

Oppfølging av Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024 Kvartalsrapport 3. kvartal 2021

Siste faglige endring: 23. november 2021

Innhold

1. Bakgrunn	3
2. Hovedfunn og vurdering	4
3. Rekruttering og stabilitet	6
4. Spesialisering i allmennmedisin ...	14
5. Aktivitet i allmennlegetjenesten ...	19
6. Vedlegg	23

Bakgrunn

Det er godt dokumentert at kontinuitet i forholdet mellom lege og pasient gir bedre samarbeid og større tilfredshet. Det gir bedre forebygging, bedre oppfølging og bedre behandling. God kontinuitet kan redusere spesialistbesøk, sykehusinnleggelser og legevaktbesøk, og bidra til redusert dødelighet blant pasienter^{1 2}. Fastlegeordningen ble innført i 2001, med hensikt å gi den enkelte innbygger én fast lege over tid. Ordningen har gjennom mange år vært vurdert som vellykket og hatt stor oppslutning i befolkningen. Samtidig har undersøkelser de siste årene vist at ordningen har flere utfordringer. Fastlegene opplever økt arbeidsbelastning. Stadig flere kommuner sliter med å rekruttere, og etablerte fastleger velger seg bort fra ordningen. Forventningene til tjenesten har endret seg og fastlegetjenesten oppleves i økende grad som mindre tilgjengelig, mindre helhetlig og mindre koordinert for pasienter og brukere.

*Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024*³ ble lagt frem av Regjeringen Solberg i mai 2020. Planen inneholder en rekke tiltak som skal bidra til å løse utfordringene, skape en fremtidsrettet allmennlegetjeneste og en bærekraftig fastlegeordning som gir pasientene allmennlegetjenester av høy kvalitet. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt Helsedirektoratet ansvaret for oppfølgingen av Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024. En del av dette er å følge med på arbeidet med planen og rapportere hvilke gevinster den gir.

Helsedirektoratet har utarbeidet definerte effektmål til hvert av målområdene i planen. Effektmålene gjenspeiler målområdene i planen og danner grunnlaget for direktoratets følge med arbeid. Frekvensen på direktoratets rapportering vil bestå av en bred årlig rapport i mai, samt 3 mindre omfattende rapporter hvert kvartal. Dette dokumentet utgjør direktoratets rapport for 3. kvartal 2021.

Hovedfokus for 3. kvartalsrapporten 2021 er målområde 1 som fokuserer på rekruttering og stabilisering. Rapporten inkluderer også et kapittel med omtale av aktiviteten i allmennlegetjenesten. Som [vedlegg](#) til rapporten publiseres det statistikk på fylkes- og kommunenivå, og etter kommunestørrelse.

Det vises til *Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024* og *Oppfølging av handlingsplan for allmennlegetjenesten - Årsrapport 2020*⁴ for en mer omfattende beskrivelse av plan, tiltak og status.

¹ Hansen, Kristoffersen, Lian og Halvorsen (2014): *Continuity of GP care is associated with lower use of complementary and alternative medical providers: a population-based cross-sectional survey*, *BMC Health Services Research* 14:629

² Sandvik, Hetlevik, Blinkenberg og Hunskaar (2021): *Continuity in general practice as predictor of mortality, acute hospitalisation, and use of out-of-hours care: a registry-based observational study in Norway*, *BJGP.2021.0340*.

³ *Handlingsplan for allmennlegetjenesten (regjeringen.no)*

⁴ *Årsrapportering (helsedirektoratet.no)*

Hovedfunn og vurdering

Veksttakten i antall fastleger framstår så langt for svak til å bedre situasjonen i tjenesten. I løpet av tredje kvartal 2021 økte antall fastleger med 21, tilsvarende 0,4 prosent. I perioden etter lansering av handlingsplanen har det blitt 58 flere fastleger, tilsvarende 1,2 prosent. Antallet lister med fast lege har økt noe mer enn antallet unike leger. Dette skyldes at noen flere leger er registrert med to lister.

Lav veksttakt i antall nye leger sammen med befolkningsvekst gjør at det fortsatt er et høyt antall lister uten fast lege sammenlignet med tidligere. Andelen ubesatte lister økte imidlertid ikke i tredje kvartal og de geografiske forskjellene er relativt stabile.

Antall listeinnbyggere uten fast⁵ lege var per september 118 000 hvorav 42 000 innbyggere sto på lister som ikke hadde hatt fast lege på over ett år. De minste kommunene har størst andel ubesatte lister, og geografisk er andelen fortsatt høyest i Nord-Norge. Også Møre og Romsdal og Innlandet har relativt sett mange ubesatte lister. Oslo, Viken og Agder har minst innslag av dette. Ledige plasser på lister med fast lege per listeinnbygger er best i Oslo, mens Rogaland, Vestfold og Telemark, Agder og Vestland har færrest ledige plasser hos fast lege per 3. kvartal. Variasjonen er stor innad i fylkene. Både statsforvaltere, ALIS-kontor og kommuner melder om en bekymringsfull situasjon hvor også de store kommunene sliter stadig mer. Bemanningsutfordringene rammer i økende grad også allmennlegetjenesten utenfor fastlegeordningen, og mange sliter med kapasitet til å bemanne legevakt. Det er vanskeligere å få vikarleger, og det er i økende grad konkurranse mellom kommuner om legene. Mangel på spesialister gjør at det i flere kommuner ikke er nok veiledere til allmennleger i spesialisering.

Ett av målene i *Handlingsplan for allmennlegetjenesten 2020-2024* er å redusere arbeidsbelastningen til fastlegene, blant annet ved å legge til rette for reduksjon i listelengde. Det er positivt at andelen lange lister og gjennomsnittlig listelengde fortsetter å gå ned i tredje kvartal. ALIS-avtaler er et viktig tiltak som skal bidra til trygge og gode rammer for allmennleger i spesialisering. Antall tilskudd til ALIS-avtaler har i 2021 økt betraktelig, og økningen fortsetter utover i tredje kvartal. Til tross for økt utnyttelse av ALIS-tilskudd har fordelingen av tilskuddet med tanke på kommunestørrelse, sentralitet og geografi fortsatt ikke ønsket profil. Det er mye som tyder på at de minste kommunene mangler apparat og ressurser til å jobbe aktivt med rekruttering, herunder å nyttiggjøre seg av tilskuddsordningene. Antallet LIS1-stillinger fortsetter å øke. Det er fortsatt svært få fastleger som mottar grunntilskudd.

Aktiviteten i tjenesten kan gjennom året påvirkes av sesongvariasjoner. Antallet e-konsultasjoner hos fastlegen er lavere i 3. kvartal enn 2. kvartal, men betydelig høyere enn i 1. kvartal 2020. Antall fysiske konsultasjoner med fastlegen går også ned i 3. kvartal. Omtrent 1 av 4 konsultasjoner er gjennomført uten fysisk møte mellom lege og pasient.

Andelen lister uten fast lege har vært stabil i 2021. Selv om vi nasjonalt ser en lett vekst i antall fastleger etter lansering av handlingsplanen, er dette på langt nær nok til å dekke behovet når listelengden reduseres og befolkningen vokser. En konsekvens av dette er at den samlede kapasiteten i fastlegeordningen målt i antall plasser og ledige plasser reduseres. Svekket tilgjengelighet og mangel på bytemulighet begrenser innbyggernes fastlegerettigheter, og stadig flere kommuner har vanskeligheter med å tilby fast lege til sine innbyggere. Mange av dagens erfarne fastleger, som ofte betjener de lengste listene, vil de nærmeste årene nå pensjonsalder. Dette forventes å forsterke utfordringsbildet⁶.

Utviklingen i kapasiteten i allmennlegetjenesten er fortsatt negativ, og situasjonen betegnes av sentrale aktører som en krise. En bedring forutsetter sterkere vekst i nye fastleger i tiden som kommer. I mange kommuner jobbes det med å forbedre situasjonen, og arbeides på nasjonalt nivå med flere tiltak. For å kunne lykkes med å beholde en god fastlegeordning, og realisere en allmennlegetjeneste som står støtt i årene fremover, er det avgjørende å komme opp med forsterkede nasjonale tiltak. Slike tiltak må ha både kraft og tempo nok til å

motivere, og gi stabiliserende effekt. Videre må arbeidet med gjennomføring av øvrige tiltak fortsette, styrkes og kommuniseres.

⁵ *At listen er uten fast lege betyr ikke nødvendigvis at den står helt uten lege, men at disse ofte er bemannet av "ikke-faste" leger som for eksempel vikarleger.*

⁶ [Årsrapportering \(helsedirektoratet.no\)](https://helsedirektoratet.no/arsrapportering)

Rekruttering og stabilitet

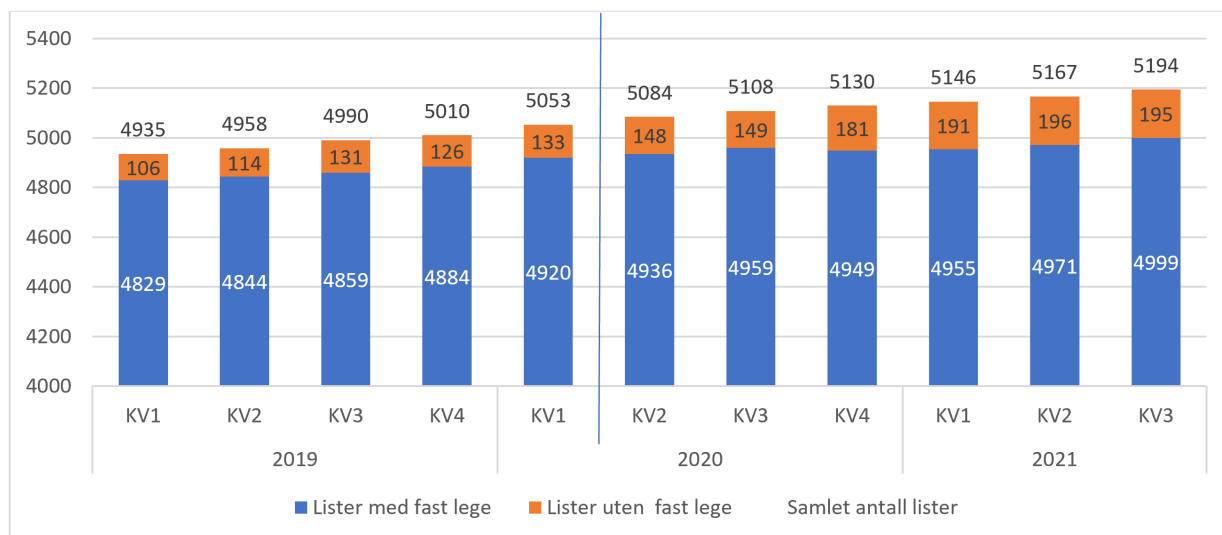
Endring i antall leger i ordningen er det mest grunnleggende målet på rekruttering. Rekruttering kan også belyses gjennom å følge med på utvikling i leger i spesialisering, men datagrunnlaget er ikke like komplett som fastlegestatistikken. Manglende fastlegekapasitet dokumenteres gjennom vekst i antall lister uten fast lege, og færre ledige plasser på liste med fast lege. Utvikling i listelengde er også sentralt fordi det påvirker legenes arbeidsbyrde. Nasjonal statistikk alene gir ikke et dekkende bilde av rekrutteringsutfordringene i kommunene, men bør suppleres med virkelighetsbeskrivelser fra Statsforvaltere, kommuner og andre.

I dette kapitlet vektlegges utviklingen i hele handlingsplanperioden, samt eventuelle særtrekk ved utviklingen siste kvartal.

