



Utvikling i bruk av fastlege og legevakt 2010-2016



Tittel: Utvikling i bruk av fastlege og legevakt
Analysenotat i Samdata kommune

Nummer: 6/2018

Utgitt av: Helsedirektoratet

Avdeling: Økonomi og analyse

Ansvarlig: Beate.Margrethe.Huseby@helsedir.no

Sentralbord: 810 20 050

Nettsted: www.helsedirektoratet.no

Forfatter: Hanne Lehn

Forsidebilder: © [JFPhoto](#)/Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [HalfPoint s. r. o.](#)/Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [Wavebreakmedia](#)/Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [shalamov](#)/Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [Cilla](#)/Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [Suriya Verojn](#)/Mostphotos (illustrasjonsbilde)
© [racorn](#)/Mostphotos (illustrasjonsbilde)

SAMMENDRAG

Økt bruk av kommunale legetjenester

I dette notatet beskrives utviklingen i bruk av fastlege og legevakt i perioden fra 2010 til 2016. Analysene tar utgangspunkt i antall pasienter og kontakter i tjenestene og belyser hvordan dette har endret seg over tid, totalt og for ulike aldersgrupper. Notatet beskriver også hvordan utviklingen varierer etter region og kommunestørrelse.

I perioden fra 2010 til 2016 har antall pasienter hos fastlege økt noe mer enn befolkningsveksten i samme periode, dvs at en noe høyere andel av befolkningen brukte fastlegen i 2016 enn i 2010. Veksten har vært størst i de eldste aldersgruppene, og særlig blant pasienter over 80 år med mange (6 eller flere) kontakter i løpet av året. I 2010 brukte 80 prosent av eldre over 90 år fastlegen i løpet av året, mens andelen var økt til 85 prosent i 2016. For legevakt har pasientraten samlet sett gått ned, mens den har økt i aldersgruppen over 80 år.

Alderssammensetningen blant pasienter hos fastlege og legevakt gjenspeiler ikke overraskende alderssammensetningen i befolkningen totalt. De fleste pasienter er voksne i yrkesaktiv alder (18-66 år). Andelen pasienter mellom 67 og 79 år er derimot økende, i tråd med den sterke befolkningsveksten i denne aldersgruppen. Blant pasienter som oppsøker legevakt er det en høyere andel barn og unge (0-17 år) enn blant pasienter hos fastlege.

Både hos fastlege og legevakt finner vi at veksten i konsultasjoner har vært sterkere enn veksten i pasienter, noe som indikerer at hver pasient har flere konsultasjoner enn før. I 2016 hadde hver innbygger i gjennomsnitt 2,7 konsultasjoner hos fastlege, mot 2,6 konsultasjoner i 2010. Veksten i konsultasjoner hos fastlege gjelder i alle aldersgrupper med unntak av pasienter mellom 67 og 79 år. I legevakt har antall konsultasjoner per innbygger økt i alle aldersgrupper. Veksten har vært særlig sterk blant barn og unge (0-17 år) og eldre pasienter over 80 år.

Utviklingen i konsultasjoner hos fastlege viser ingen betydelige forskjeller mellom regioner eller mellom små og mellomstore kommuner. Variasjonen er noe større når det gjelder bruk av legevakt. Bruk av legevakt blant eldre pasienter over 80 år er størst både i omfang og vekst i region Nord, og i mellomstore kommuner.

I tillegg til konsultasjoner utgjør enkle kontakter per brev/tlf/adm en stor andel av aktiviteten til fastlegene. Denne typen kontakter har hatt sterk vekst fra 2010 til 2016. Veksten skjer i alle aldersgrupper, regioner og kommunegrupper. Omfanget av kontakter er likevel størst i små kommuner, og høyere i nord enn i sør.

Omfanget av sykebesøk har gått ned fra 2010 til 2016. Sykebesøk tilbys hovedsakelig til den eldste delen av befolkningen. Det har vært nedgang i antall sykebesøk blant eldre mellom 80 og 89 år, men

vekst i aldersgruppen 90 år og eldre. Veksten i den eldste aldersgruppen gjelder hovedsakelig små og mellomstore kommuner, og sees ikke i region Nord.

UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

1. Innledning

I perioden fra 2010 til 2016 har befolkningen økt med 7 prosent. Veksten har vært størst i aldersgruppen 67-79 år, med en økning på 31 prosent. Antallet eldre over 80 år har vært stabilt, men har gått ned i aldersgruppen 80-89 år og økt i aldersgruppen over 90 år. Ettersom om lag 74 prosent av befolkningen har kontakt med fastlege i løpet av et år, og denne andelen øker med økende alder, vil de demografiske endringene påvirke bruken av tjenestene. Dette gjør det særlig relevant å følge med på utviklingen i bruk av fastlege og legevakt over tid.

Fastlege og legevakt er kommunale helsetjenester, og det kan derfor være geografiske forskjeller i tilbud og tilgjengelighet. Alderssammensetningen i befolkningen varierer også mellom små og store kommuner. I de minste kommunene utgjør eldre over 67 år om lag 21 prosent av befolkningen i 2016, mot 12 prosent i de største kommunene. Disse forholdene gjør det relevant å se på regional og kommunal variasjon i bruk av fastlege og legevakt.

Antall stillingshjemler for fastleger har økt fra 4 049 ved inngangen av 2010 til 4 668 ved utgangen av 2016. I samme periode har gjennomsnittlig antall innbyggere per fastlegeliste gått ned fra 1 182 til 1 101¹. Likevel har det den siste tiden kommet signaler om kapasitetsutfordringer i fastlegeordningen som kan tenkes å påvirke kvaliteten og tilgjengeligheten på tjenestene. Blant utfordringene er lav og ustabil legedekning, særlig i små kommuner, og økt arbeidsmengde på grunn av oppgaveoverføringer fra spesialisthelsetjenesten. Også organiseringen av legevakt har endret seg de siste årene, med en nedgang i antall legevakter og stadig større enheter². Det er stor variasjon mellom kommuner i blant annet lokalisering, bemanning og utstyr ved legevaktsentralene. Denne situasjonen gjør det særlig viktig å ha kjennskap til hvordan bruken av både fastlege og legevakt har endret seg over tid og varierer i ulike deler av landet.

Formålet med dette notatet er å beskrive utviklingen i bruk av fastlege og legevakt i perioden fra 2010 til 2016. Notatet beskriver hvor mye og hvordan tjenestene er brukt i perioden, basert på analyser av antall pasienter og kontakter totalt og i ulike aldersgrupper. De to sentrale spørsmålene som besvares er:

- Hvordan har bruken av tjenestene endret seg over tid? (avsnitt 2-5)
- Hvordan varierer utviklingen mellom regioner og kommuner? (avsnitt 6)

Datagrunnlag og definisjoner er beskrevet i avsnitt 7.

¹ Styringsdata for fastlegeordningen, 4. kvartal 2016. Helsedirektoratet.

² Legevaktorganisering i Norge. Rapport fra Nasjonalt legevaktregister 2016. Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni Research Helse, Bergen.

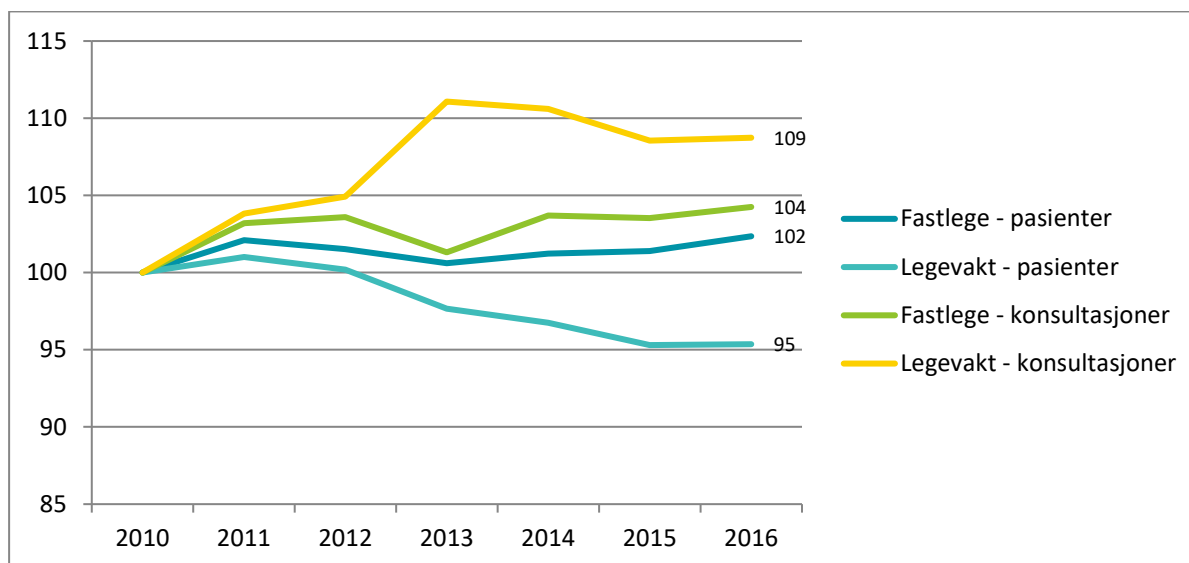
2. Generelle utviklingstrekk

Fra 2010 til 2016 har antall pasienter og konsultasjoner hos fastlege økt med hhv. 9 og 11 prosent. Den faktiske veksten er på over 330 000 pasienter og 1,44 millioner konsultasjoner. I legevakt har antall pasienter og konsultasjoner økt med hhv. 2 og 16 prosent. Dette er en økning på om lag 18 000 pasienter og 180 000 konsultasjoner. Denne utviklingen må sees i sammenheng med befolkningsveksten i samme periode. I det følgende benyttes andeler og rater per 1000 innbygger per år for å beskrive endringer korrigert for befolkningsvekst.

I 2016 hadde 74 prosent av befolkningen minst en kontakt med fastlege i løpet av året. Dette er en økning på 2 prosent siden 2010 og indikerer at en stadig større andel av befolkningen bruker fastlege. Bruk av legevakt har hatt motsatt utvikling. I 2016 hadde 18 prosent av befolkningen minst en kontakt med legevakt, som er en nedgang på 5 prosent siden 2010. Denne nedgangen gjelder derimot ikke for antall konsultasjoner, da konsultasjonsraten har økt både hos fastlege og legevakt. I 2016 hadde hver innbygger om lag 2,7 konsultasjoner hos fastlege og 0,25 konsultasjoner i legevakt. Dette er en vekst på hhv. 4 og 9 prosent.

Figur 1 viser prosent endring i både pasient- og konsultasjonsraten hos fastlege og legevakt i perioden 2010-2016. For begge tjenestetypene har konsultasjonsratene økt mer enn pasientratene, som indikerer at det i 2016 var flere konsultasjoner per pasient enn i 2010. Dette gjelder særlig i legevakt.

Figur 1: Prosent endring i pasient- og konsultasjonsrater hos fastlege og legevakt 2010-2016 (tallene er korrigert for endringer i innbyggertall).

