens arbeidsgruppe enklere digitale tjenester (EDiT)		Tor Magne Johnsen		
Legeforeningens arbeidsgruppe om forhandlinger av rammeavtalen i Oslo		Nils Kristian Klev		
		Nina Wiggen		16. sep 2021
		Ivar Halvorsen		16. sep 2021
		Atif Chaudhry	16. sep 2021	
		Hans-Christian Myklestul	16. sep 2021	
Referansegruppe i Legeforeningen: Tid til en god legehverdag		Marit Karlsen		
Arbeidsgruppe - utdanningsfond III		Elisabeth Stura		
Arbeidsgruppe - særlig arbeidskrevende lister		Nils Kristian Klev		
		Ivar Halvorsen		
Arbeidsgruppe i Legeforeningen: bransjenorm		Peter Christersson		
		Tor Magne Johnsen		
Ressursgruppe i Legeforeningen - legenes rolle i sykemeldingsarbeidet		Christina Fredheim		12. sep 2019
		Peter Christersson	12. sep 2019	
Trepartssamarbeidet:				
Trepartssamarbeidet		Tom Ole Øren		31. aug 2019
		Nils Kristian Klev	1. sep 2019	

Andre råd og utvalg				
Uemo	medlem	Kjartan Olafsson	2014	2014
	medlem	Ivar Halvorsen	2014	2014
		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	Dragan Zerajic	1. sep 2019	31. aug 2021
	medlem	Hans-Christian Myklestul	1. sep 2021	31. aug 2023
	vara	Christiane Agdestein	9. des 2021	31. aug 2023
Helseplattformen		Torgeir Hoff Skavøy		
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		Elisabeth Stura		1. des 2020
		Nils Kristian Klev	1. des 2020	

Beslutningsstøtteprosjektet		Nils Kristian Klev		
Samarbeid med fysioterapeuter		Tom Ole Øren		31. aug 2019
		Nils Kristian Klev	1. sep 2019	
Nasjonalt fagråd for NFP-utprøving - bufdir		Nils Kristian Klev		
Livmorhalscreening referansegruppe		Christina Fredheim		
SKIL- senter for kvalitet på legekontor	styremedlem	Kirsten Rokstad		12. sep 2019
	styremedlem	Peter Christersson	12. sep 2019	
Rådet for legemiddelinformasjon og ankenemnden		Roar Dyrkorn	2021	2023
Helse- og omsorgsdepartementet hadde nedsatt ekspertgruppe om legevakt		Marit Tuv		
Kompetansegruppe: Rekvisisjonspraksis for reiser med rekvisisjon		Tor Magne Johnsen		1. apr 2021
		Marit Tuv	1. apr 2021	
Referansegruppe i Helsedirektoratet til lederutdanningen for allmennlegetjenesten		Marit Tuv		
Helselederskolen		Marit Tuv		

13. Landsrådet

Allmennlegeföreningen			
Landsrådet 01.09.2019 - 31.08.2021			
Nr	Navn	Verv	Repr. for
1	Lise Anett Nohr	1. Landsrådsrepr.	Østfold
2	Jens Kristian Lind-Larsen	2. Landsrådsrepr.	Østfold
3	Tore Grønlund Moen	3. Landsrådsrepr.	Østfold
4	Hans Christian Myklestul	1. Landsrådsrepr.	Akershus
5	Kristin Grefberg	2. Landsrådsrepr.	Akershus
6	Geir Nystøl	3. Landsrådsrepr.	Akershus
7	Kjetil Hagene Egge	4. Landsrådsrepr.	Akershus
8	Rikke Mowinckel	5. Landsrådsrepr.	Akershus
9	Nina Irene Wiggen	1. Landsrådsrepr.	Oslo
10	Sohail Aslam	2. Landsrådsrepr.	Oslo
11	Gunnar Frode Olsen	3. Landsrådsrepr.	Oslo
12	Olav Rønningen Wangensteen	4. Landsrådsrepr.	Oslo
13	Kjersti Nøkleby	5. Landsrådsrepr.	Oslo
14	Fuk Tai Poon Sundvor	6. Landsrådsrepr.	Oslo
15	Eivind Kamøy	7. Landsrådsrepr.	Oslo
16	Martin David Chapman	1. Landsrådsrepr.	Hedmark
17	Marte Kvittum Tangen	2. Landsrådsrepr.	Hedmark
18	Tehua Michael Xu	3. Landsrådsrepr.	Hedmark
19	Siw Odden Fosheim	1. Landsrådsrepr.	Oppland
20	Torstein Jørstad	2. Landsrådsrepr.	Oppland
21	Rita Hansen Møller	3. Landsrådsrepr.	Oppland
22	Goran Dasic	1. Landsrådsrepr.	Buskerud
23	Ingunn Idsø Deinboll	2. Landsrådsrepr.	Buskerud
24	Christine Hesla	3. Landsrådsrepr.	Buskerud
25	Rune Burkeland-Matre	1. Landsrådsrepr.	Vestfold
26	Janne Kristin Aase Hansen	2. Landsrådsrepr.	Vestfold
27	Rasmus Øksnes	3. Landsrådsrepr.	Vestfold
28	Else Worren Nygård	1. Landsrådsrepr.	Telemark
29	Gisle Roksend	2. Landsrådsrepr.	Telemark
30	Lars Joakim Fleischer	3. Landsrådsrepr.	Telemark
31		1. Landsrådsrepr.	Aust-Agder
32		2. Landsrådsrepr.	Aust-Agder
33	David Anand Goksem	1. Landsrådsrepr.	Vest-Agder
34		2. Landsrådsrepr.	Vest-Agder