Utvikling i antall fastleger og fastlegelister

Veksttakten i antall fastleger framstår så langt for svak til å bedre situasjonen i tjenesten, men veksten i tredje kvartal var positiv sammenlignet med tidligere i 2021.

Nedenfor presenteres tall for unike fastleger (personer), antall fastlegeavtaler og antall fastlegelister. Det er relevant å skille mellom disse fordi en lege kan ha flere fastlegeavtaler. Videre kan fastlegelister bli stående uten fast lege i kortere eller lengre tid, slik at antallet lister totalt er høyere enn antall leger og fastlegeavtaler.

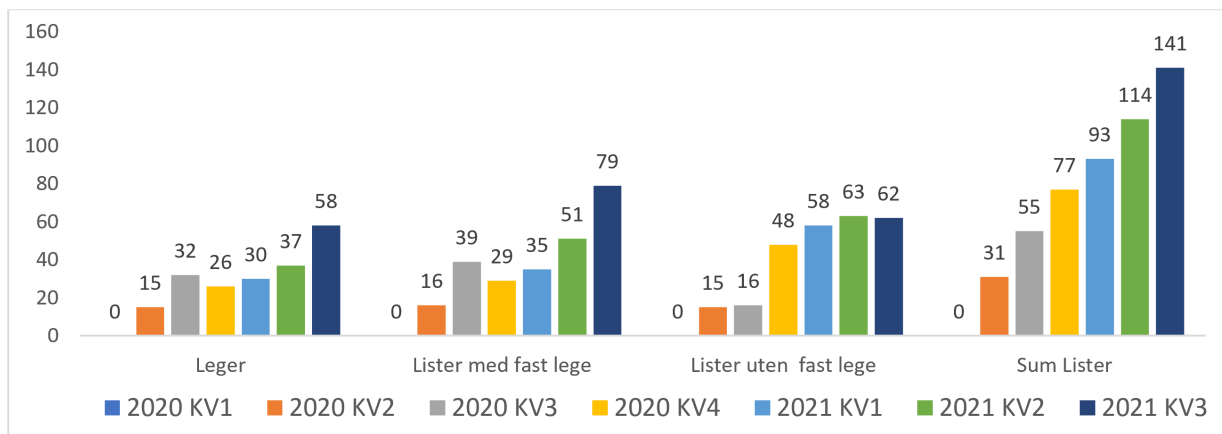


Figur 1.1 Utvikling i antall fastlegelister fra 1. kvartal 2019 til 3. kvartal 2021. Fordelt på lister med og uten fast lege på telletidspunktet⁷. Streken angir start på handlingsplanperioden.

Kilde: FLO

Siste kvartal var veksten i antall leger og lister med fast lege høyere enn tidligere i 2021, med henholdsvis 21 og 28 leger, men samlet så langt i år er veksten i absolutte tall lavere enn i 2020 og tidligere år. Fra perioden mars i 2020 til september ble det 58 flere leger. Dette tilsvarer en vekst på 1,2 prosent. Tilvekst av leger avhenger av antall nye som kommer inn, og antall som slutter som fastlege eller går av med pensjon i en gitt periode.

Siden 1.kvartal 2020 (kvartalet før lansering av handlingsplanen) har antall lister samlet sett økt med 141 (tilsvarende 2,8 prosent). Antallet ubesatte lister har samtidig økt, og tilsvarer nesten halvparten av denne veksten. Dette omtales nærmere nedenfor.



Figur 1.2 Endring i antall unike fastleger, antall lister med fast lege, antall lister uten fast lege og totalt antall lister. Fra 1. kvartal 2020 til 3. kvartal 2021. 1. kvartal 2020 er satt som utgangspunkt.

Kilde: FLO

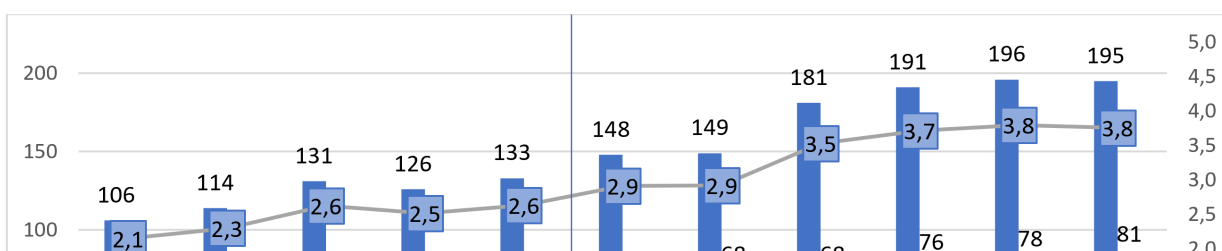
⁷ Helsedirektoratet legger til grunn lister uten fast lege registrert hos Helfo. Det er knyttet noe usikkerhet til tallene fordi praksis for registrering av fastlegevikar og fastlege til Helfo kan variere mellom kommuner.

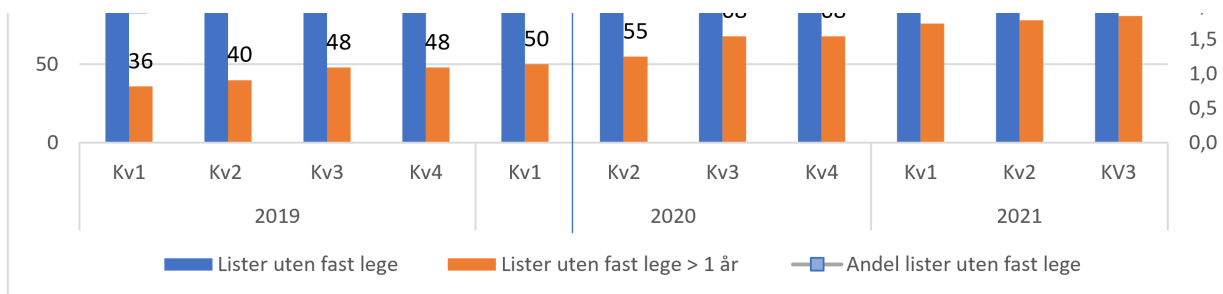
Lister og listeinnbyggere uten fast lege

Antall og andel ubesatte lister er nesten fordoblet i handlingsplanperioden, men har holdt seg stabile gjennom 2021. Per september var 3,8 prosent av listene uten fast lege og 2,2 prosent av listeinnbyggerne, tilsvarende 118.000 sto på disse listene.

Vekst i omfang av lister uten fast lege indikerer økte rekrutteringsproblemer og mindre stabilitet i tilgjengeligheten til fast lege. Denne situasjonen er spesielt problematisk om den blir langvarig. Siden 1. kvartal 2020 og frem til 3. kvartal 2021 er det registrert 62 flere lister uten fast lege. Dette er en økning i andel på 1,2 prosentpoeng. I 2021 har andelen lister uten lege vært relativt stabil på 3,7 til 3,8 prosent, etter en jevn vekst i flere år. Antallet lister registrert ubesatt i over ett år var per september oppe i 81, en økning på 3 lister i siste kvartal.

Andelen ubesatte lister er større i små kommuner enn i store (se tabell V6 i [vedlegg](#) for detaljer). I kommuner med under 2000 innbyggere, ligger andelen lister uten fast lege på 16 til 18 prosent. Fylket med den høyeste andelen totalt sett er fortsatt Nordland med 9,3 prosent i september 2021. Fylkene sentralt i sør-øst i Norge (med unntak av Innlandet) har mindre omfang av ubesatte lister enn lenger nord i landet, og Oslo kommer aller best ut. 5 av 11 fylker hadde en liten nedgang i andel ubesatte lister fra 2. kvartal til 3. kvartal 2021, bare Troms og Finnmark hadde en økning. Fortsatt har de fleste fylkene en høyere andel ubesatte lister enn før handlingsplanen kom våren 2020.

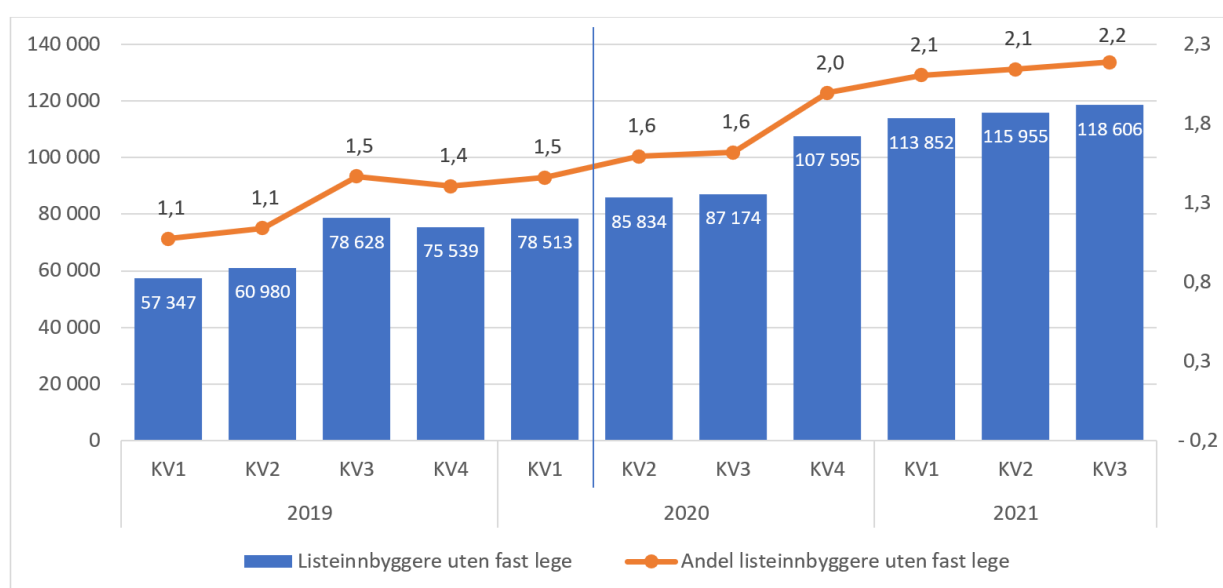




Figur 1.3 Antall og andel lister uten fast lege, og antall lister uten fast lege over ett år fra første kvartal 2019 til tredje kvartal 2021. Streken angir start på handlingsplanperioden.

Kilde: FLO

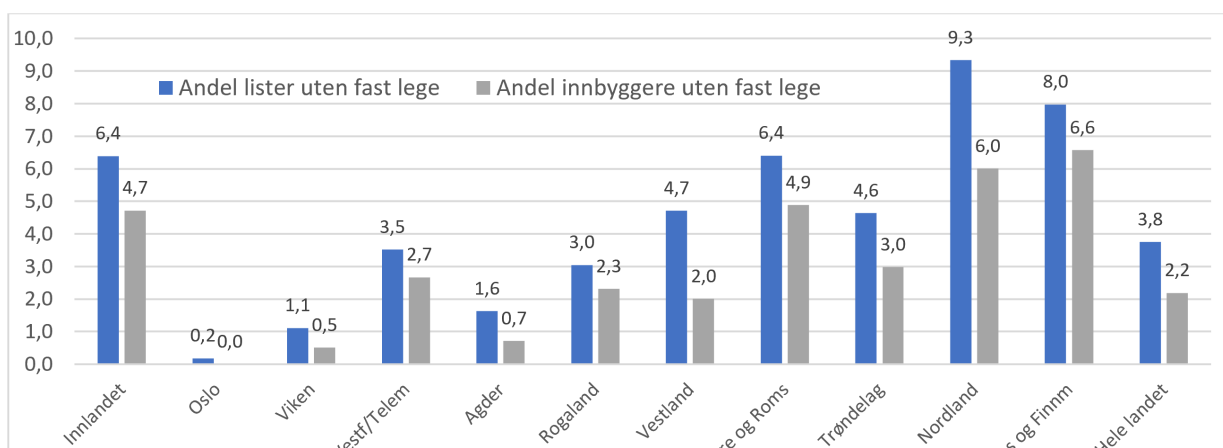
En økende andel innbyggere på lister uten fast lege kan gi mindre kontinuitet, og potensielt dårligere kvalitet i oppfølgingen av innbyggerne fordi listen betjenes av en eller flere vikarer. 118 606 listeinnbyggere, eller 2,2 prosent, var tilknyttet en ubesatt liste på telledatoen i september 2021.