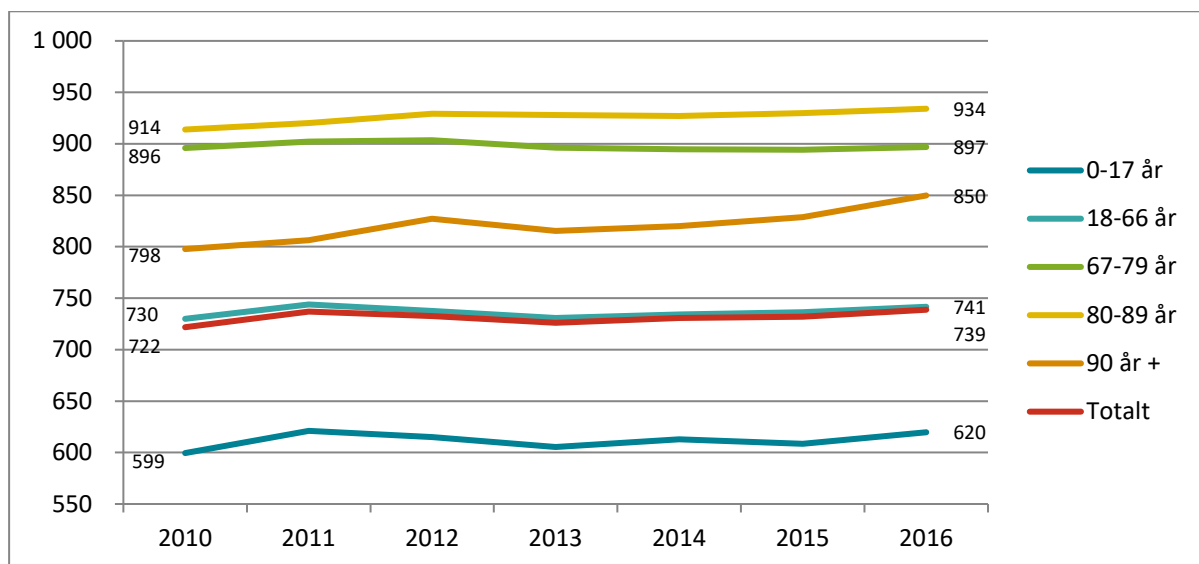


UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

3. Utvikling i antall pasienter hos fastlege og legevakt

Figur 2 viser pasientraten (antall pasienter per 1000 innbygger) hos fastlege i ulike aldersgrupper i perioden fra 2010 til 2016.

Figur 2: Antall pasienter hos fastlege per 1000 innbygger etter aldersgrupper 2010-2016

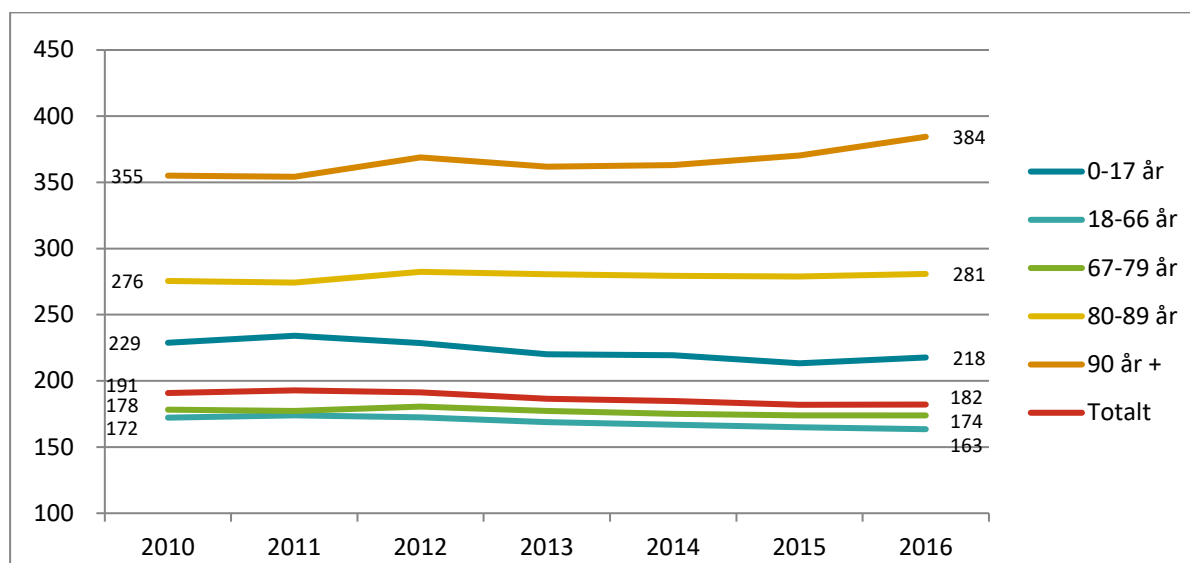


Som det fremgår av figuren varierer pasientraten betydelig med alder. I 2016 hadde 62 prosent av barn og unge (0-17 år) minst én kontakt med fastlegen i løpet av året, mens tilsvarende andel for voksne i yrkesaktiv alder (18-66 år) var 74 prosent. Pasientraten var høyest i aldersgruppen 80-89 år, 93 prosent. At raten var lavere for pasienter over 90 år kan skyldes at mange i denne aldersgruppen bor på institusjon og får legetilsyn der, istedenfor å gå til fastlegen³. Figur 2 viser også at pasientraten har økt i alle aldersgrupper. Veksten har vært størst for pasienter over 90 år og lavest i aldersgruppen 67-79 år.

Figur 1 viste at pasientraten i legevakt totalt sett har gått ned i perioden fra 2010 til 2016. Figur 3 viser at dette ikke gjelder i de eldste aldersgruppene. Særlig i aldersgruppen 90 år og eldre har det vært betydelig vekst i pasientraten i legevakt fra 2010 til 2016.

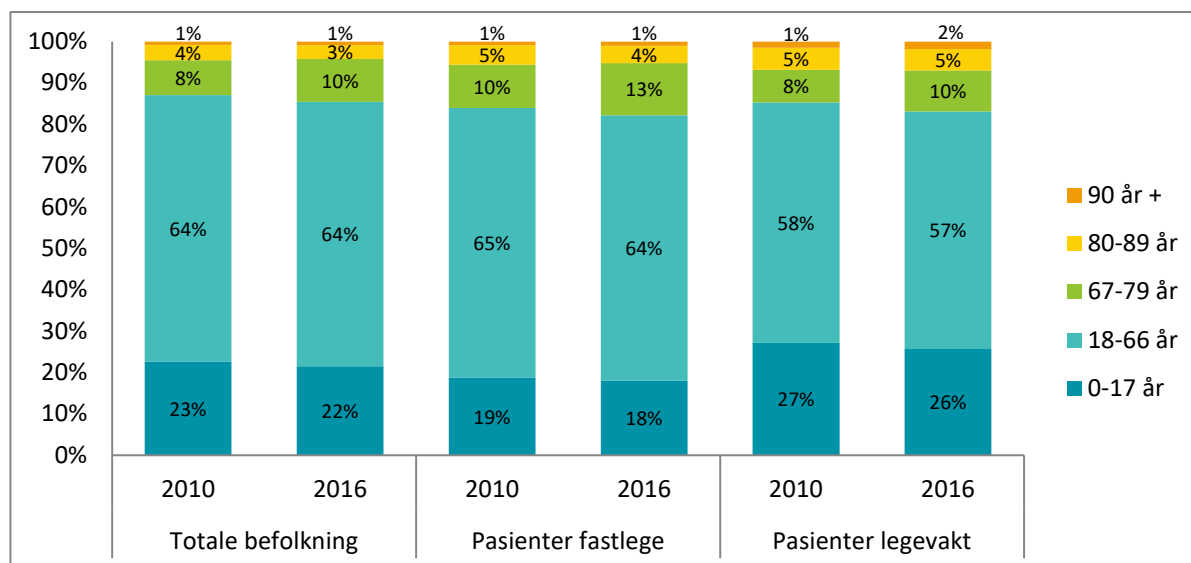
³ Helse-, omsorgs- og rehabiliteringsstatistikk. Rapport IS-2375, Helsedirektoratet.

Figur 3: Antall pasienter i legevakt per 1000 innbygger etter aldersgrupper 2010-2016



Det faktiske omfanget av aktivitet hos fastlege og legevakt påvirkes ikke bare av pasientrater, men også av befolkningstallene i ulike aldersgrupper. Aldersfordelingen blant pasienter gjenspeiler i stor grad aldersfordelingen i befolkningen (figur 4). De fleste pasienter hos fastlege og legevakt er voksne i yrkesaktiv alder (18-66 år), fulgt av barn og unge (0-17 år). Disse gruppene utgjør en noe lavere andel av pasienter i 2016 enn i 2010. Dette gjelder både for fastlege og legevakt. Aldersgruppen 67-79 år har hatt sterk befolkningsvekst og utgjør en større andel av pasienter hos fastlege og legevakt i 2016, sammenlignet med i 2010.

Figur 4: Ulike aldersgruppers andel av befolkningen og deres andel av pasienter hos fastlege i 2010 og 2016.



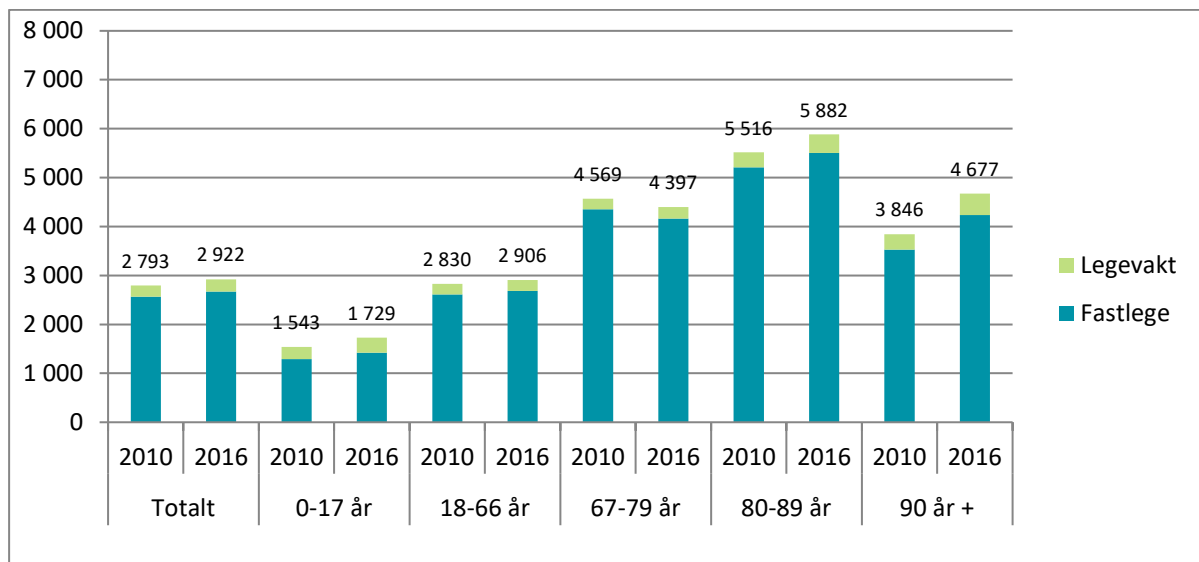
UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

4. Utvikling i konsultasjoner hos fastlege og i legevakt

Konsultasjonsraten (antall konsultasjoner per 1000 innbygger) hos fastlege og legevakt øker med alder. I 2016 hadde barn og unge i alderen 0-17 år i gjennomsnitt 1,7 konsultasjoner hos fastlege eller legevakt. Eldre mellom 80 og 89 år hadde i gjennomsnitt 5,9 konsultasjoner.

Figur 5 viser det totale antallet konsultasjoner hos fastlege og legevakt per 1000 innbygger i 2010 og 2016, fordelt på ulike aldersgrupper. Det har vært vekst i alle aldersgrupper med unntak av aldersgruppen 67-79 år. Veksten er størst i de eldste aldersgruppene. I aldersgruppen 80-89 år har antall konsultasjoner økt fra 5,5 til 5,9 konsultasjoner per innbygger per år. I aldersgruppen over 90 år har antall konsultasjoner per innbygger økt fra 3,8 til 4,7. Det er noe nedgang i konsultasjonsraten blant eldre i alderen 67-79 år. Denne aldersgruppen har hatt en betydelig befolkningsvekst i perioden 2010-2016, og veksten har så langt kommet i den yngre delen av aldersgruppen. Bruk av fastlege og legevakt for denne aldersgruppen kan derfor forventes å øke i kommende år.

Figur 5: Sum konsultasjoner hos fastlege og legevakt per 1000 innbyggere i aldersgrupper 2010 og 2016.



