

Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: Kvalitetsindikatordefinisjon

Fastleger med spesialitet i allmenntidmedisin	
1. Definisjon	Andel fastleger med spesialitet i allmenntidmedisin
2. Sektor	Primærhelsetjeneste
3. Fagområde	Kommunale helse- og omsorgstjenester
4. Type	Struktur
5. Dimensjon av kvalitet	Samordnet og preget av kontinuitet
6. Måleområde	Trygge og sikre
Godkjenning	
7. Dato publisert første gang	24.03.2021
8. Revisjonshistorikk	Mars 2021 – etablert som ny kvalitetsindikator
Faglig begrunnelse/målsetting	
9. Begrunnelse for valg	<p>Spesialistutdanningen i allmenntidmedisin er et 6,5 år utdanningsløp i etterkant av autorisasjon som lege. Utdanningen sikrer god kompetanse i utøvelsen av allmenntidmedisin, og gir større faglig trygghet for både fastlege og pasient.</p> <p>Kompetanseforskriften stiller krav til kompetanse hos leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (1). Formålet er å heve kvaliteten på den kommunale helse- og omsorgstjenesten (§ 1). Forskriften gjelder spesialisering i allmenntidmedisin. Forskriften krever at leger som starter som fastlege eller i annet pasientrettet arbeid etter 1. mars 2017, skal være spesialister eller under spesialisering (§ 3). Forskriften gjelder ved legers tiltredelse i fastlegeavtale, stillinger ved kommunale legevakter og andre stillinger med oppgave om å yte helsehjelp etter helse- og omsorgstjenesteloven (§ 2). Følgende grupper er unntatt kravet om spesialisering; vikariat av inntil ett års varighet, leger som deltar i kommunalt organisert legevakt utenom sitt ordinære arbeid eller leger som har godkjent spesialistutdanning og arbeider utenfor fastlegeordningen (§ 4).</p> <p>Selv om krav til spesialisering kun gjelder ved tiltredelse fra mars 2017, er det et ønske at også allerede praktiserende fastleger oppnår spesialisering i allmenntidmedisin.</p>
10. Målsetting	En økende andel fastleger med spesialitet i allmenntidmedisin over tid.
11. Begrepsavklaringer	<p>Fastlege: Fastlønnet eller næringsdrivende allmenntidlege med avtale om fastlegjetjeneste med kommunen.</p> <p>Spesialitet/spesialisering: Godkjent som spesialist av Helsedirektoratet etter helsepersonelloven. Fra mars 2017 defineres hva som skal til for å bli godkjent spesialist av spesialistforskriften(2). Alle spesialiteter har forskriftsfestede læringsmål som alle må få godkjent. Disse dokumenteres i kompetanseportalen. Varigheten på spesialistutdanningen skal være minimum 6,5 år. Lege i spesialiseringen (LIS) skal ha dokumentert veiledning, internundervisning og gjennomførte anbefalte læringsaktiviteter.</p>
Beregning av indikator	
12. Hovedmåltall	<p>Hovedmåltall: Andel fastleger med spesialitet. Andelen oppgis i prosent. Indikatoren viser status per 31.12.</p> <p>Teller/ Utvalg i fokus: Antall fastleger med spesialitet i allmenntidmedisin</p> <p>Nevner/ Sammenligningsgrunnlag: Totalt antall fastleger</p>
13. Andre måltall	<p>Måltall 2: Andel spesialister ≤ 0-39 år</p> <p>Teller/ Utvalg i fokus: Antall fastleger med spesialitet i allmenntidmedisin i aldersgruppen ≤ 0-39 år</p> <p>Nevner/ Sammenligningsgrunnlag: Totalt antall fastleger</p> <p>Måltall 2: Andel spesialister 40-59 år</p> <p>Teller/ Utvalg i fokus: Antall fastleger med spesialitet i allmenntidmedisin i aldersgruppen 40-59 år</p> <p>Nevner/ Sammenligningsgrunnlag: Totalt antall fastleger</p> <p>Måltall 2: Andel spesialister ≥ 60 år</p> <p>Teller/ Utvalg i fokus: Antall fastleger med spesialitet i allmenntidmedisin i aldersgruppen ≥ 60 år</p> <p>Nevner/ Sammenligningsgrunnlag: Totalt antall fastleger</p>
14. Klassifikasjoner og kodeverk	Variabler fra FLO
15. Presiseringer rundt utvalg	Uttrekket er hentet fra Helfo sitt system for å administrere fastlegeordningen (FLO)