Figur 1.4 Antall og andel listeinnbyggere uten fast lege. Fra 1. kvartal 2019 til 3. kvartal 2021.

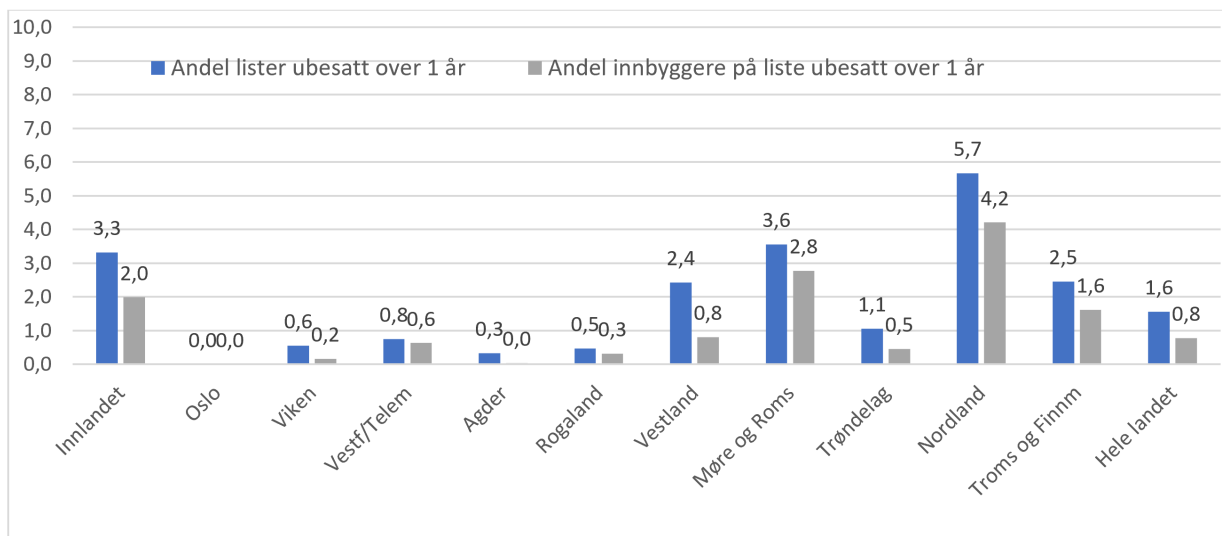
Kilde: FLO

Andel listeinnbyggere på ubesatte lister varierer, på samme måte som antall lister, etter kommunegrupper og fylker. Selv om Nordland i andel har flest ubesatte lister, har Troms og Finnmark litt høyere andel innbyggere på disse listene. Nordland er likevel fylket som har flest lister og innbyggere knyttet til lister som har vært ubesatt minst ett år (se figur 1.5 og 1.6).



Figur 1.5 Andel lister og listeinnbyggere uten fast lege etter fylke. Per september 2021.

Kilde: FLO

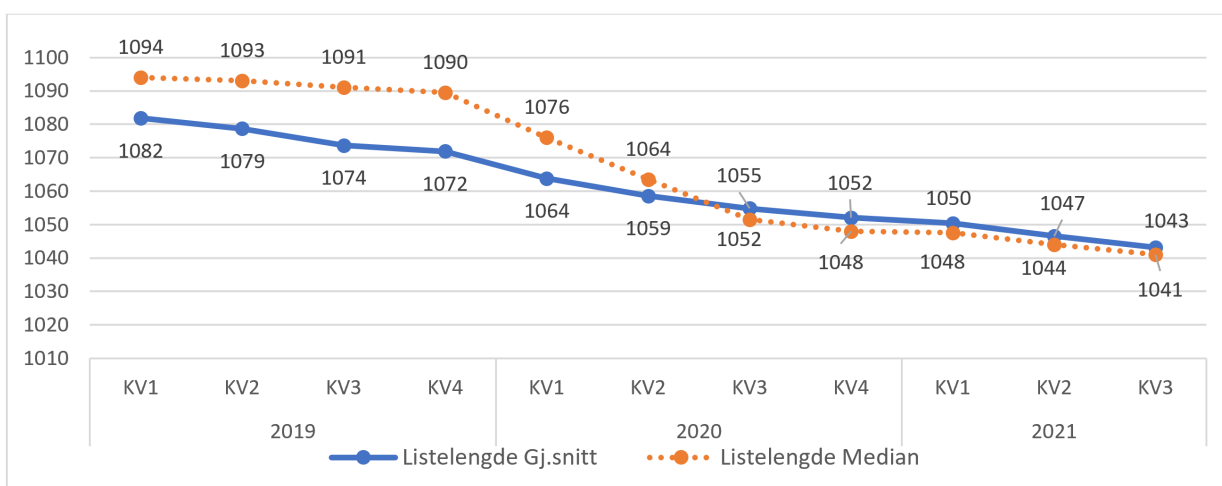


Figur 1.6 Andel lister og listeinnbyggere hvor listen er registrert uten fast lege over 1 år. Fordelt etter fylke per september 2021.

Utvikling i listelengde

I tråd med ønsket utvikling har gjennomsnittlig listelengde gått litt ned hvert kvartal gjennom hele handlingsplan-perioden, og det blir stadig færre lange lister.

Listelengden har gjennom mange år blitt gradvis redusert. Andelen lister med mer enn 1000 listeinnbyggere var per 1. kvartal 2019 på 58 prosent, per 1. kvartal 2020 på 56 prosent, og per 3. kvartal 2021 på 53 prosent.

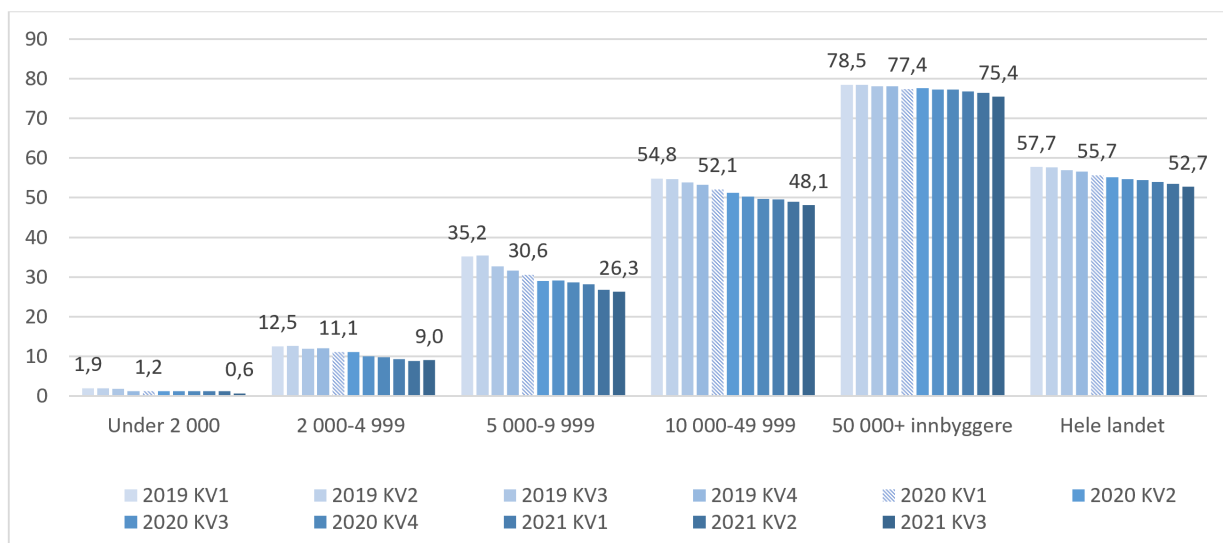


Figur 1.7 Utvikling i gjennomsnittlig listelengde. Alle lister/avtaler.

Kilde: FLO

Reduksjonen i listelengde er større for de største kommunene som gruppe, men disse har også de lengste listene. I kommuner med færre enn 10 000 innbyggere har 84 prosent av listene under 1000

listeinnbyggere, mens 75 prosent av listene i de store bykommunene (med over 50 000 innbyggere), har flere enn 1000 listeinnbyggere. Utviklingen med noe kortere lister fortsatte i de fleste fylker siste kvartal, og kan ses i alle fylker etter handlingsplanen kom (se tabell V8 og V9 i [vedlegg](#) til kvartalsrapporten).



Figur 1.8. Andel lister med listelengde større enn 1000 fordelt etter kommunestørrelse. Alle lister/avtaler. Skravert stolpe angir kvartalet før handlingsplanen startet.

Ledige plasser på fastlegeliste

Reduksjon i listetak og manglende rekruttering gjennom hele planperioden gir færre ledige plasser. Når dette kombineres med befolkningsvekst forverres tilgjengeligheten til å komme på en liste, og det blir vanskeligere å bytte fastlege.

For at fastlegeordningen skal fungere godt trengs et visst omfang av ledige plasser. Listetaket angir det planlagte antall listeinnbyggere avtalt med kommunen. Registrert listetak sammenholdt med listelengde viser om listene har ledige plasser eller flere listeinnbyggere på listen enn planlagt. På nasjonalt nivå er gjennomsnittlig listetak redusert mer enn gjennomsnittlig listelengde i handlingsplanperioden, noe som kan indikere at listelengden vil fortsette å gå ned.

Listebelegget⁹ er høyt og antall ledige plasser samlet for landet er redusert hvert kvartal det siste året. Sammenstilling av listetak¹⁰ og listelengde for fastlegelistene viser et gjennomsnittlig belegg på 97 prosent nasjonalt og belegget øker med kommunestørrelse. 60 prosent av listene har 99,5 prosent belegg eller høyere og 28 prosent har ingen ledige plasser 3. kvartal 2021.

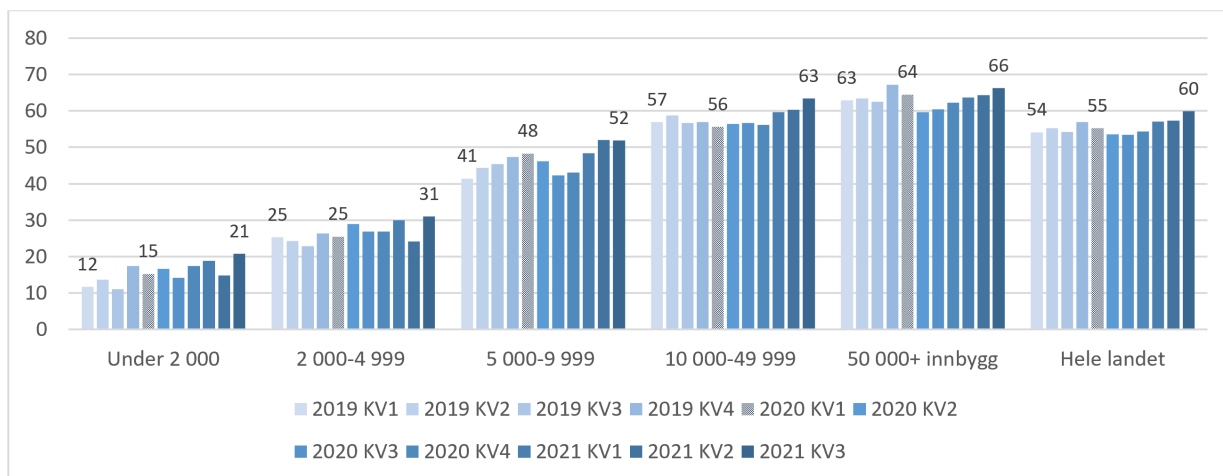
På kommunenivå ser vi at 16 prosent, tilsvarende 56 kommuner har flere listeinnbyggere enn registrert antall plasser samlet sett (sum listetak⁹). Til sammen er det ca. 1,6 mill. listeinnbyggere i disse kommunene¹¹. Flere av landets største kommuner er blant disse, som Drammen, Bergen, Stavanger, Trondheim og Tromsø. 23 prosent av landets kommuner hadde et samlet belegg for sine lister på 99,5 prosent eller mer per 3.kvartal. Totalt antall ledige plasser (inklusive plasser på lister uten fast lege) er redusert med 62 000 plasser i handlingsplanperioden, en nedgang på 28 prosent.