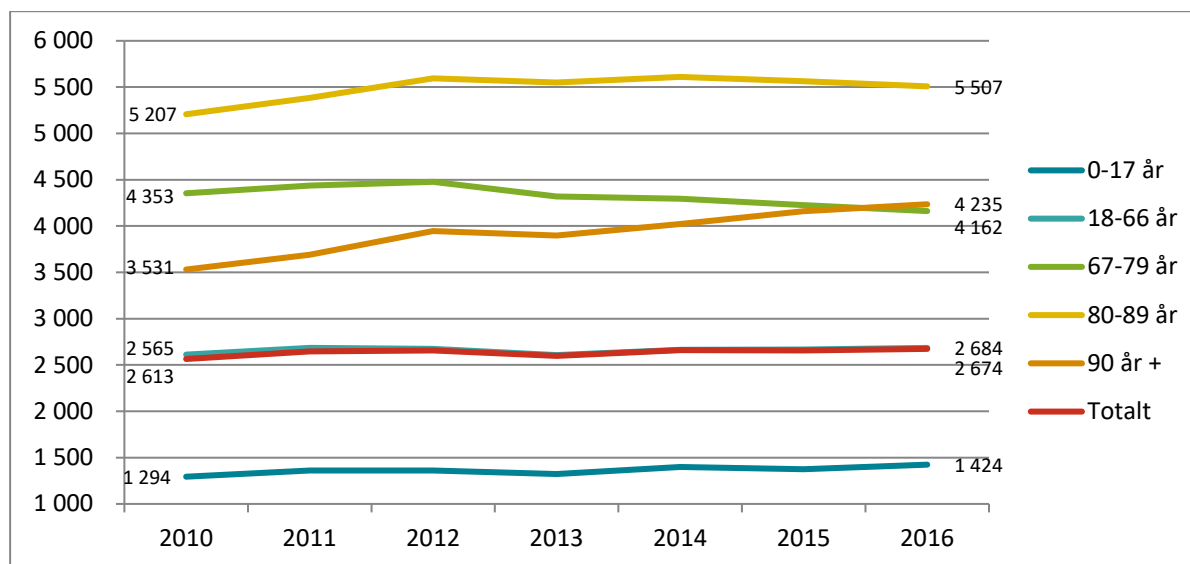
Figur 6 og 7 viser utviklingen i konsultasjonsraten for hhv. fastlege og legevakt. Konsultasjonsraten hos fastlege øker mest blant eldre over 90 år. I aldersgruppen 67-79 år har konsultasjonsraten hos fastlege hatt en svak men jevn nedgang siden 2012.

Konsultasjonsraten i legevakt øker både for de yngste og de eldste aldersgruppene. Barn og unge (0-17 år) har hatt en betydelig vekst i antall konsultasjoner i legevakt, fra et gjennomsnitt på 248 konsultasjoner per 1000 innbygger i 2010 til 305 konsultasjoner per 1000 innbygger i 2016. Dette til tross for at pasientraten i legevakt for denne aldersgruppen har gått ned, jfr. figur 3.

Både hos fastlege og i legevakt har konsultasjonsraten økt betydelig blant eldre pasienter over 80 år. Det har, gjennom mange år vært en politisk målsetting at flere skal kunne bo hjemme lenger, og leve aktive og selvstendige liv – med individuelt tilpassede tjenester, trygghet og verdighet. Veksten i eldres bruk av legetjenester kan henge sammen med økt levealder og at flere eldre bor hjemme lengre og har økte behov for legetjenester. Tidligere analyser viser at eldre over 80 år også har økt bruk av helsetjenester i hjemmet⁴.

Vi har også sett nærmere på om veksten i eldres bruk av legetjenester har medført endringer i hvilken tid på døgnet legevakten oppsøkes blant ulike aldersgrupper. For eldre over 80 år har andelen konsultasjoner utenfor ordinær åpningstid på legekantorene (8-15) vært stabil fra 2012 til 2016 på 64,5 prosent. Rundt 40 prosent av eldres konsultasjoner hos legevakt gjennomføres mellom kl 16 og 20, mens 25 prosent utføres mellom kl 21 og 07.

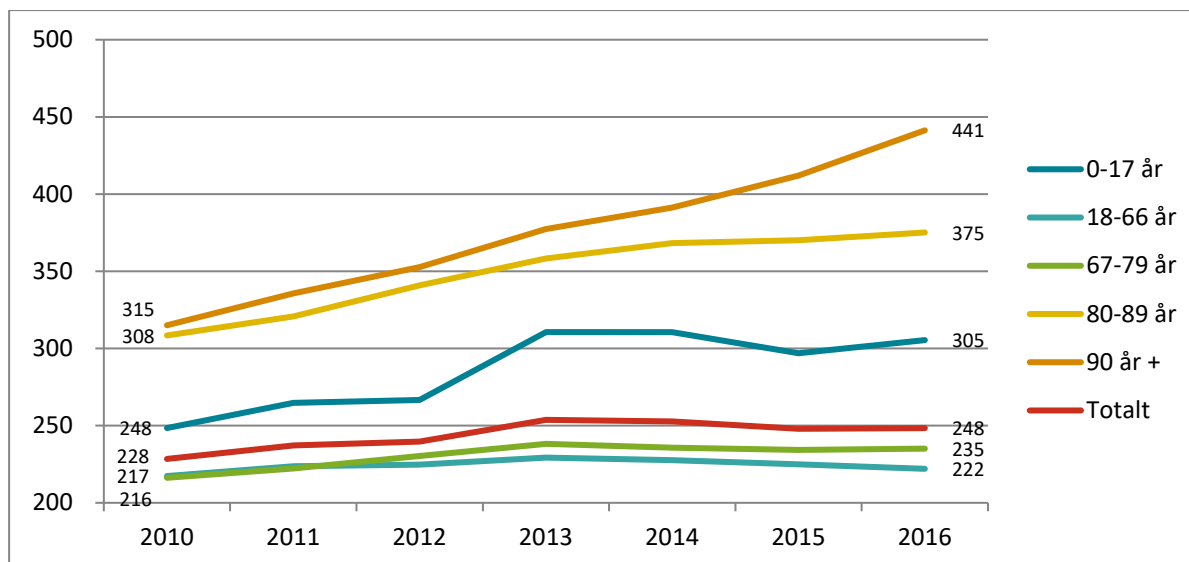
Figur 6: Antall konsultasjoner hos fastlege per 1000 innbyggere etter aldersgrupper 2010-2016



⁴ Utvikling i bruk av kommunale helse- og omsorgstjenester. Analysenotat i Samdata kommune 1/2018, Helsedirektoratet.

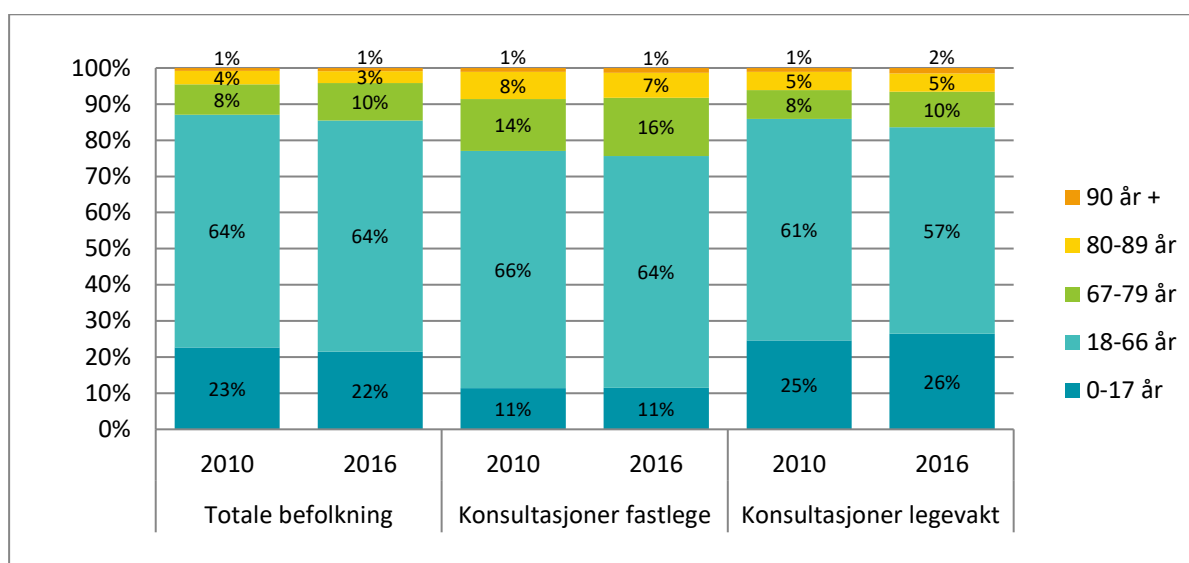
UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

Figur 7: Antall konsultasjoner i legevakt per 1000 innbyggere etter aldersgrupper 2010-2016



Figur 8 viser aldersfordelingen i befolkningen og for konsultasjoner hos fastlege og legevakt i 2010 og 2016.

Figur 8: Ulike aldersgruppers andel av befolkningen og deres andel av konsultasjoner hos fastlege og legevakt i 2010 og 2016..

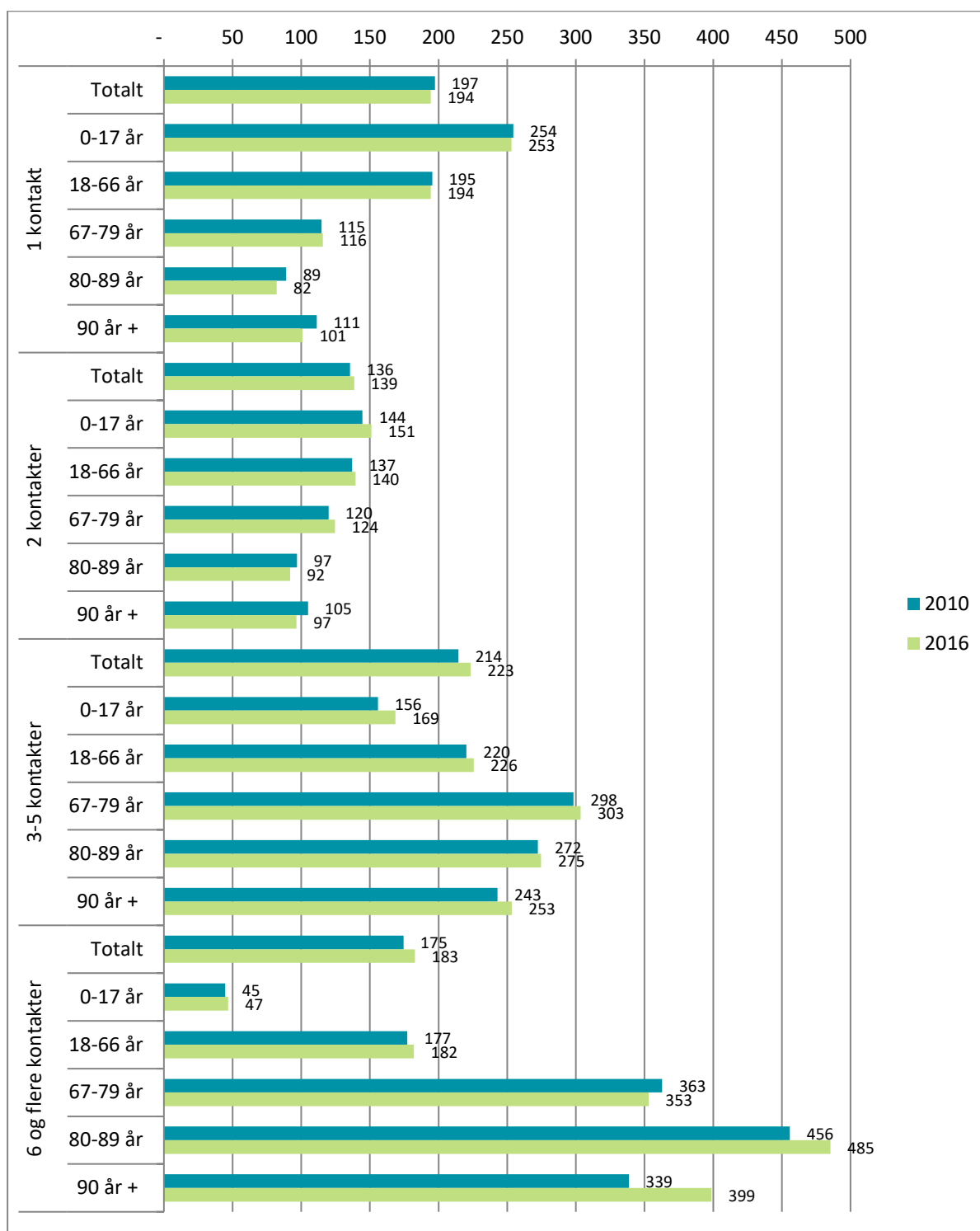


Både hos fastlege og legevakt er den største andelen konsultasjoner knyttet til pasienter i yrkesaktiv alder (18-66 år). Andelene av konsultasjoner for denne aldersgruppen går noe ned fra 2010 til 2016. Barn og unge (0-17 år) utgjør 22 prosent av befolkningen og står for 11 prosent av konsultasjonene hos fastlege og 26 prosent av konsultasjonene hos legevakt. Tilbøyeligheten til å benytte legevakt er derfor høyere for barn og unge enn for voksne, men betyr ikke at barn og unge bruker legevakt oftere enn fastlege. Figur 6 og 7 viser at barn og unge har 1,4 konsultasjoner hos fastlege og 0,3 konsultasjoner hos legevakt per innbygger. Årsaken til at barn og unge har høyere tilbøyelighet til å bruke legevakt kan skyldes at de oftere har akutte tilstander og skader som gir behov for øyeblikkelig hjelp, mens kroniske plager er mer vanlig i resten av befolkningen. Eldre i alderen 67-79 år utgjør en økende andel av konsultasjoner både hos fastlege og legevakt, i tråd med den sterke befolkningsveksten i denne aldersgruppen.