16. Teknisk beregning og bearbeiding av datagrunnlag	<p>Det er FLO som registrerer alle nye og avgåtte fastleger, og endringer på disse. FLO er dermed den nasjonale kilden på antall fastleger nasjonalt, regionalt, kommunalt og kontornivå.</p> <p>Godkjent spesialitet registreres i Helsepersonellregisteret (HPR). FLO abonnerer løpende på alle endringer fra HPR som en automatisert prosess flere ganger i døgnet. Antall fastleger med spesialitet ligger i FLO.</p> <p>Eventuelle feil og avvik håndteres på en prioritert måte av Helsedirektoratet, Helfo og Norsk helsenett.</p>
17. Nivå for publisering	Indikatoren vil foreligge på kommune, fylke og nasjonalt nivå.
Datainnsamling/datakilde	
18. Datakilde(r)	FLO og HPR, Helsedirektoratet. Godkjent spesialitet registreres i Helsepersonellregisteret (HPR). FLO abonnerer løpende på alle endringer fra HPR som en automatisert prosess flere ganger i døgnet.
19. Publiseringsfrekvens	Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem: Årlig
20. Lovhjemmel	Fastlegeforskriften FOR-2012-08-29-843 (4), Helse- og omsorgstjenesteloven LOV-2011-06-24-30 § 3-2 (5), lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1c fjerde ledd (6) og forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen FOR-2012-08-29-843(7)
Tolkning av tallene	
21. Sammenlignbarhet over tid og sted	Resultatet fra denne indikatoren egner seg for sammenlikning mellom kommuner over tid og til sammenlikning innad i egen kommune.
22. Feilkilder og usikkerhet	Ingen kjente feilkilder
23. Særskilt informasjon for tolkning av denne indikatoren	<p>Variasjoner i resultater mellom kommuner kan skyldes ulik alderssammensetning av leger. På nåværende tidspunkt vil kommuner med mange erfarne leger kunne ha en noe høyere andel med gjennomført spesialisering. Årsaken er at fastleger som har vært en tid i sine stillinger har rukket å spesialisere seg. Sammenhengen mellom alder og spesialisering påvirkes av kompetanseforskriften. Forskriften krever at alle leger som tiltrer en fastlegeavtale etter mars 2017 skal være spesialister eller under spesialiseringen. På sikt vil derfor andelen med gjennomført spesialisering kunne være høyere hos de yngre legene.</p> <p>En annen bakenforliggende faktor for variasjon kan være kommunestørrelse. Andelen leger med spesialitet er lavest i de minste kommunene, og øker så gradvis når innbyggertallet går opp.</p> <p>Endringer i resultat kan skyldes at det totale antallet fastleger er forandret. En nedgang i andelen fastleger med spesialitet i ett fylke kan være forårsaket av at det har vært en økning i antall fastleger i fylket, heller enn at det har vært en nedgang i antall leger med spesialitet.</p> <p>For små kommuner med en eller få fastleger, vil resultatet kunne skyldes tilfeldigheter. En enkelt lege kan ha stor innvirkning på andelen i kommunen, og tallene må derfor tolkes med forsiktighet.</p>
24. Relaterte indikatorer	Gjennomsnittlig avtalevarighet på kommunens fastleger
Publisering	
25. Publiseringsarenaer	www.helsedirektoratet.no
Referanser	
26. Referanser	<ol style="list-style-type: none"> Kompetanseforskriften: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-02-17-192 Spesialistforskriften: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-12-08-1482 Statistikk fra FLO: https://www.helsedirektoratet.no/statistikk/fastlegestatistikk Forskrift om fastlegeordning i kommunene: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-842?q=forskrift%20fastlegeordningen Helse- og omsorgstjenesteloven: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=helse%20og%20omsorgstjenesteloven Pasient- og brukerrettighetsloven: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient%20og%20brukerrettighetsloven Forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen: https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2012-08-29-843