Ledige listeplasser hos fast lege er siden lansering av handlingsplanen redusert med nesten 68 000, eller 35 prosent. Dette kan tilskrives flere ubesatte lister og reduksjon i listetak. Ledige plasser per 100

listeinnbygger (hos fast lege) er redusert fra 4,1 til 2,9 i handlingsplanperioden. Per 3. kvartal 2021 er det færrest ledige plasser per innbygger i Rogaland, Vestfold og Telemark, Agder og Vestland (se figur V1 i [vedlegg](#)). Situasjonen er best i Oslo. Det er store forskjeller innad i alle fylkene.

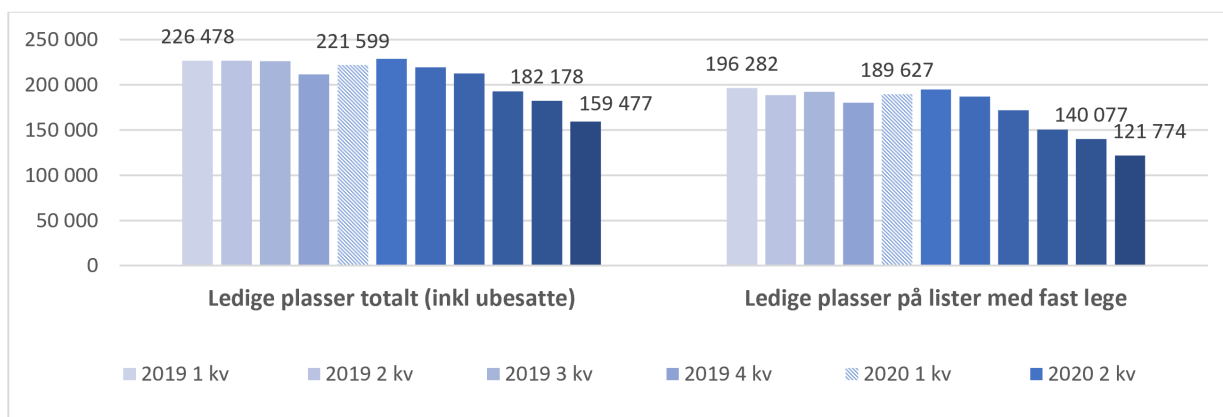
Per september 2021 var det nesten 20 000 færre planlagte listeplasser i fastlegeordningen total¹² enn i kvartalet før handlingsplanen kom. Samtidig har antallet listeinnbyggere i fastlegeordningen økt med over 40 000.

Tallene indikerer at det er blitt vanskeligere å få plass på liste med fast lege, og at listeinnbyggernes bytemulighet er redusert.



Figur 1.9. Andel fastlegelister med 99,5 prosent listebelegg eller høyere etter kommunestørrelse. Skravert stolpe angir kvartalet før handlingsplanen startet.

Kilde: FLO



Figur 1.10 Ledige plasser i perioden fra 1 kvartal 2019 til 3 kvartal 2021. Fordelt etter lister med fast lege og alle lister totalt. Skravert stolpe angir siste kvartalet før handlingsplanens start.

Kilde: FLO

⁹ Listebelegg: andel av plassene på en liste som er opptatt ((Listelengde/listetak)*100).

¹⁰ Listetak: Antall personer fastlegen gjennom avtale med kommunen har satt som planlagt maksimum.

¹¹ Det kan likevel være enkeltlister som har ledige plasser fordi andre har overbelegg ift. listetak. Her måles summen for kommunen.

¹² Inklusive lister som sto ubesatt på talletidspunktet (uten fast lege)

Bruk av vikar

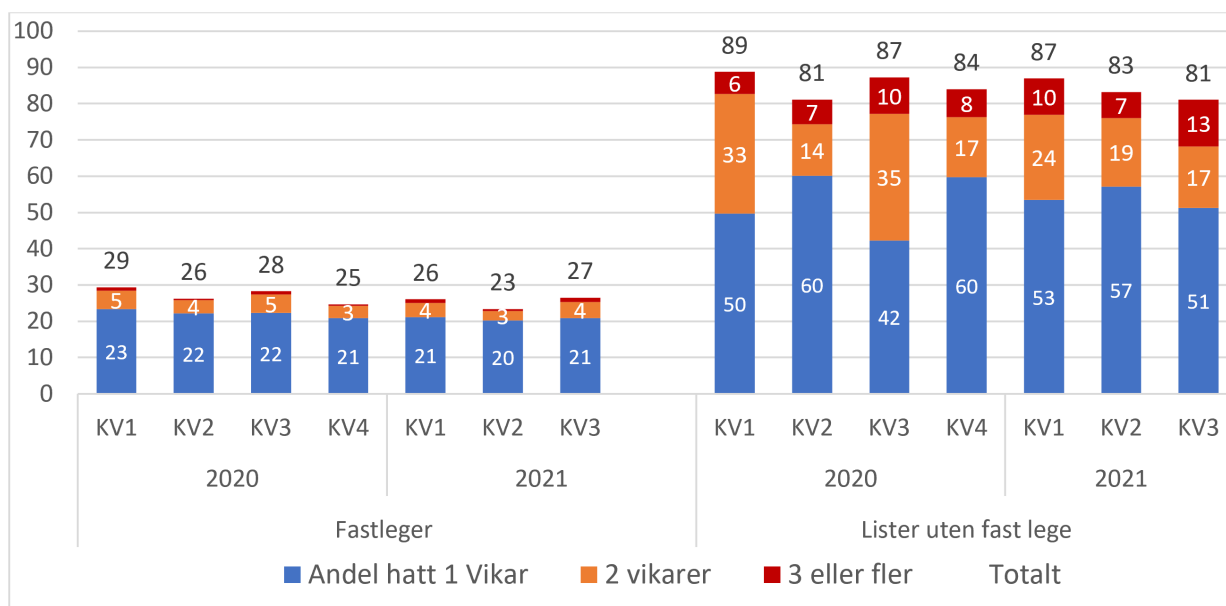
Fastlegenes bruk av vikar har vært relativt stabil på nasjonalt nivå. Andelen ubesatte lister med vikar var litt lavere i 3. kvartal i 2021 sammenlignet med samme kvartal i 2020.

I en situasjon med flere ubesatte lister og høyt press i tjenesten er det behov for vikarer. Det er ønskelig at alle lister uten fast lege skal ha en vikar. Samtidig kan innbyggere på lister uten fast lege også i en periode dekkes opp av andre fastleger uten at dette registreres som vikar (kollegial fraværdekning).

Per i dag måles vikarbruk ved å vise andel som har hatt vikar siste kvartal, og med fordeling etter om listen har hatt en, to, tre eller flere vikarer. I denne statistikken tas det ikke hensyn til vikarenes stillingsandel. Det må tas høyde for at pandemien kan ha påvirket behov for og bruk av vikarer.

På nasjonalt nivå har andelen fastleger med registrert vikar holdt seg relativt stabilt i handlingsplanperioden. Dette gjelder registrerte vikariater av både kort og lang varighet. Det er heller ikke store svingninger i vikarbruken knyttet til ubesatte lister på nasjonalt nivå. Andelen lister registrert med vikar var i tredje kvartal 2021 på 81 prosent, litt lavere enn samme kvartal i 2020. Se [vedlegg](#) for tall etter kommunestørrelse og fylker.

De fleste fastlegene som har hatt vikar, har kun hatt en vikar i siste kvartal, og har ligget stabilt rundt 20 prosent de siste årene. Andelen lister som har blitt betjent av mer enn en vikar er høyere for lister uten fast lege.



Figur 1.10 Andel lister registrert med 1, 2 og 3 eller flere vikarer siste kvartal og andel totalt. Fordelt på lister med fast lege og lister uten fast lege på telletidspunktet.

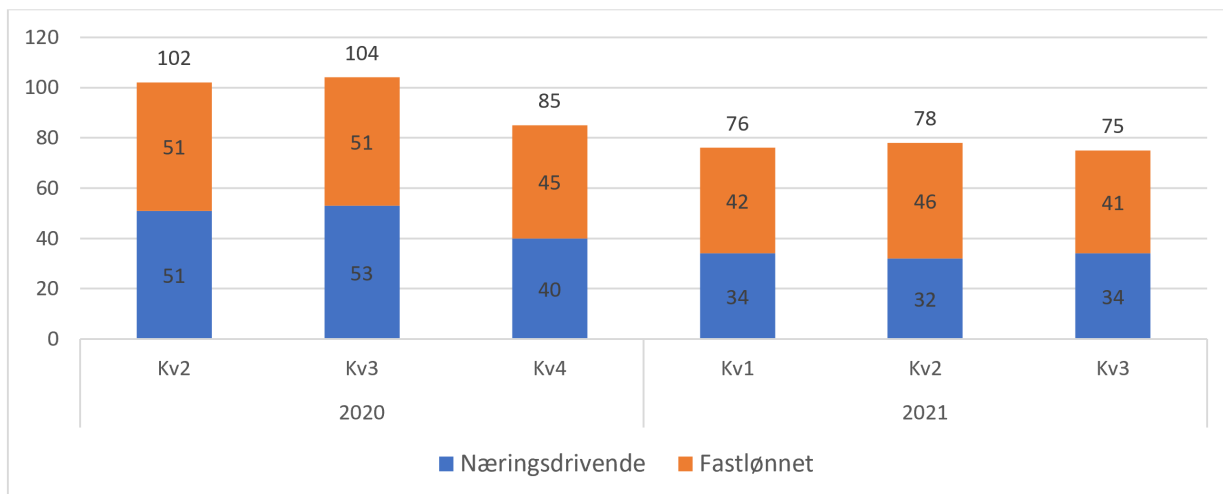
Kilde: FLO

Grunntilskudd

Det er fortsatt svært få fastleger som mottar grunntilskudd. Mulige årsaker til dette kan være at det opprettes få nye fastlegelister, og at mange av de nye listene tilføres raskt innbyggere fra andre lister. I tillegg bortfaller grunntilskuddet etter to år.

Grunntilskudd kan gis til fastleger med ufrivillig korte lister. Leger som har lister med mindre enn 500 innbyggere og listetak over 500 innbyggere, har krav på basistilskudd tilsvarende 500 listeinnbyggere – i inntil 2 år. Formålet med grunntilskudd er å redusere terskelen for å gå inn i fastlegeordningen, og legge til rette for at leger kan eller vil gå inn i en ny praksis.

Figuren nedenfor viser status og utvikling siden ordningen med grunntilskudd ble innført i mai 2020. Tallene omfatter lister med fast lege tilknyttet. Lister uten fast lege er holdt utenfor.