Figur 9 viser utviklingen i pasientraten etter hvor mange ganger pasienten har vært hos fastlegen i løpet av året. Her er tallgrunnlaget både konsultasjoner og andre kontakter med pasient tilstede. Figuren viser at pasientraten øker særlig blant eldre over 80 år som har mange kontakter (6 eller flere) i løpet av året

UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

Figur 9: Antall pasienter per 1000 innbyggere hos fastlege etter aldersgrupper og antall kontakter i 2010 og 2016



5. Utvikling i andre typer kontakter

I forrige avsnitt beskrev vi utviklingen i konsultasjoner hos fastlege og legevakt. Her ser vi nærmere på utviklingen for alle typer kontakter.

Tabell 1 viser aktivitet hos fastlege i perioden 2010 til 2016, fordelt i kategorier basert på registrerte takstkoder (se avsnitt 7 for definisjoner). Tabell 2 viser tilsvarende for legevakt. Både hos fastlege og legevakt er de fleste kontakter enten vanlige konsultasjoner eller enkle kontakter per brev, telefon og administrasjon. I tillegg kommer enkle kontakter med pasient tilstede, sykebesøk, tverrfaglig samarbeid, administrative kontakter og andre typer kontakt. Generelt er omfanget av kontakter lavere i legevakt enn hos fastlege. Omfanget av sykebesøk er nesten like stort i begge tjenestene.

Tabell 1: Antall kontakter hos fastlege etter type kontakt 2010-2016 (N=).

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Konsultasjon	12 619 745	13 196 722	13 422 342	13 275 126	13 739 488	13 845 782	14 060 103
Enkel kontakt med pasient tilstede	2 128 217	2 232 183	2 240 173	2 169 053	2 229 541	2 290 094	2 364 668
Enkel kontakt brev/tlf/adm	8 308 638	8 681 930	9 366 063	10 428 485	11 200 748	11 867 566	12 390 596
Sykebesøk	86 509	89 146	94 226	92 745	91 163	89 362	88 172
Tverrfaglig samarbeid	133 958	139 735	140 965	142 463	145 144	142 558	138 766
Administrativ kontakt	1 235 253	1 311 035	1 280 671	1 072 502	1 091 528	1 134 131	1 197 079
Annet	65 647	67 384	70 050	68 079	64 288	63 439	62 322

Tabell 2: Antall kontakter i legevakt etter type kontakt 2010-2016 (N=).

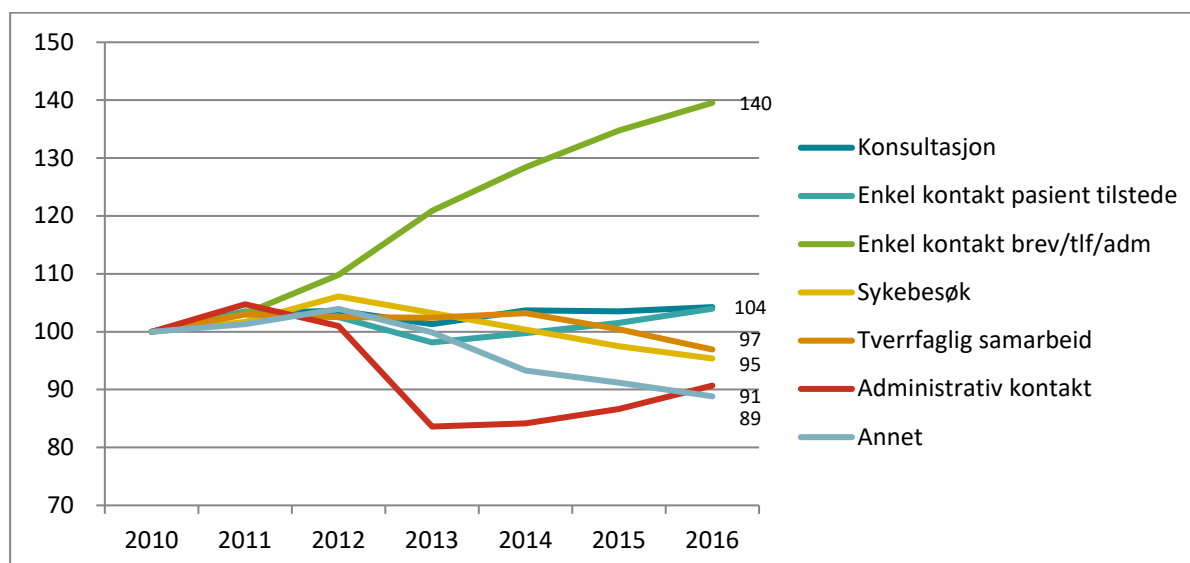
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Konsultasjon	1 123 976	1 182 381	1 210 767	1 296 391	1 305 164	1 292 892	1 306 081
Enkel kontakt med pasient tilstede	19 907	24 031	29 823	30 698	31 413	31 354	37 713
Enkel kontakt brev/tlf/adm	315 492	361 871	412 420	548 717	563 953	581 064	621 724
Sykebesøk	65 392	63 517	63 303	65 643	64 019	62 082	63 122
Tverrfaglig samarbeid	9 913	11 165	12 994	13 286	12 761	13 440	13 972
Administrativ kontakt	19 380	19 241	20 651	23 613	23 093	23 559	22 812
Annet	139 091	135 814	135 956	142 972	136 220	133 894	134 096

UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

Figur 10 viser prosent endring i antall kontakter hos fastlege per 1000 innbyggere etter type kontakt fra 2010 til 2016. Antallet enkle kontakter knyttet til brev, telefon og administrasjon har økt betydelig, samtidig som antallet administrative kontakter har gått kraftig ned. Dette kan ha sammenheng med innføring av e-resept i 2011. Nasjonale tall fra Helfo indikerer at utstedelse av e-resept (takst 1i) utgjorde om lag 39 prosent av det totale omfanget av enkle kontakter per brev/tlf/adm i 2016. Telefonsamtaler eller skriftlig korrespondanse med pasient (takster 1bd og 1bk) utgjorde den største andelen (43 prosent), og har hatt en vekst på 36 prosent fra 2010 til 2016, korrigert for befolkningsveksten.

Figur 10 viser at det også har vært noe vekst i antallet konsultasjoner og enkle kontakter med pasient tilstede. Omfanget av sykebesøk økte fra 2010 til 2012, men har siden hatt en nedgang. Antall kontakter for tverrfaglig samarbeid økte fram til 2014 men har deretter gått ned.

Figur 10: Antall kontakter per 1000 innbyggere hos fastlege etter type kontakt fra 2010 til 2016. Prosent endring siden 2010.



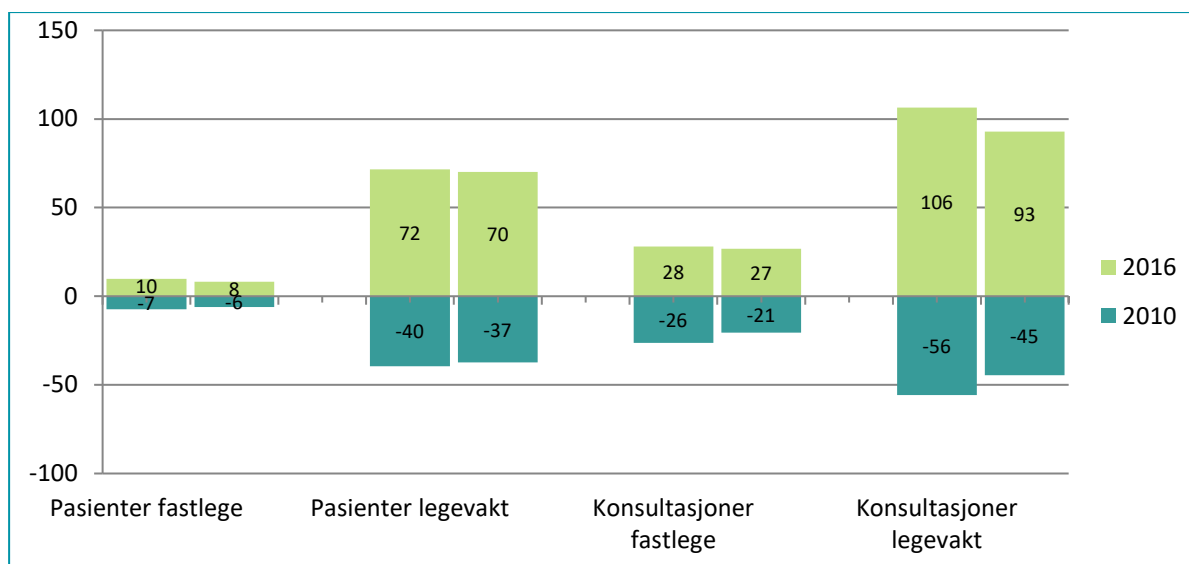
6. Forskjeller i utvikling mellom regioner og kommuner

Fastlegeordningen ble innført i 2001 og skal sammen med kommunal legevakt sikre hele befolkningen tilgang på allmennlegetjenester. Det kan likevel variere mellom kommuner hvor ofte og hvordan tjenesten er brukt, blant annet på grunn av forskjeller i innbyggernes behov eller i bemanningen på fastlegekontoret eller legevakten. Aktiviteten kan for eksempel variere med antall pasienter på fastlegenes lister⁵

Figur 11 viser variasjon mellom kommuner i bruk av fastlege og legevakt i 2010 og 2016, målt som prosent avvik fra landsgjennomsnittet av antall pasienter og antall konsultasjoner per innbygger. Variasjonen beskrives av lengden på søylene, hvor det laveste punktet representerer maks. avvik under landsgjennomsnittet (5 persentil) og det høyeste punktet representerer maks. avvik over landsgjennomsnittet (95 persentil). Figuren illustrerer at det er mindre variasjon i bruk av fastlege enn i bruk av legevakt. For begge tjenestetypene er det større variasjon i omfanget av konsultasjoner enn i omfanget av pasienter. Variasjonen i antall pasienter hos fastlege/legevakt er også mindre enn variasjonen i mottakere av andre kommunale helse- og omsorgstjenester⁶

Forskjellene mellom kommuner har blitt noe mindre fra 2010 til 2016. Dette gjelder både for fastlege og legevakt.

Figur 11: Kommunal variasjon i bruk av fastlege og legevakt i 2010 og 2016. 5 og 95 persentiler for prosent avvik fra landsgjennomsnittet.



Ved beregning av landsgjennomsnittet er kommunenes størrelse hensyntatt (vektet gjennomsnitt). Fordi store kommuner tenderer til å ha et lavere nivå av pasienter og konsultasjoner enn mindre

⁵ Listelengde og pasientenes kontakt med allmennlegetjenesten. Analysenotat i Samdata kommune 3/2018, Helsedirektoratet.

⁶ Variasjon i bruk av kommunale helse- og omsorgstjenester. Analysenotat i Samdata kommune 2/2018, Helsedirektoratet.

UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

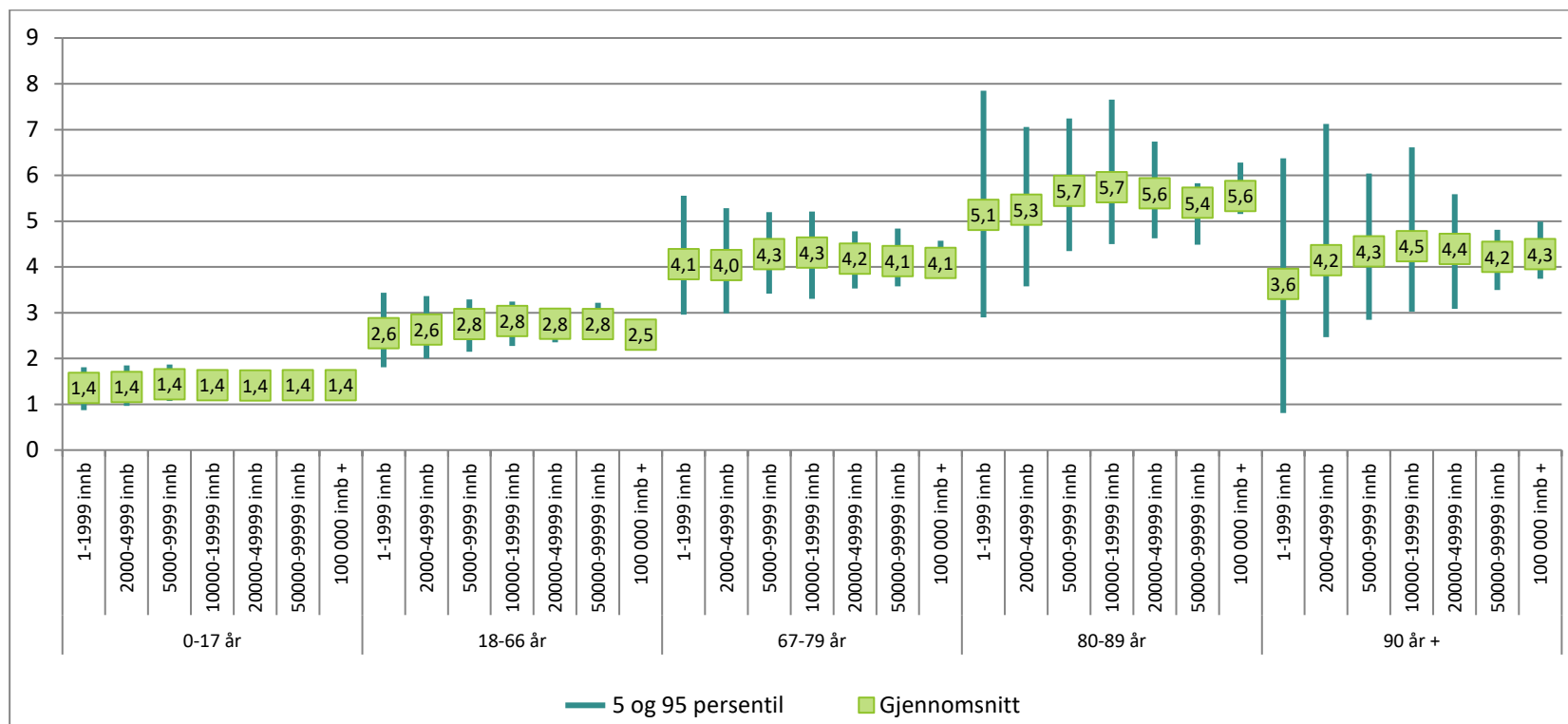
kommuner blir variasjonen over gjennomsnittet større enn variasjonen under gjennomsnittet. Kommunal variasjon i bruk av fastlege og legevakt handler derfor i større grad om at noen kommuner har et avvikende *høyt* nivå av tjenester, enn at noen kommuner har et avvikende *lavt* nivå av tjenester.

Figur 12 og 13 viser hvordan konsultasjonsratene hos fastlege og legevakt varierer etter pasientens alder og kommunestørrelse i 2016. Boksene viser et uvektet gjennomsnitt⁷ av konsultasjonsraten for alle kommuner i hver kategori, og linjene viser 5 og 95 persentiler som høyeste og laveste verdi⁸. Vi ser at konsultasjonsraten hos fastlege varierer hovedsakelig blant eldre pasienter i små kommuner. Konsultasjonsraten i legevakt varierer i alle aldersgrupper i små kommuner, og blant eldre pasienter også i store kommuner.

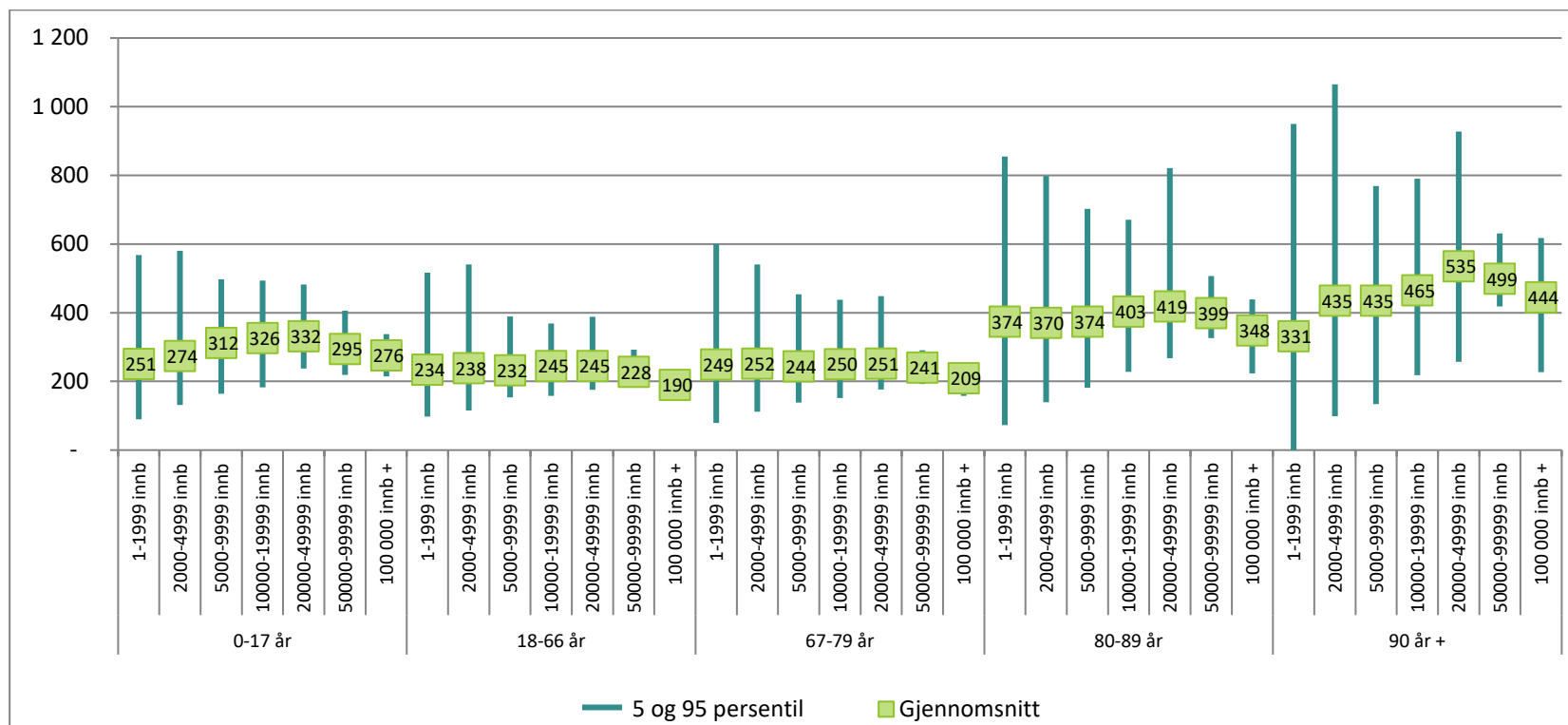
⁷ I det uvektede gjennomsnittet har vi først beregnet antall mottakere per innbygger i hver kommune, og deretter funnet gjennomsnittet for alle kommuner. Da vil hver kommune telle likt, uavhengig av hvor mange innbyggere det er i kommunen.

⁸ Noen små kommuner har få pasienter i hver aldersgruppe, og konsultasjonsratene vil da svinge betydelig selv ved små forskjeller i aktivitet. For å gi et mer robust tall på variasjonen mellom kommunene er 5 og 95 persentiler brukt for å vise laveste og høyeste verdi.

Figur 12: Gjennomsnitt og variasjon i antall konsultasjoner hos fastlege per innbygger i 2016, etter aldersgruppe og kommunestørrelse..



Figur 13: Gjennomsnitt og variasjon i antall konsultasjoner i legevakt per 1000 innbygger i 2016, etter aldersgruppe og kommunestørrelse.



I det følgende gis en nærmere beskrivelse av hvordan utviklingen i bruk av fastlege og legevakt fra 2010 til 2016 varierer mellom regioner og mellom små og store kommuner. Fordi variasjonen er størst i omfanget av konsultasjoner, er dette vektlagt i analysene. Analysene er gjort på aldersspesifikke rater for å ta hensyn til forskjeller i behov knyttet til forskjeller i alderssammensetning.

Figur 14 viser utviklingen i konsultasjoner hos fastlege fra 2010 til 2016 etter aldersgrupper og region, og figur 15 tilsvarende etter alder og kommunestørrelse. Konsultasjonsraten hos fastlege har økt fra 2010 til 2016 i alle regioner. Som vist i figur 6 har det vært noe økning i antall konsultasjoner blant barn og unge (0-17 år) og voksne i yrkesaktiv alder (18-66 år), noe nedgang i antall konsultasjoner for aldersgruppen 67-79 år, og betydelig vekst for eldre over 80 år. I figur 14 ser vi at dette mønsteret gjelder for alle aldersgrupper og i alle regioner med unntak av Nord, hvor konsultasjonsraten i aldersgruppen 80-89 år har vært stabil eller gått noe ned. Denne nedgangen kan ha sammenheng med en betydelig vekst i legevaktkonsultasjoner blant eldre pasienter i Nord (se figur 16).

Figur 15 viser at konsultasjonsraten hos fastlege har økt i både små og store kommuner. Vi gjenfinner det samme mønsteret for alder som beskrevet over, og ser at endringene gjelder uavhengig av kommunestørrelse. I både 2010 og 2016 år er konsultasjonsratene hos fastlege noe lavere i de største kommunene.

Figur 16 viser utviklingen i antall konsultasjoner i legevakt per 1000 innbyggere etter alder og region, og figur 17 tilsvarende etter alder og kommunestørrelse. Omfanget av legevaktkonsultasjoner har økt i alle regioner. Begge år er omfanget størst i region Nord. Konsultasjonsraten har økt særlig blant eldre pasienter over 80 år (figur 7), og dette gjelder for alle regioner. Region Nord skiller seg likevel ut med et høyt nivå og sterk vekst i legevaktkonsultasjoner blant eldre. Dette kan ha sammenheng med at det har vært noe nedgang i fastlegekonsultasjoner blant eldre i aldersgruppen 80-89 år, som kun gjaldt for region Nord. Legevaktjenester kan kompensere for bruk av fastlege, og vil i mange tilfeller utføres av pasientens egen fastlege. I 2016 var det i aldersgruppen 80-89 år 515 konsultasjoner i legevakt per 1000 innbyggere i region Nord, mot 339 konsultasjoner per 1000 innbyggere i Sør-Øst. I aldersgruppen over 90 år var det 607 konsultasjoner i legevakt per 1000 innbyggere i region Nord, mot 396 konsultasjoner per 1000 innbyggere i Sør-Øst.

Utviklingen av legevaktkonsultasjoner varierer også med kommunestørrelse. Figur 17 viser at de største kommunene med over 100 000 innbyggere har en noe lavere konsultasjonsrate enn små og mellomstore kommuner. Dette gjelder alle aldersgrupper med unntak av den yngste (0-17 år) og eldste (90 år +), hvor de minste kommunene med færre enn 2000 innbyggere har lavest konsultasjonsrate. Både små og store kommuner har særlig vekst i legevaktkonsultasjoner for eldre pasienter over 80 år. Veksten har vært størst i mellomstore kommuner med 20 000 til 49 000 innbyggere.