35		3.	Landsrådsrepr.	Vest-Agder
36		3.	Landsrådsrepr.	Vest-Agder
37	Yngve Johansen	1.	Landsrådsrepr.	Rogaland
38	Lars Johan Tveit	2.	Landsrådsrepr.	Rogaland
39	Geir Pasi Gilje	3.	Landsrådsrepr.	Rogaland
40	Åsmund Heggheim	4.	Landsrådsrepr.	Rogaland
41	Øivind Wesnes	1.	Landsrådsrepr.	Hordaland
42	Knut-Arne Wensaas	2.	Landsrådsrepr.	Hordaland
43	Elisabeth Mathilde Stura	3.	Landsrådsrepr.	Hordaland
44	Alf David Antoni Myklebust	4.	Landsrådsrepr.	Hordaland
45	Bhaumikkumar Kiritkumar Thakkar	5.	Landsrådsrepr.	Hordaland
46	Ronny Cassells	1.	Landsrådsrepr.	Sogn og Fjordane
48	Eigil Ødegård Sandvik	1.	Landsrådsrepr.	Møre og Romsdal
49	Stian Endresen	2.	Landsrådsrepr.	Møre og Romsdal
50	Line Merethe Ellingsen	3.	Landsrådsrepr.	Møre og Romsdal
51	Finn Marum Høvik	1.	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag
52	Torstein Sakshaug	2.	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag
53	Hanna Helgetun Krogh	3.	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag
54	Anders Spakmo Rosvoldaunet	4.	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag
55	Christine Agdestein	1.	Landsrådsrepr.	Trøndelag
56	Kjetil SørDAL Klungre	2.	Landsrådsrepr.	Trøndelag
57	Bernard Holthe	1.	Landsrådsrepr.	Nordland
58	Laila Didriksen	2.	Landsrådsrepr.	Nordland
59	Karin Nilsen	3.	Landsrådsrepr.	Nordland
60	Lise Birthe Figenschou	1.	Landsrådsrepr.	Troms
61	Elisabeth Kristoffersen Skogheim	2.	Landsrådsrepr.	Troms
62	Caspar Florian Praël	3.	Landsrådsrepr.	Troms
63	Peter Prydz	1.	Landsrådsrepr.	Finnmark
64	Stine Hjeltnes Zachariassen	2.	Landsrådsrepr.	Finnmark

Allmennlegeföreningen

Landsrådet 1.9.2021 - 31.8.2023

Nr	Navn	Verv	Repr. for
1	Jens Kristian Lind-Larsen	1 Landsrådsrepr.	Østfold
2	Karl Sigurd Hovland	2 Landsrådsrepr.	Østfold
3	Robert 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 Ikram Chaudhry	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
25	Rune Burkeland-Matre	1	Landsrådsrepr.	Vestfold
26	Janne Kristin Aase Hansen	2	Landsrådsrepr.	Vestfold
27	Else Worren Nygård	1	Landsrådsrepr.	Telemark
28	Gisle Roksund	2	Landsrådsrepr.	Telemark
29	Lars Joakim Fleischer	3	Landsrådsrepr.	Telemark
30	Olav Bentzen	1	Landsrådsrepr.	Aust-Agder
31	Åsmund Heggheim	1	Landsrådsrepr.	Rogaland
32	Yngve Johansen	2	Landsrådsrepr.	Rogaland
33	Stine Daldorff	3	Landsrådsrepr.	Rogaland
34	Evita Deressa	4	Landsrådsrepr.	Rogaland
35	Elisabeth Mathilde Stura	1	Landsrådsrepr.	Hordaland
36	Alf David Antoni Myklebust	2	Landsrådsrepr.	Hordaland
37	Knut-Arne Wensaas	3	Landsrådsrepr.	Hordaland
38	Lina Kristin Welle-Nilsen	4	Landsrådsrepr.	Hordaland
39		5	Landsrådsrepr.	Hordaland
40	Shaline Riiser	1	Landsrådsrepr.	Sogn og Fjordane
41	Ronny Cassells	2	Landsrådsrepr.	Sogn og Fjordane
42	Eigil Ødegård Sandvik	1	Landsrådsrepr.	Møre og Romsdal
43	Stian Endresen	2	Landsrådsrepr.	Møre og Romsdal
44	Line Merethe Ellingsen	3	Landsrådsrepr.	Møre og Romsdal
45	Sven Midelfart	1	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag
46	Torstein Sakshaug	2	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag
47	Hanna Helgetun Krogh	3	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag

48	Anders Spakmo Rosvoldaunet	4	Landsrådsrepr.	Sør-Trøndelag
49	Kjetil Sjørdal Klungre	1	Landsrådsrepr.	Nord-Trøndelag
50	Niklas Amdal	2	Landsrådsrepr.	Nord-Trøndelag
51	Bernard Holthe	1	Landsrådsrepr.	Nordland
52	Laila Didriksen	2	Landsrådsrepr.	Nordland
53	Lise Birthe Figenschou	1	Landsrådsrepr.	Troms
54	Caspar Florian Praël	2	Landsrådsrepr.	Troms
55	Ellen Poppe Skipenes	3	Landsrådsrepr.	Troms
56	Katrine Prydz	1	Landsrådsrepr.	Finnmark
57	Aleksandar Obradovic	2	Landsrådsrepr.	Finnmark