Figur 1.11 Antall grunntilskudd til lister med lege – fordelt på næringsdrivende og fastlønn 2020-2021.

Kilde: FLO

Antall leger som kan få grunntilskudd har gått ned siden ordningen ble innført. Nedgangen synes å ha stoppet opp. I 2021 har antall næringsdrivende fastleger med grunntilskudd vært relativt stabilt.

Fastlønnte fastleger får ikke grunntilskudd. Vi har likevel tatt med disse i oversikten for å vise at det er mange fastlønnte fastleger som kunne ha fått grunntilskudd, dersom de hadde vært næringsdrivende.

Kommunene er tildelt 50 mill. kroner til å dekke utbetalinger til grunntilskudd. Antall grunntilskudd er på et lavt nivå, og kommunene vil i 2021 ikke utbetale mer enn om lag 10 prosent av midlene de er tilført til ordningen.

Spesialisering i allmennmedisin

Fastleger som er spesialister i allmennmedisin

Både andel og antall fastleger som er spesialister i allmennmedisin er stort sett uforandret siden 1. kvartal 2021.

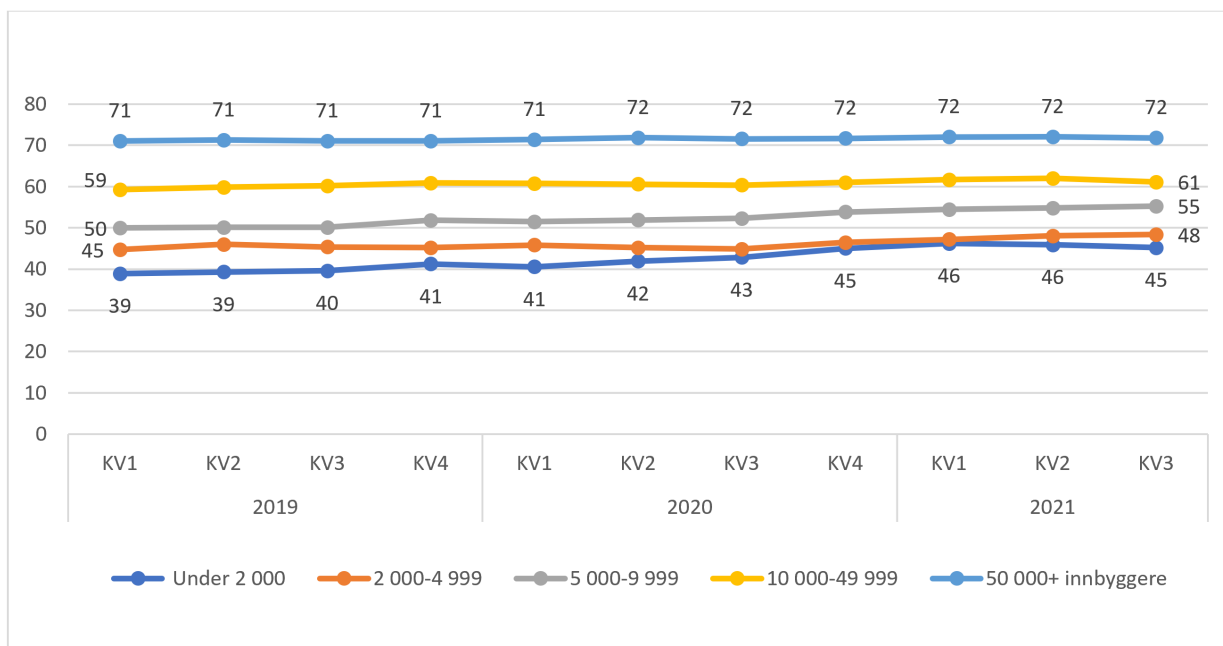
Per utgangen av 3. kvartal 2021 er det registrert totalt 4956 fastleger. Herav er 3162, eller 63,8 prosent spesialister i allmennmedisin, mens 1794 tilsvarende 36,2 prosent jobber som fastleger uten å være spesialist i allmennmedisin.

Tabell 2.1 Antall og andel fastleger med spesialisering i allmennmedisin, pr. kvartal

	2019				2020				2021		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3
Antall fastleger med spesialisering	2958	2986	2994	3035	3066	3085	3088	3118	3145	3163	3162
Andel fastleger med spesialisering	61,5	62	62	62,5	62,5	62,7	62,6	63,3	63,8	64	63,8

Kilde: FLO

Både andel spesialister og antall spesialister er stort sett uforandret siden 1. kvartal 2021. Andelen fastleger med spesialitet er høyest i kommuner med et høyt antall innbyggere, og synker med synkende innbyggertall.



Figur 2.1 Andel fastleger med spesialitet etter kommunestørrelse

Tilskudd til ALIS-avtaler

Antallet tilskudd til ALIS avtaler har i 2021 økt betraktelig, og økningen fortsetter utover i tredje kvartal. Det er fortsatt svært få små kommuner som søker om tilskudd.

En ALIS-avtale er en avtale mellom kommuner med rekrutteringsutfordringer og lege i spesialisering i allmenn-medisin om særskilte tiltak som bidrar til økt trygghet under spesialistutdanningen. Målet er å øke rekrutteringen av fastleger i de aktuelle kommunene, redusere antall ledige fastlegeavtaler og øke stabilitet blant allmennleger i spesialisering. I kommende avsnitt omtales tilskudd til ALIS-avtaler gjennom ordningene ALIS-avtaler for fastleger og fastlegevikarer ansatt i kommunen utover et års varighet og ALIS-avtaler for fastleger i næringsdrift og fastlegevikarer i næringsdrift utover et års varighet. Totalt for begge ordningene er det for 2021 satt av et budsjett på 102 mill. kroner. Tilskudd gitt til ALIS-avtaler gjennom prosjektene ALIS-Nord og ALIS-Vest er holdt utenfor.

Antallet tilskudd til ALIS avtaler har i 2021 økt betraktelig og økningen fortsetter i tredje kvartal. Se tabellene 2.2 og 2.3. nedenfor. Totalt er det per 31.10.21 innvilget 249 tilskudd til ALIS avtaler, og en samlet sum på 59,4 mill. kroner. Til sammenligning ble det i hele 2020 innvilget 71 tilskudd. Det er gledelig å se at utnyttelsen av ALIS tilskudd er økende blant kommunene.

Av 249 tilskudd er 188, det vil si 75,5 prosent gitt til kommuner hvor ALIS har næringsdrift og 61 tilskudd eller 24,5 prosent er gitt til kommuner hvor ALIS er ansatt i kommunen. Det er positivt å registrere at også søknad til tilskuddordningen for ALIS ansatt i kommuner, som er ny i 2021, er økende. Seks av kommunene har mottatt tilskudd både til ALIS med næringsdrift og ALIS til ansatt i kommunen. Så langt i 2021 er det innvilget tilskudd til 40 unike kommuner, en økning fra 25 unike kommuner ved 2. kvartal 2021.

Til tross for økt utnyttelse, har fordelingen av tilskuddet ikke ønsket profil med tanke på kommunestørrelse, sentralitet og geografi. Det er fortsatt svært få små kommuner som søker om tilskudd. Av de 249 tilskuddene er 205 tilskudd, tilsvarende 82 prosent, gitt til store kommuner med mer enn 20 000 innbyggere, 37 tilskudd, tilsvarende 15 prosent er gitt til kommuner med mellom 5000 og 20 000 innbyggere, og bare 7 tilskudd eller ca. 3 prosent er gitt til små kommuner med under 5000 innbyggere.

Tabell 2.2 Antall tilskudd og beløp innvilget til ALIS i 2021 pr 31.10.21 (eksklusive ALIS-Nord og ALIS-Vest). Etter driftsform og kommunestørrelse.

Kommunestørrelse	Antall næring	Antall Fastlønn	Antall tilskudd	Innvilget beløp næring	Innvilget beløp fastlønn	Sum innvilget beløp
a.100 000 innb.+	82	3	85	22 140 000	960 000	23 100 000
b.50 000-99 999 innb.	26	0	26	6 153 200		6 153 200
c.20 000-49 999 innb.	57	37	94	10 561 153	9 520 000	20 081 153
d.10 000-19 999 innb.	8	2	10	1 816 826	480 000	2 296 826
e.5 000-9 999 innb.	11	16	27	2 632 800	3 840 000	6 472 800
f.2 000-4 999 innb.	4	3	7	960 000	360 000	1 320 000
Totalsum	188	61	249	44 263 979	15 160 000	59 423 979

Kilde: TIFO

Tabell 2.3 Antall tilskudd og beløp innvilget til ALIS i 2021 pr 31.10.21 (eksklusive ALIS-Nord og ALIS-Vest). Etter driftsform og fylke.

Fylke	Antall næring	Antall Fastlønn	Antall tilskudd	Innvilget beløp næring	Innvilget beløp fastlønn	Sum innvilget beløp
Agder	38	12	50	8 400 000	2 880 000	11 280 000
Innlandet	25	3	28	5 107 979	720 000	5 827 979
Møre og Romsdal	14	0	14	2 512 800	960 000	3 472 800
Nordland	0	16	16		3 820 000	3 820 000
Rogaland	6	0	6	1 440 000		1 440 000
Troms og Finnmark	5	13	18	1 200 000	2 940 000	4 140 000
Trøndelag	37	12	49	9 660 000	2 820 000	12 480 000
Vestfold/Telemark	11	0	11	2 383 200		2 383 200
Vestland	18	3	21	5 160 000	540 000	5 700 000
Viken	34	2	36	8 400 000	480 000	8 880 000
Totalsum	188	61	249	44 263 979	15 160 000	59 423 979

Kilde: TIFO

Tilskudd til veiledning av allmennleger i spesialisering

Det vil også i 2021 bli delt ut langt mindre midler til veiledning enn budsjettet. Dette kan skyldes at kommunene ikke klarer å skaffe veiledere til LIS3, eller at kommunene av andre grunner ikke søker.

Tilskuddsordningen skal kompensere for kommunens kostnader til veiledning av leger som er under spesialistutdanning i allmennmedisin i ny ordning. De formaliserte kravene til individuell veiledning er at veileder skal være spesialist i allmennmedisin.

Per utgangen av oktober utgjør utbetalte tilskuddsmidler til veiledning samlet 2,4 mill. kroner. Dette er betydelig mindre enn avsatt. 8 av 10 fylker har søkt og fått innvilget tilskudd. Fylkene Nordland, Rogaland, Viken og Oslo har foreløpig ikke søkt. Frist for å søke veiledningstilskudd i 2021 er 16.november. Per nå er 59,3 prosent av de innvilgede veiledningstilskuddene gitt til landets største kommuner, mens 20,1 prosent er gitt til de aller minste kommunene.

Tabell 2.4 Veiledningstilskudd. Innvilget pr. 31.10.21. Etter kommunestørrelse.

Kommunestørrelse	Innvilget beløp
a.100 000 innb.+	1 448 700
b.50 000-99 999 innb.	86 625
d.10 000-19 999 innb.	414 150
f.2 000-4 999 innb.	492 250
Totalsum	2 441 725

LIS1-søknader og tilsatte – statistikk søknadsrunden våren 2021

Antallet LIS1 stillinger fortsetter å øke. I forslag til statsbudsjett for 2022 er det lagt inn en ytterligere økning på 62 LIS1-stillinger, gitt dette vil vi i 2022 nå målet om 1150 LIS1-stillinger pr år.