Som tidligere nevnt, utgjør enkle kontakter per brev, telefon eller administrasjon en stor andel av aktiviteten hos fastleger. Omfanget av denne typen kontakter har hatt en betydelig vekst fra 2010 til

UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

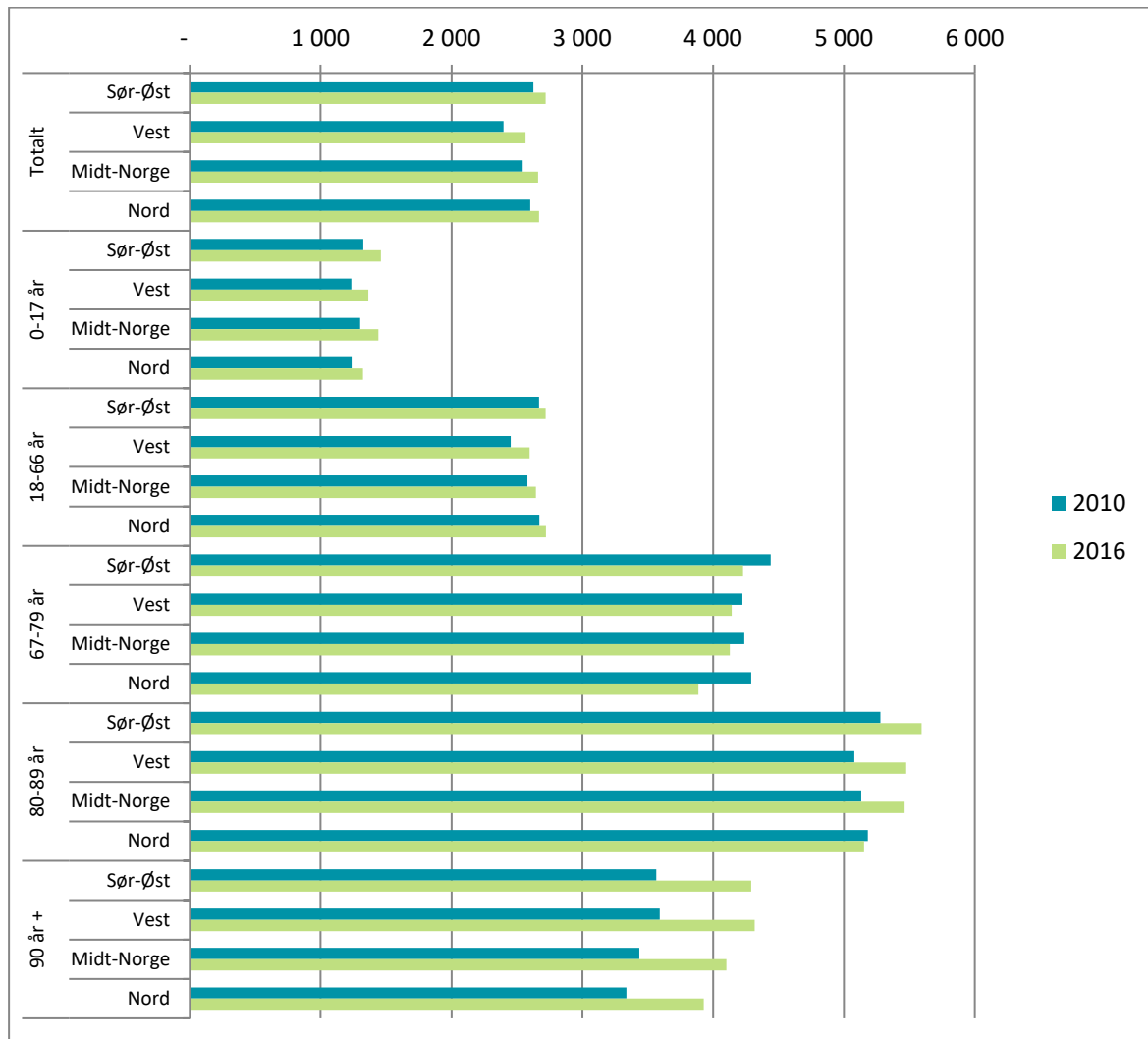
2016, blant annet som følge av at e-resept ble innført i 2011. Figurene 18 og 19 viser hvordan denne utviklingen varierer etter alder og region (figur 18), og etter alder og kommunestørrelse (figur 19).

Antallet enkle kontakter per brev/tlf/adm øker med pasientens alder. Det er vekst i alle aldersgrupper, men særlig blant eldre pasienter over 80 år. Dette gjelder i alle regioner. Figur 18 viser også ratene er høyere i nord enn i sør. Omfanget av enkle kontakter per brev, telefon eller administrasjon er minst i de største kommunene med over 100 000 innbyggere (figur 19). Veksten fra 2010 til 2016 er lik i små og store kommuner.

Figur 10 viste en jevn nedgang i omfanget av sykebesøk siden 2012. Figur 20 og 21 viser hvordan denne utviklingen varierer etter alder og region (figur 20), og etter alder og kommunestørrelse (figur 21). I disse figurene er sykebesøk av fastleger og legevakt slått sammen.

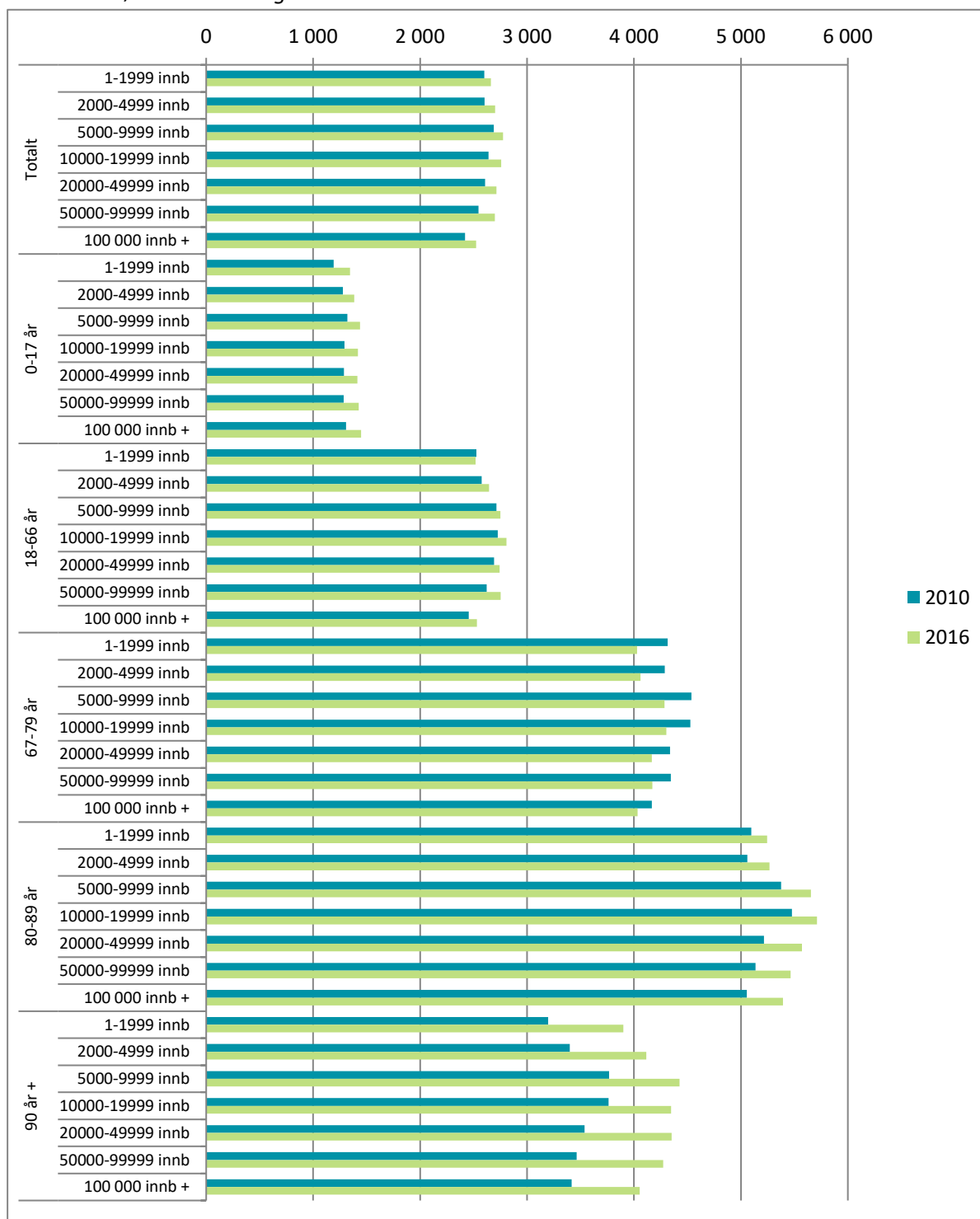
Sykebesøk har størst omfang blant eldre pasienter, og ratene har økt i aldersgruppen over 90 år. Veksten gjelder i alle regioner med unntak av Nord, og er særlig stor i Midt-Norge. Veksten skjer hovedsakelig i små og mellomstore kommuner med færre enn 20 000 innbyggere. Disse kommunene har også et høyere antall av sykebesøk totalt sett. I de yngre aldersgruppene er det nedgang i antall sykebesøk per innbygger, og dette gjelder uavhengig av region og kommunestørrelse.

Figur 14: Antall konsultasjoner hos fastlege per 1000 innbyggere etter aldersgrupper og region i 2010 og 2016.

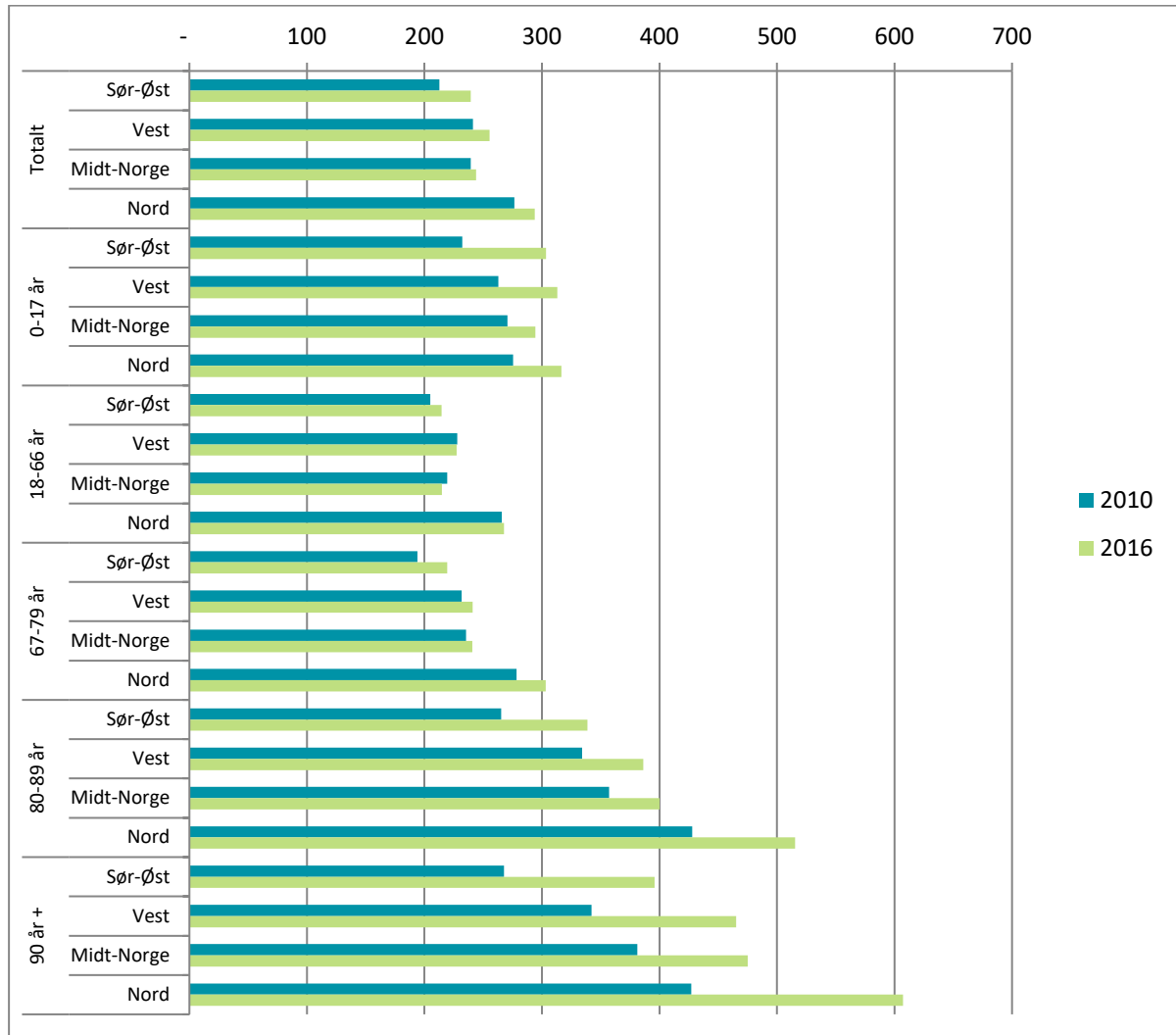


UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

Figur 15: Antall konsultasjoner hos fastlege per 1000 innbyggere etter aldersgrupper og kommunestørrelse i 2010 og 2016.

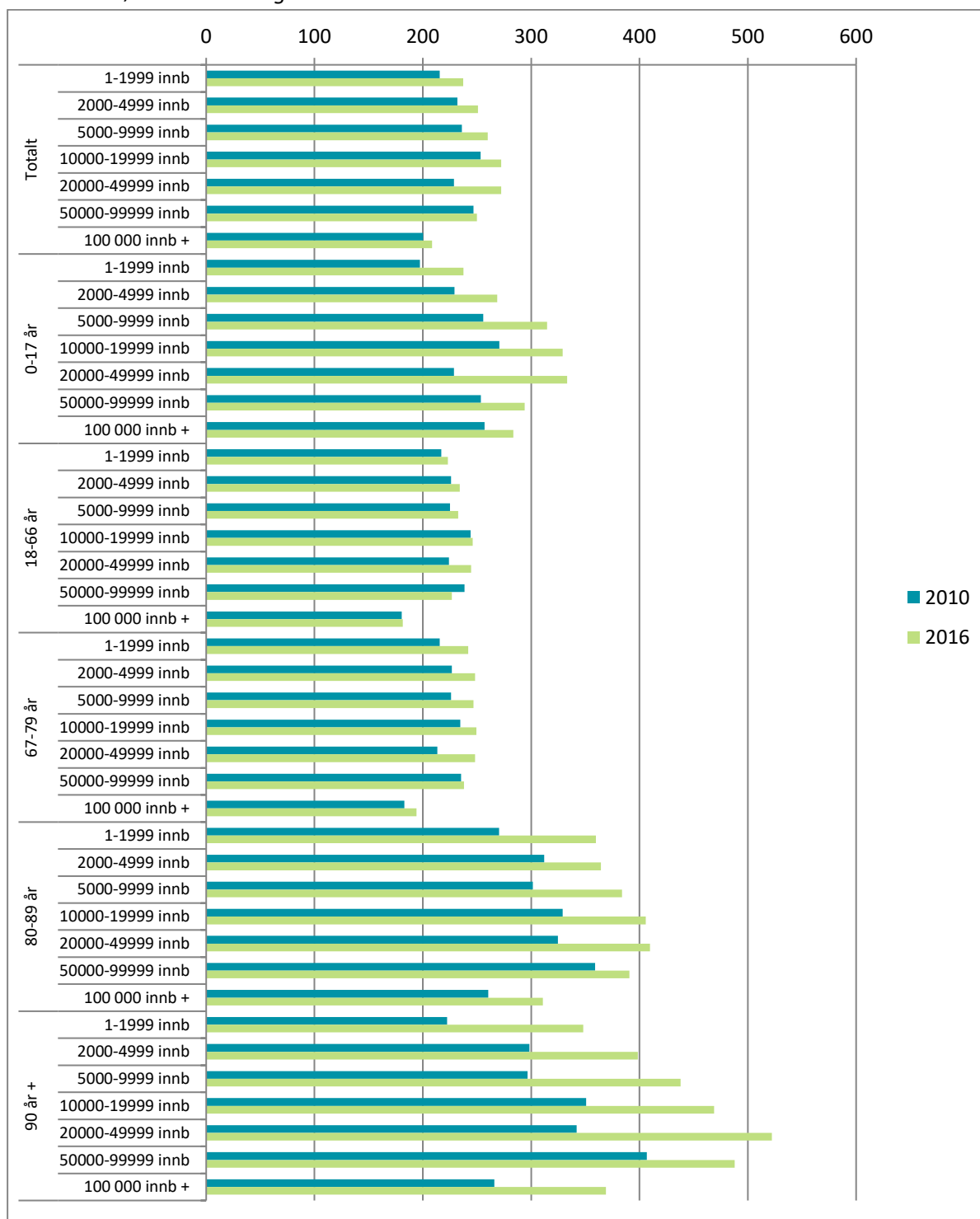


Figur 16: Antall konsultasjoner i legevakt per 1000 innbyggere etter aldersgrupper og region i 2010 og 2016.

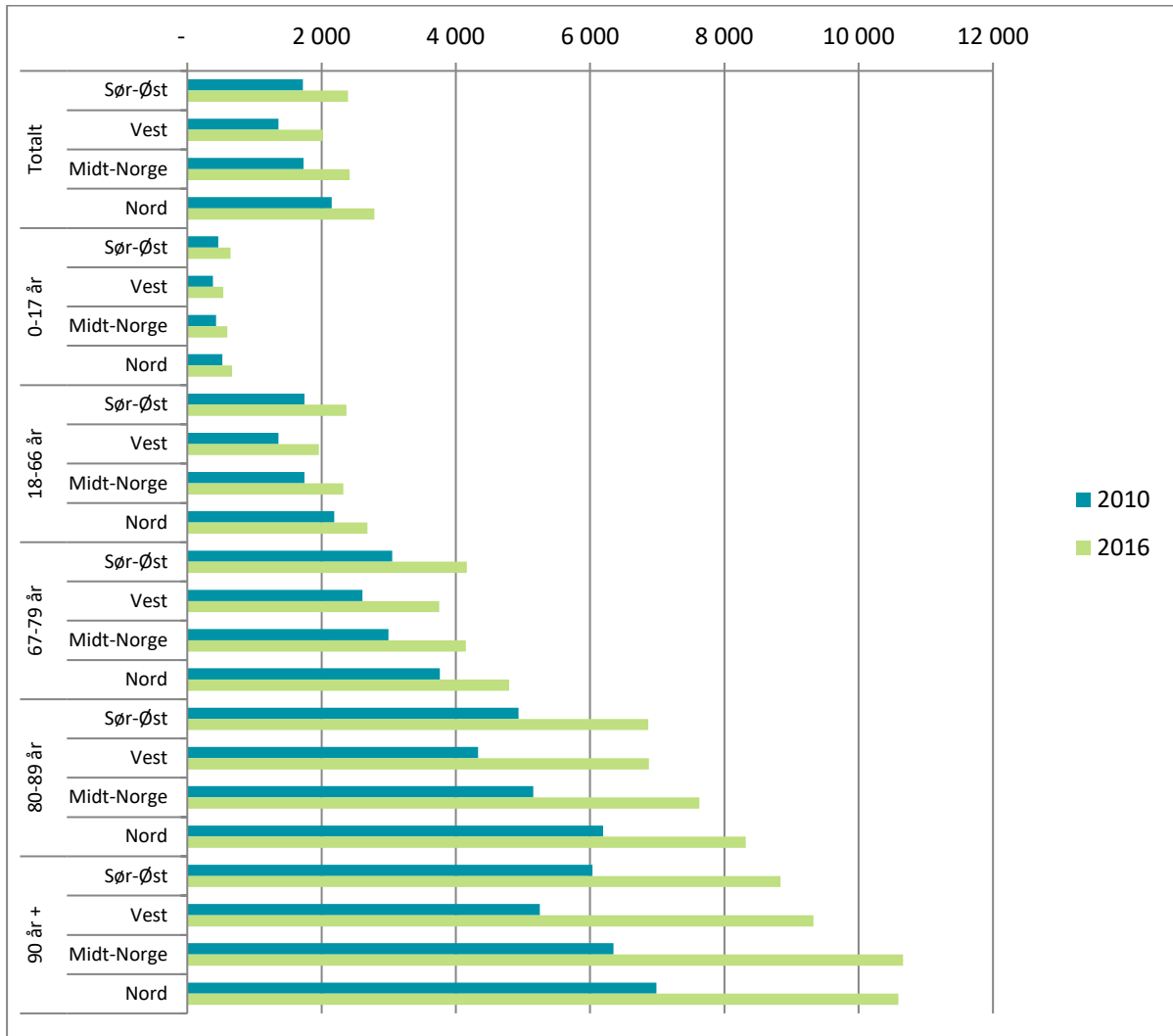


UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

Figur 17: Antall konsultasjoner i legevakt per 1000 innbyggere etter aldersgrupper og kommunestørrelse i 2010 og 2016.

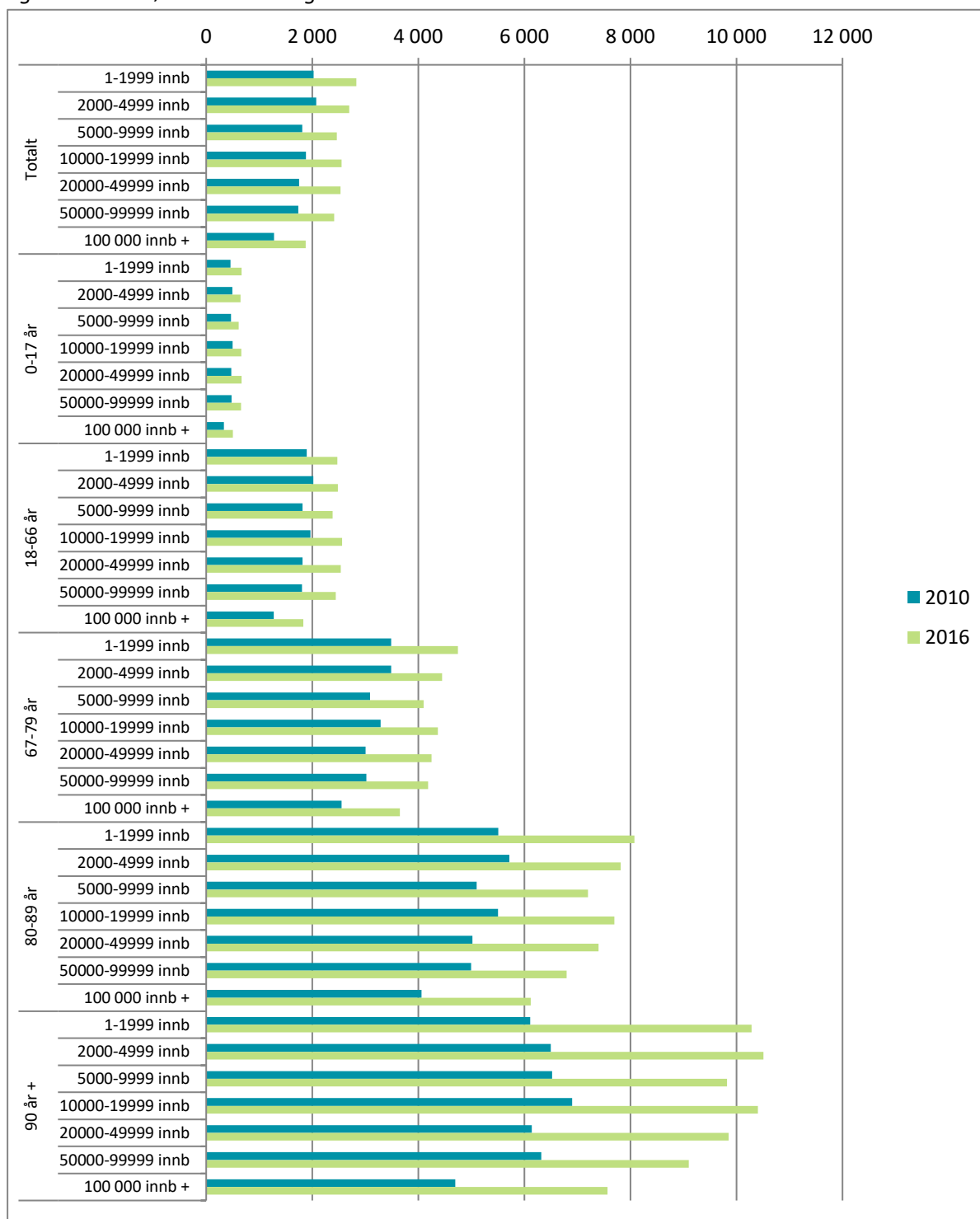


Figur 18: Antall enkle kontakter per brev/tlf/adm hos fastlege per 1000 innbygger etter aldersgruppe og region i 2010 og 2016.