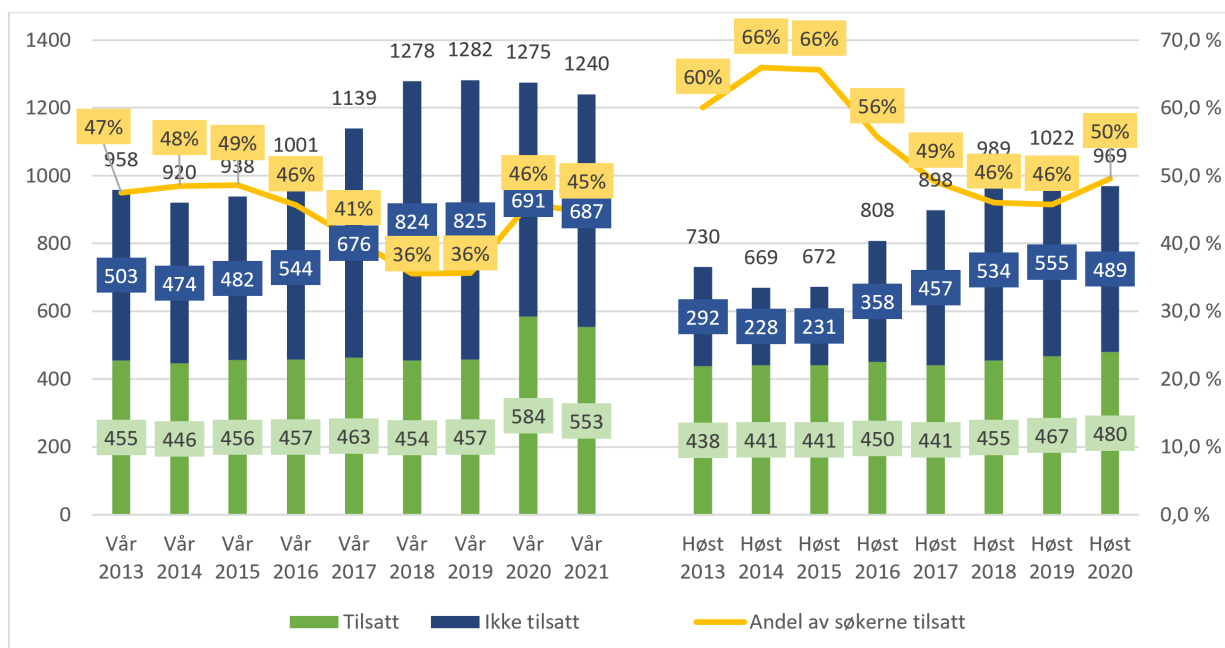
Antallet LIS1-stillinger bør være basert på tjenestenes faktiske behov og skal bidra til at det blir utdannet et tilstrekkelig antall spesialister. Helsedirektoratets anbefaling er 1150 LIS1-stillinger pr år, en økning på 200 stillinger fra 1919.

Som et covid-19-tiltak våren 2020 ble det opprettet 100 midlertidige LIS1-stillinger med oppstart 1.9.2020. Stillingene ble gjort permanente fra høsten 2021, hvorav 50 med oppstart høsten 2021 og 50 med oppstart våren 2022. I tillegg ble det opprettet 38 nye faste LIS1-stillinger i region nord, hvorav 19 med oppstart 1.9.2020 og 19 med oppstart 1.3.2021. Disse stillingene kommer i tillegg til de ca. 950 etablerte LIS1-stillingene på landsbasis.

I forslag til statsbudsjett for 2022 er det lagt inn en ytterligere økning på 62 LIS1-stillinger. Halvparten med oppstart høsten 2022 og halvparten med oppstart våren 2023. Da vil vi nå målet om 1150 LIS1-stillinger pr år.

Figuren under viser at antall søkere til LIS1 stillinger har flatet ut de siste tre-fire årene etter flere år med tydelig økning, og at de nye LIS1-stillingene har ført til at en økt andel av søkerne blir tilsatt.

Som følge av at det uteksamineres flere studenter i juni enn i januar, vil det alltid være flere søkere om våren enn om høsten, og søknadsrundene for henholdsvis vår og høst hver for seg i figuren nedenfor. I søknadsrunden våren 2021 var det 1240 søkere til 554 LIS1-stillinger. 553 søkere ble ansatt. Selv om antall stillinger er økt, ble altså under halvparten av søkerne til vårsemestrene 2020 og 2021 tilsatt, og omtrent halvparten av søkerne høsten 2020 ble tilsatt. Mange av søkerne har utdanning fra utlandet. Leger med norsk utdanning blir i større grad tilsatt enn leger med utdanning fra EØS-området, som igjen i større grad blir tilsatt enn leger utdannet utenfor EØS-området.



Figur 2.2 Utvikling i søkere og tilsatte i LIS1-stillinger. Tilsettingsrunder fra våren 2013 til våren 2021.

Kilde: Helsedirektoratets stillingsportal Webcruiter. Merk at det benyttes en sekundær y-akse for prosentandelen som tilsettes.

Aktivitet i allmennlegetjenesten

Det er et mål å bedre tilgjengeligheten hos allmennlegen for listeinnbyggere som har behov for helsehjelp. Endringer i, og variasjon i bruken av ulike former for kontakt med tjenesten kan indikere endringer i tilgjengelighet. Rapporten beskriver endringer i absolutte tall og vil ikke i seg selv si noe om årsaker til endringer.

Tidligere rapporter har inneholdt tall for bruk av e-konsultasjon ved legevakt. Da taksten for e-konsultasjon ved legevakt var del av Covid-takstene og tilhørende merknader som ble generelt avviklet 1. juli 2021, vil det ikke presenteres tall for bruk av e-konsultasjon ved legevakt i denne rapporten. Se tidligere rapporter for utvikling i bruk av denne taksten.

Det knytter seg på grunn av etterslep i registrering, noe usikkerhet til komplettheten i dataene som presenteres. Anslagsvis vil rundt 95 prosent av dataene være innrapportert tre uker etter månedsskiftet. Uttak av data for denne rapporten ble gjennomført 18. november.

I tillegg til tall for 3.kvartal 2021 presenteres korrigerte tall for 2.kvartal 2021.

Digitale versus fysiske konsultasjoner hos fastlege

Antallet e-konsultasjoner hos fastlegen er lavere i 3. kvartal enn 2. kvartal, men betydelig høyere enn i

1. kvartal 2020. Antall fysiske konsultasjoner med fastlegen har også gått ned i 3. kvartal. Det siste året har mer enn hver fjerde konsultasjon vært en e-konsultasjon. Telefonkonsultasjoner inngår fortsatt i e-konsultasjonstaksten.

Ved utgangen av 3. kvartal 2021 var antallet e-konsultasjoner hos fastlegen lavere enn forrige kvartal, men betydelig høyere enn 1. kvartal 2020. Antall fysiske konsultasjoner med fastlegen har også gått ned siste kvartal. Andelen e-konsultasjoner har økt fra 2 prosent til 25 prosent fra 1. kvartal 2019 til 3. kvartal 2021. Andelen e-konsultasjoner har holdt seg rundt 25-27 prosent siden siste kvartal 2020. Dette er betydelig høyere enn ved starten av 2019, men noe lavere enn 2. kvartal 2020 hvor Handlingsplanen ble iverksatt. Den høye andelen i 2. kvartal 2020 kan delvis forklares av pandemien.

Tabell 3.1 Antall e-konsultasjoner og fysiske konsultasjoner med fastlege. Fra 1. kvartal 2019 til 3. kvartal 2021.

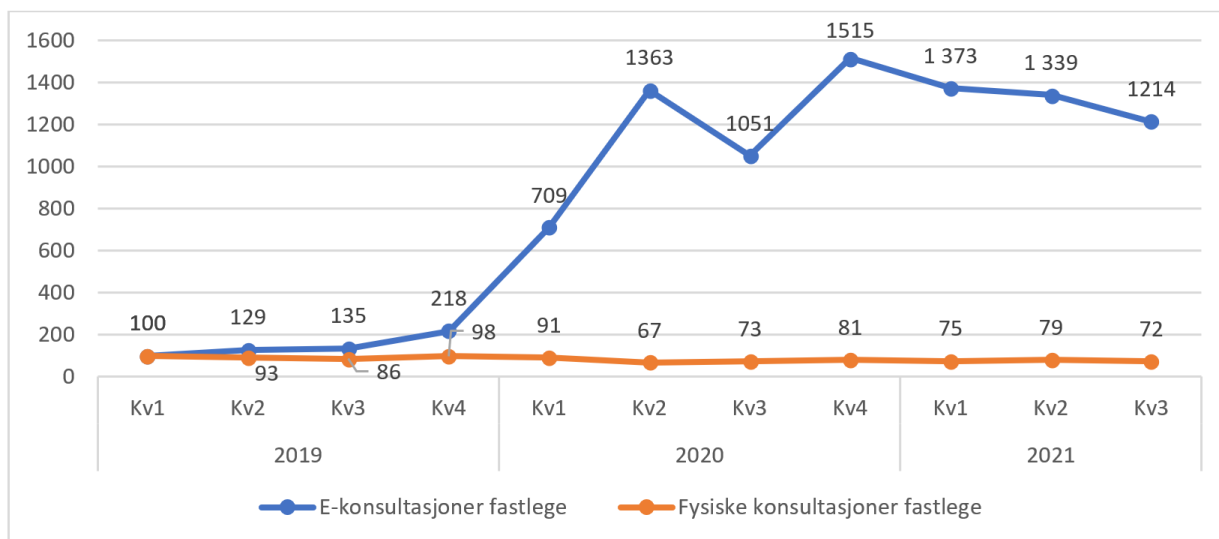
	2019				2020				2021		
Antall	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2 *	Kv3
Antall e-konsult. fastlege	76	98	103	166	542	1	803	1	1	1	928
	448	785	170	694	049	041	344	158	049	023	186
Antall fysiske konsult. fastlege	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2
	795	511	264	722	457	585	810	096	898	014	746
	413	745	138	489	355	637	515	060	017	064	855

Andel e-konsultasjoner	2,0	2,7	3,1	4,3	13,6	29,2	22,4	27,5	26,9	25,4	25,3
-------------------------------	-----	-----	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------

Kilde: KPR. *Korrigererte tall siden forrige rapportering.

Takstkode 2ae og 2aek benyttes når konsultasjonen foregår ved bruk av video, telefon eller tekst (skriftlig meldingsutveksling gjennom sikker løsning). En konsultasjon innebærer at det er utført helsehjelp som er journalverdig og kontakten vil normalt utløse egenandel fra pasienten (fram til evt. frikort).

Som følge av pandemien, og for å sørge for at fysisk kontakt mellom behandler og pasient ikke var påkrevd, ble telefonkonsultasjoner innlemmet i e-konsultasjonstaksten (takst 2ae) fra mars 2020. Telefonkonsultasjoner inngår fortsatt i e-konsultasjonstaksten, selv om Covid-takstene og tilhørende merknader, ble generelt avvirket fra 1. juli 2021. Tidligere rapporter¹⁴ har vist en jevn økning i bruken av digital kontakt med fastlegen de senere år, og denne utviklingen fortsetter etter endring av taksten, men i forsterket grad da en del av denne økningen kan skyldes telefonkonsultasjoner. Veksten i bruk av alternative konsultasjonsformer ble kraftig forsterket på grunn av pandemien.



Figur 3.1 Utvikling i antall e-konsultasjoner (2ae, 2aek og 2af) og fysiske konsultasjoner hos fastlege. pr. kvartal. Prosent endring fra 1. kvartal 2019 til 3. kvartal 2021. 1. kvartal 2019 er satt som 100 prosent*.

Kilde: KPR. *Takst. for tverrfaglig e-konsultasjon (2af) ble tatt i bruk 8.april 2020 som en følge av pandemien. Taksten ble avvirket 1.juli 2021. Fysiske konsultasjoner inkluderer samtaleterapi.

¹⁴ Bruk av fastlege og legevakt 2017-2019, SAMDATA kommune. Rapport IS-2944. Helsedirektoratet.

Sykebesøk av fastlege og legevakt

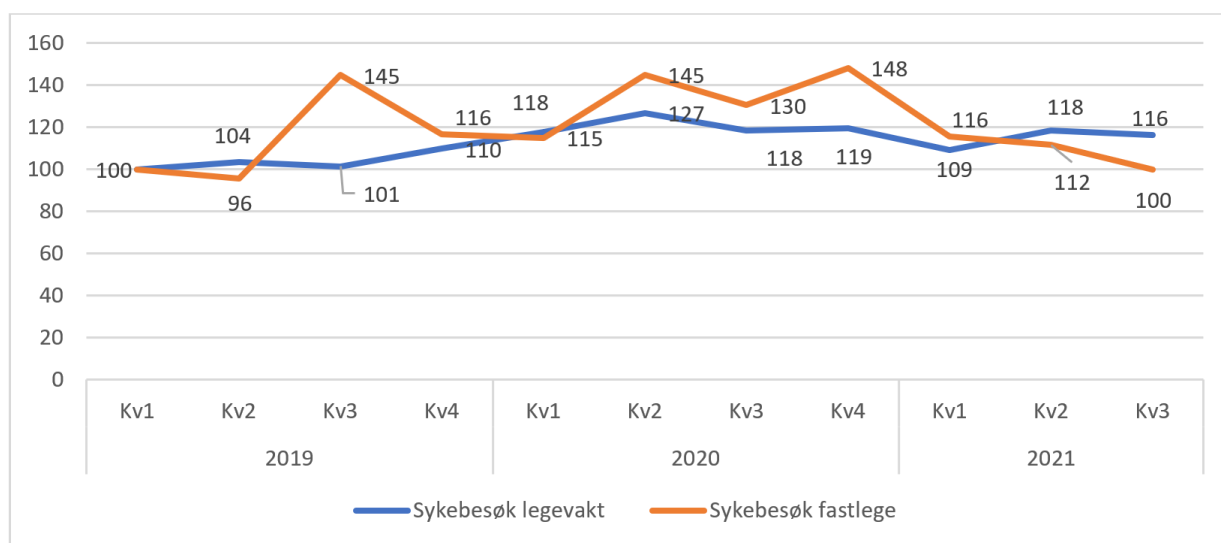
Antall sykebesøk av fastlege var lavere i 3.kvartal 2021 enn i samme kvartal i 2020 og 2019. Antall sykebesøk av legevakt er lik samme kvartal i 2020 og noe høyere enn samme kvartal i 2019. Omtrent 51 prosent av sykebesøk foretas av fastlege.

Det har vært en nedgang i antall sykebesøk utført av fastlege fra handlingsplanens start. Fra 1. kvartal 2020 til 3. kvartal 2021 er nedgangen på 13 prosent. Sammenlignet med 1. kvartal 2019 er antall sykebesøk utført av fastlege uendret. Fra 1.kvartal 2019 har antall sykebesøk fra legevakt økt med 16 prosent. Fra handlingsplanens start er antallet uendret.

Tabell 3.2 Antall sykebesøk av fastlege og legevakt fra 1.kvartal 2019 til 3.kvartal 2021.

	2019				2020				2021		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2 *	Kv3
Sykebesøk legevakt	18 235	18 877	18 494	20 012	21 483	23 086	21 596	21 776	19 885	21 599	21 186
Sykebesøk fastlege	21 634	20 720	31 317	25 201	24 878	31 349	28 219	32 055	24 989	24 127	21 631

Kilde: KPR. * Korrigererte tall siden forrige rapportering.



Figur 3.2 Utvikling i antall sykebesøk av fastlege og legevakt, pr. kvartal for Norge totalt. Prosent endring fra 1.kvartal 2019 til 3.kvartal 2021. 1. kvartal 2019 er satt som 100 prosent.

Kilde: KPR

Konsultasjoner hos legevakt kveld versus dag

Totalt antall konsultasjoner, konsultasjoner på dagtid og kveldstid hos legevakt har økt i 3.kvartal 2021. Konsultasjoner på dagtid utgjør nå cirka 17 prosent av konsultasjonene i legevakt i 2021.

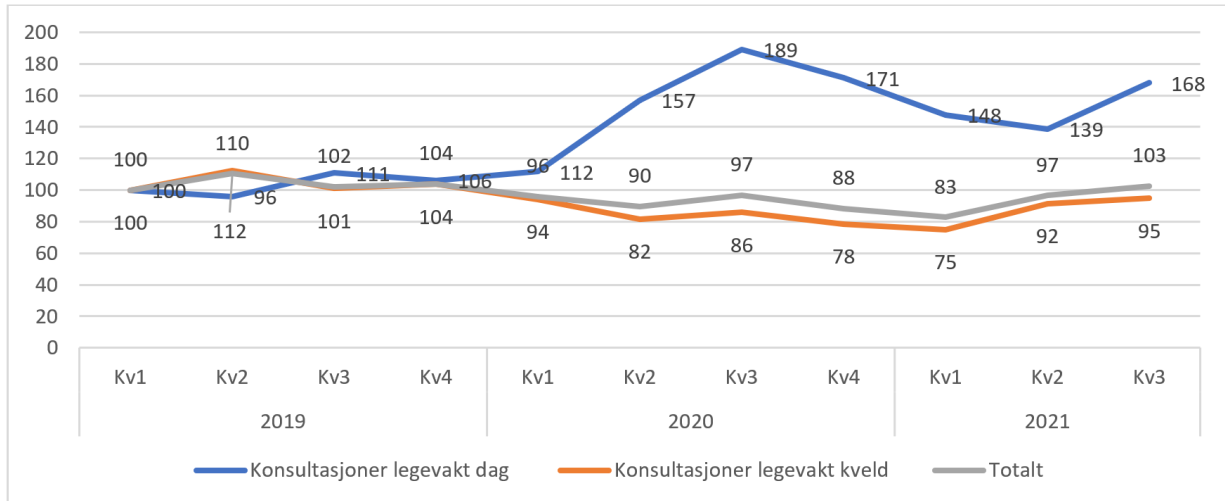
Det har vært en økning i alle typer konsultasjoner hos legevakt fra rett før planperioden (1.kvartal 2020) til 3.kvartal 2021. Økningen er totalt på 7 prosent. Konsultasjoner på dagtid hos legevakt har økt med 50 prosent. På samme tid er antall konsultasjoner på kveldstid uforandret. Også sett i ett noe lengre perspektiv (1.kvartal 2019) har totalt antall konsultasjoner økt. Økningen skyldes en stor økning i konsultasjoner på dagtid (68 prosent). Antall konsultasjoner på kveld har gått ned med 6 prosent siden 1.kvartal 2019. En del av endringene i bruken av legevakt fra før planperioden kan forklares av pandemien.

Tabell 3.3 Utvikling i antall konsultasjoner på dagtid, kveldstid og totalt hos legevakt, pr. kvartal for Norge totalt fra 1.kvartal 2019 til 3.kvartal 2021.

	2019				2020				2021		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2 *	Kv3

Konsultasjoner dag	34 126	32 754	37 839	36 201	38 142	53 534	64 507	58 381	50 420	47 301	57 333
Konsultasjoner kveld	284 102	318 840	287 024	294 656	267 075	232 143	243 752	222 874	212 817	260 190	269 377
Totalt	318 228	351 594	324 863	330 857	305 217	285 677	308 259	281 255	263 237	307 491	326 710

Kilde: KPR. * Korrigerte tall siden forrige rapportering.



Figur 3.3. Utvikling i antall konsultasjoner på dagtid, kveldstid og totalt hos legevakt. pr. kvartal for Norge totalt. Prosentendring fra 1.kvartal 2019 til 3.kvartal 2021. 1.kvartal 2019 er satt som 100 prosent.

Kilde: KPR * oppdaterte tall siden forrige rapportering

Vedlegg

[Last ned vedlegget som PDF](#)

Om dette vedlegget

Helsedirektoratets kvartalsrapport pr 3. kvartal 2021 presenterer hovedfunn og statistikk på områdene Rekruttering og Stabilitet, Spesialisering i allmennmedisin og Aktivitet i allmennlegetjenesten. Variasjonen mellom fylker og kommuner er stor. Dette vedlegget er ment å underbygge og komplettere funn og statistikk gjengitt i selve rapporten, og presenterer **statistikk på fylkesnivå og kommunenivå**.

Kjennetegn ved kommuner og fylker

Statistikken fordeles etter kommunestørrelse og fylker. Ved sammenligning av små kommuner (lavt innbyggertall) i distriktene med store kommuner (høyt innbyggertall) i befolkningstette strøk, viser statistikken et tydelig mønster. Små kommuner i distriktene kjennetegnes ofte av:

- Høyere andel på fastlønn
- Høyere andel med felles lister
- Lavere andel fastleger som er spesialister i allmennmedisin
- Høyere andel fastlegelister uten fast lege (ubesatt)
- Færre listeinnbyggere på listen
- Kortere avtalevarighet
- Noe høyere andel eldre i befolkningen enn i større kommuner

Både små og store kommuner opplever rekrutteringsutfordringer og høy arbeidsbelastning ut fra en noe ulik profil i statistikken. Nasjonal statistikk alene gir ikke et dekkende bilde av rekrutteringsutfordringene i ulike typer kommuner og i ulike deler av landet, men må suppleres med annen informasjon og forskning.

Allmennlegene i små kommuner vil som regel bruke mer tid på allmennmedisinsk arbeid i tillegg til å være fastlege. Indirekte vil dette gjenspeiles i kortere fastlegelister. Geografiske rammebetingelser vil også variere og påvirke organisering og praksis.

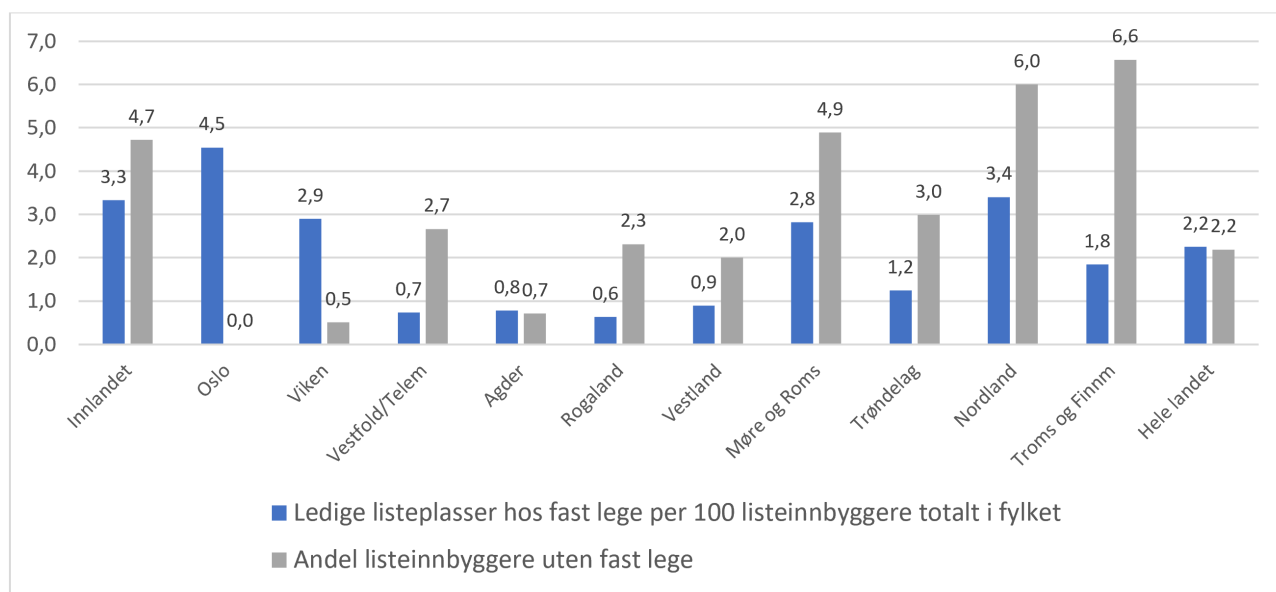
Vedleggstabeller

Tabell V0: Kjennetegn ved kommuner i fylkene

	Antall kommuner med fastlege-praksis registrert	Andel kommuner under 2000 innbyggere	Andel kommuner under 5000 innbyggere	Andel kommuner med lavest sentralitet (5 og 6)
Innlandet	46	17	48	59
Oslo	1			0
Viken	50	4	30	18
Vestfold/Telemark	23	13	39	39
Agder	25	32	44	44
Rogaland	23	13	39	39

Vestland	43	19	49	72
Møre og Romsdal	26	0	35	62
Trøndelag	38	26	47	68
Nordland	40	48	70	85
Troms og Finnmark	38	34	76	89
Hele landet	353	21	48	58

NB. Rollag (Viken), Evenes (Nordland) og Dyrøy (Troms og Finnmark) inngår ikke i datagrunnlaget, men får tjenester gjennom samarbeid med andre kommuner.