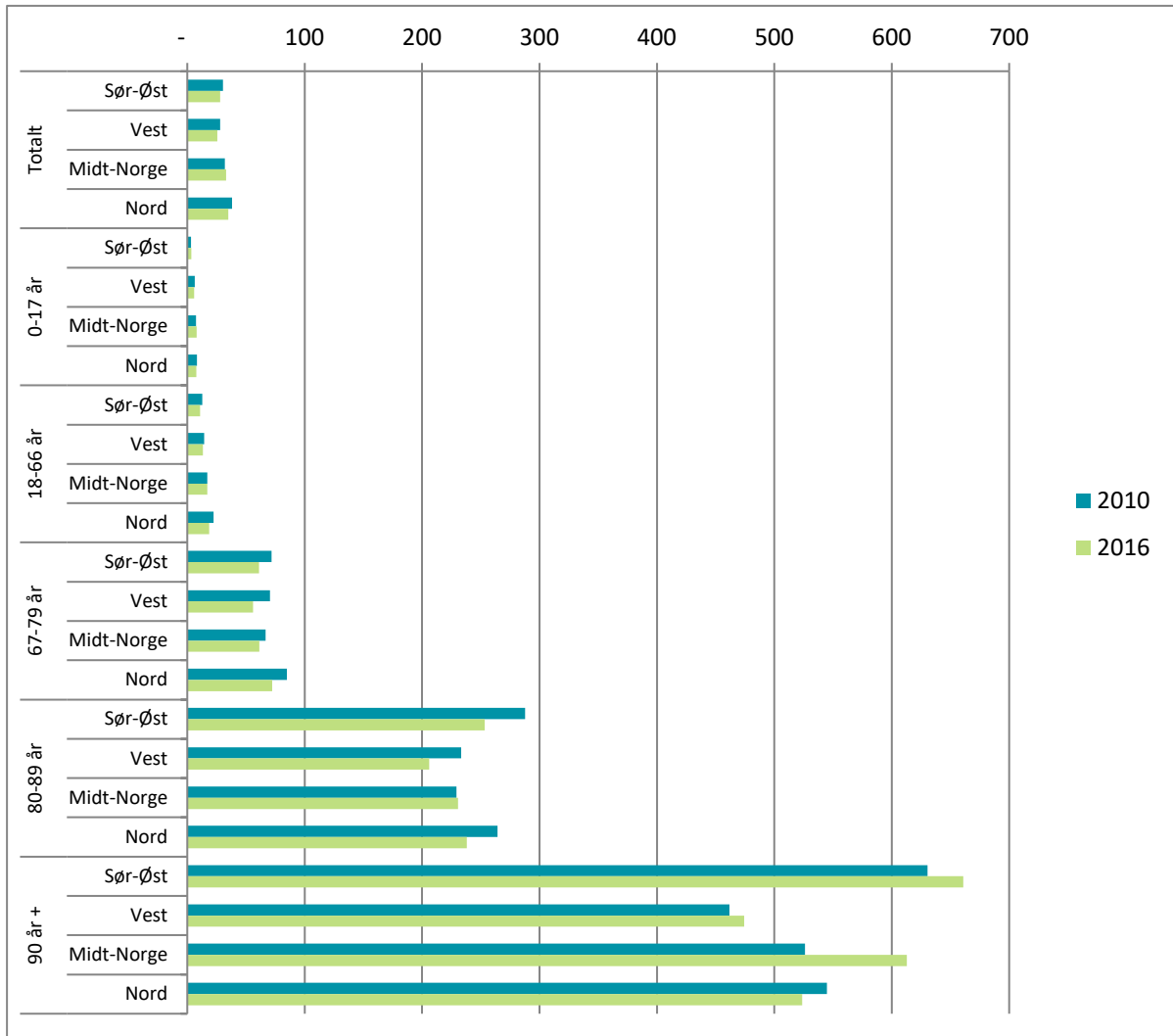


UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

Figur 19: Antall enkle kontakter per brev/tlf/adm hos fastlege per 1000 innbygger etter aldersgruppe og kommunestørrelse i 2010 og 2016.

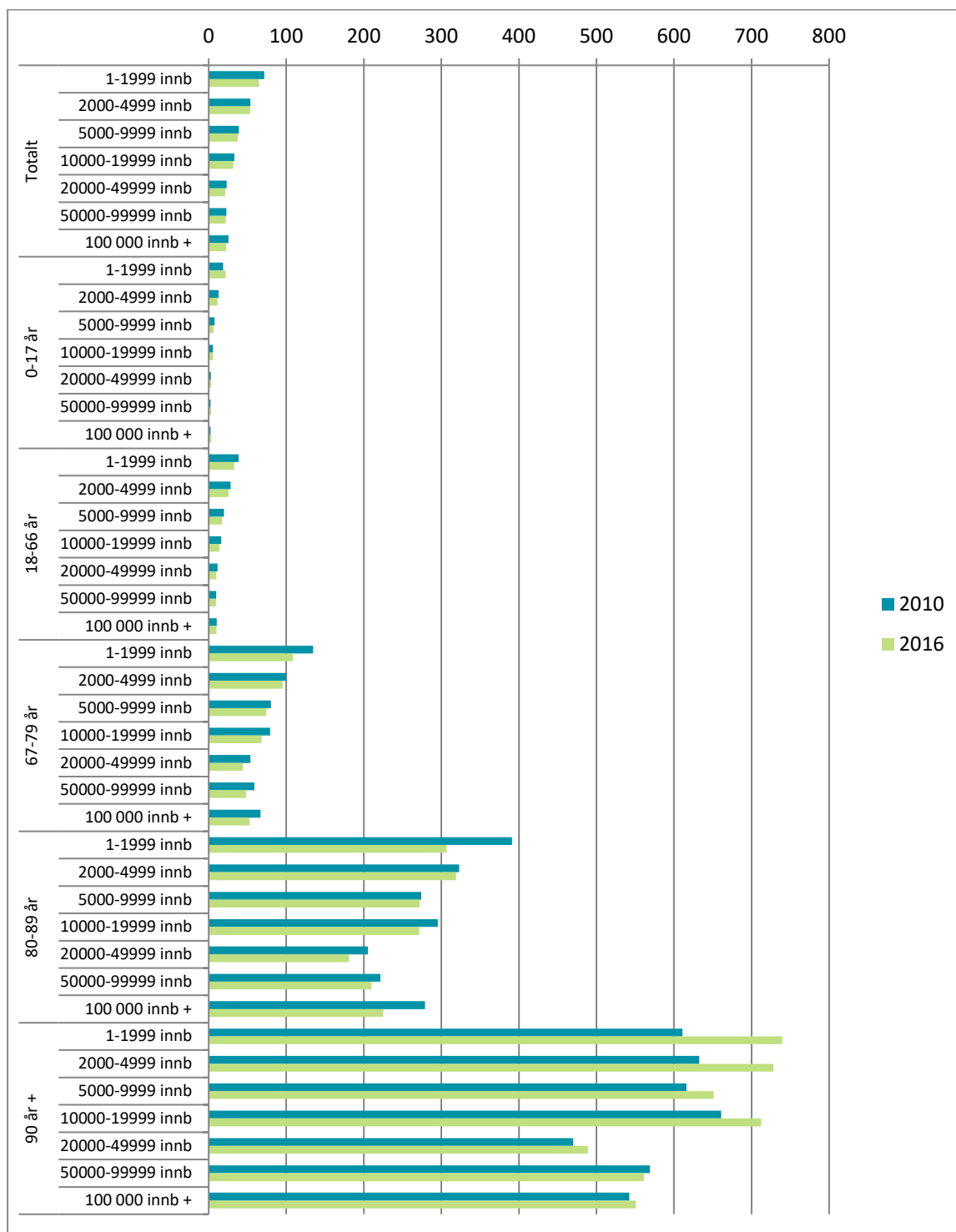


Figur 20: Antall sykebesøk hos fastlege og legevakt per 1000 innbyggere etter aldersgrupper og region i 2010 og 2016.



UTVIKLING I BRUK AV FASTLEGE OG LEGEVAKT

Figur 21: Antall sykebesøk hos fastlege og legevakt per 1000 innbyggere etter aldersgrupper og kommunestørrelse i 2010 og 2016



7. Datagrunnlag og definisjoner

Analysenotatet er basert på data fra KUHR-systemet (Kontroll og utbetaling av helserefusjoner). Systemet eies av Helsedirektoratet og håndterer refusjonskrav fra behandlere og helseinstitusjoner til staten (HELFO). Data som er benyttet i dette notatet gjelder kontakter hos fastlege og legevakt i perioden 2010 til 2016. Befolkningstallene er hentet fra Statistisk sentralbyrå (SSB).

Kommune: Data er utlevert på kommunenivå. Kommune refererer til pasientens bostedskommune, ikke hvilken fastlege/legevakt pasienten har benyttet. Kommuner er definert etter kommunestruktur per 01.01.2017 og gruppert etter innbyggertall i 2016.

Pasienter: Fødselsnummer er grunnlaget for å identifisere antall pasienter og bostedskommune. Data er anonymisert per kommune. Dersom en pasient har flyttet til ny kommune i løpet av året, vil denne pasienten telles som to pasienter. I 2016 hadde 99,8 prosent av regningene fra fastleger oppgitt fødselsnummer. Denne andelen har vært over 99 prosent i perioden 2010 til 2013. For legevakt var tilsvarende andel 97,5 prosent i 2016.

Kontakter: En kontakt vil være lik en regning i de data som presenteres her. Regninger er innsendte refusjonskrav fra fastleger og legevakt til KUHR. En regning kan være et refusjonskrav for en kontakt hvor pasienten er tilstede, eller et refusjonskrav for legens arbeid når pasienten ikke er tilstede. Notatet beskriver utviklingen for ulike typer kontakt (se under). Analysene av antall pasienter er basert på kontakter med pasient tilstede.

Kontakttyper: Kontakter er inndelt i syv ulike kategorier etter registrerte takstkoder (Tabell 2). Kategoriene er ikke gjensidig utelukkende. Regninger kan inngå i flere kontakttyper dersom de inkluderer flere takstkoder.

Tabell 2: Definisjon av type kontakt hos fastlege

Type kontakt:	Regning med minst en av følgende takstkoder:
Konsultasjon	2ad, 2ak, 2ed, 2fk
Enkel kontakt med pasient tilstede	1ad, 1ak, 1e
Enkel kontakt brev/tlf/adm	1bd, 1bk, 1f, 1g, 1h, 1i
Sykebesøk	11ad, 11ak, 11bd, 11cd, 11id, 12ad, 12bd, 12cd, 13d
Tverrfaglig samarbeid	14, 14d, 15a, 15b
Administrativ kontakt	H1, 5, 7, 8
Annet	21d, 21k, 22ad, 22ak, 22bd, 22bk



Postadresse: Pb. 7000,
St. Olavs plass, 0130 Oslo

Telefon: +47 810 20 050

Faks: +47 24 16 30 01

E-post: postmottak@helsedir.no

www.helsedirektoratet.no