Figur V1 Ledige listeplasser på liste med fast lege per 100 listeinnbygger* og andel listeinnbyggere uten fast lege etter fylke. Per september 2021

*Nevner er sum listeinnbyggere i fylket

Tabell V2: Sentrale måltall for fastlegeordningen. Endring i prosent i handlingsplanperioden.

Prosent endring fra 1 kvartal 2020 til 3 kvartal 2021									
	Antall Leger	Antall Lister	Lister uten fast lege	Innbyggere ubesatte lister	Listelengde	Ledige plasser fast lege	Ledige plasser inkl ubesatte	Listeinnbyggere	
Under 2 000	-7,1	-0,6	145,5	34,5	-2,2	-11,5	1,2	-2,8	-
2 000-4 999	1,4	3,4	82,4	23,5	-3,0	-19,5	-14,4	0,2	-
5 000-9 999	0,2	3,5	142,9	78,3	-2,7	-40,4	-25,6	0,7	-
10 000-49 999	1,1	2,7	55,1	53,2	-1,9	-66,4	-53,9	0,8	-
50 000+ innbygg	2,0	2,9	80,0	47,2	-1,8	-24,3	-24,0	1,0	(
Hele landet	1,2	2,8	84,0	49,9	-1,9	-35,8	-28,0	0,8	-
Innlandet	1,4	2,6	92,3	31,5	-2,5	-26,9	-20,4	0,0	-
Oslo	0,4	1,5	-66,7	-93,2	-0,7	11,2	8,4	0,8	1

Viken	1,7	2,2	50,0	31,6	-0,6	-32,4	-32,8	1,5	-
Vestfold/Telemark	0,8	3,1	250,0	113,7	-2,2	-79,1	-67,5	0,9	-
Agder	1,4	3,0	0,0	241,0	-2,0	-75,8	-61,1	0,9	-
Rogaland	1,0	3,1	85,7	378,5	-2,0	-61,0	-47,2	1,1	(
Vestland	1,5	4,6	158,3	230,2	-3,8	-70,3	-49,8	0,6	-
Møre og Roms	0,4	1,8	80,0	0,2	-1,5	-16,2	-19,0	0,3	-
Trøndelag	2,3	3,7	120,0	53,7	-2,8	-34,1	-19,1	0,8	(
Nordland	0,8	2,4	47,4	-16,9	-2,5	-30,5	-2,6	-0,2	-
Troms og Finnmark	0,0	2,5	73,3	34,5	-3,2	-48,2	-36,4	-0,8	-
Hele landet	1,2	2,8	145,5	23,5	-1,9	-35,8	-28,0	0,8	-

Tabell V3: Antall unike fastleger registrert pr. kvartal etter kommunestørrelse og fylke. Fra 1. kvartal 2020 til og med 3.kvartal 2021*, samt endring siste kvartal og i hele perioden

	2020				2021			Endring		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	siste kvartal	fra Kv1 2020	Pst. endr. fra Kv1 2020
Under 2 000	140	141	138	129	130	129	130	1	-10	-7,1
2 000-4 999	358	354	359	353	359	361	363	2	5	1,4
5 000-9 999	497	501	497	492	491	495	498	3	1	0,2
10 000-49 999	1 829	1 836	1 840	1 843	1 844	1 844	1 850	6	21	1,1
50 000+ innbygg	2 078	2 085	2 100	2 111	2 108	2 110	2 119	9	41	2,0
Hele landet	4 902	4 917	4 934	4 928	4 932	4 939	4 960	21	58	1,2
Innlandet	358	357	358	352	356	360	363	3	5	1,4
Oslo	541	543	542	541	541	541	543	2	2	0,4
Viken	1 043	1 045	1 047	1 055	1 056	1 059	1 061	2	18	1,7
Vestfold og Telemark	380	381	382	383	385	381	383	2	3	0,8
Agder	294	294	293	294	293	294	298	4	4	1,4
Rogaland	408	410	413	417	414	414	412	-2	4	1,0
Vestland	614	614	619	618	620	616	623	7	9	1,5
Møre og Roms	258	260	260	259	253	257	259	2	1	0,4
Trøndelag	441	445	447	443	446	447	451	4	10	2,3
Nordland	265	267	270	272	270	269	267	-2	2	0,8
Troms og Finnm	300	301	303	294	298	301	300	-1	0	0,0
Hele landet	4 902	4 917	4 934	4 928	4 932	4 939	4 960	21	58	1,2

Tabell V4: Antall lister registrert pr. kvartal etter kommunestørrelse og fylke. Fra kvartal 1 2020 til og med 3.kvartal 2021*, samt endring siste kvartal og i hele perioden. Inklusive lister som på telletidspunkt var uten fast lege.

	2020				2021			Endring		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	siste kvartal	fra Kv1 2020	Pst endr. fra Kv1 2020
Under 2 000	163	165	162	161	160	161	162	1	-1	-0,6
2 000-4 999	386	387	389	390	396	397	399	2	13	3,4
5 000-9 999	519	527	528	530	532	535	537	2	18	3,5
10 000-49 999	1 884	1 897	1 909	1 917	1 926	1 931	1 935	4	51	2,7
50 000+ innbygg	2 101	2 108	2 120	2 132	2 132	2 143	2 161	18	60	2,9
Hele landet	5 053	5 084	5 108	5 130	5 146	5 167	5 194	27	141	2,8
Innlandet	381	381	384	385	386	388	391	3	10	2,6
Oslo	545	547	547	546	545	548	553	5	8	1,5
Viken	1 056	1 056	1 061	1 069	1 072	1 076	1 079	3	23	2,2
Vestfo/Telem	386	388	389	390	392	394	398	4	12	3,1
Agder	298	301	301	301	302	302	307	5	9	3,0
Rogaland	414	416	418	423	424	427	427	0	13	3,1
Vestland	629	636	642	646	653	653	658	5	29	4,6
Møre og Roms	276	279	280	280	278	279	281	2	5	1,8
Trøndelag	457	464	468	469	471	473	474	1	17	3,7
Nordland	293	297	297	301	299	300	300	0	7	2,4
Troms og Finn	318	319	321	320	324	327	326	-1	8	2,5
Hele landet	5 053	5 084	5 108	5 130	5 146	5 167	5 194	27	141	2,8

Tabell V5: Antall lister uten fast lege registrert pr. kvartal etter kommunestørrelse og fylke. Fra kvartal 1 2020 til og med 3.kvartal 2021*, samt endring siste kvartal og i hele perioden.

	2020				2021			Endring		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	siste kvartal	fra Kv1 2020	Pst endr. fra Kv1 2020
Under 2 000	19	21	21	29	27	26	27	1	8	42,1
2 000-4 999	25	31	28	37	36	33	31	-2	6	24,0
5 000-9 999	20	24	29	35	38	37	34	-3	14	70,0

10 000-49 999	49	54	58	66	73	78	76	-2	27	55,1
50 000+ innbygg	20	18	13	14	17	22	27	5	7	35,0
Hele landet	133	148	149	181	191	196	195	-1	62	46,6
Innlandet	21	21	23	31	27	25	25	0	4	19,0
Oslo	2	1					1	1	-1	-50,0
Viken	12	9	11	12	13	13	12	-1	0	0,0
Vestfo/Telem	5	6	6	6	6	12	14	2	9	180,0
Agder	2	5	5	5	6	5	5	0	3	150,0
Rogaland	4	4	3	4	8	11	13	2	9	225,0
Vestland	11	19	22	27	32	34	31	-3	20	181,8
Møre og Roms	18	19	18	20	23	19	18	-1	0	0,0
Trøndelag	14	16	17	23	23	25	22	-3	8	57,1
Nordland	26	30	27	28	28	30	28	-2	2	7,7
Troms og Finn	18	18	17	25	25	22	26	4	8	44,4
Hele landet	133	148	149	181	191	196	195	-1	62	46,6

Tabell V6: Andel lister uten fast lege registrert pr. kvartal etter kommunestørrelse og fylke. Fra kvartal 1 2020 til og med 3.kvartal 2021*, samt endring siste kvartal og i hele perioden.

	2020				2021			Endring		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	siste kvartal	fra Kv1 2020	Pst. endr. fra Kv1 2020
Under 2 000	11,7	12,7	13,0	18,0	16,9	16,1	16,7	0,5	5,0	43,0
2 000-4 999	6,5	8,0	7,2	9,5	9,1	8,3	7,8	-0,5	1,3	20,0
5 000-9 999	3,9	4,6	5,5	6,6	7,1	6,9	6,3	-0,6	2,5	64,3
10 000-49 999	2,6	2,8	3,0	3,4	3,8	4,0	3,9	-0,1	1,3	51,0
50 000+ innbygg	1,0	0,9	0,6	0,7	0,8	1,0	1,2	0,2	0,3	31,3
Hele landet	2,6	2,9	2,9	3,5	3,7	3,8	3,8	0,0	1,1	42,6
Innlandet	5,5	5,5	6,0	8,1	7,0	6,4	6,4	0,0	0,9	16,0
Oslo	0,4	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	-0,2	-50,7
Viken	1,1	0,9	1,0	1,1	1,2	1,2	1,1	-0,1	0,0	-2,1
Vestfold/Telemark	1,3	1,5	1,5	1,5	1,5	3,0	3,5	0,5	2,2	171,6
Agder	0,7	1,7	1,7	1,7	2,0	1,7	1,6	0,0	1,0	142,7
Rogaland	1,0	1,0	0,7	0,9	1,9	2,6	3,0	0,5	2,1	215,1
Vestland	1,7	3,0	3,4	4,2	4,9	5,2	4,7	-0,5	3,0	169,4
Møre og Roms	6,5	6,8	6,4	7,1	8,3	6,8	6,4	-0,4	-0,1	-1,8
Trøndelag	3,1	3,4	3,6	4,9	4,9	5,3	4,6	-0,6	1,6	51,5
Nordland	8,9	10,1	9,1	9,3	9,4	10,0	9,3	-0,7	0,5	5,2

Troms og Finnmark	5,7	5,6	5,3	7,8	7,7	6,7	8,0	1,2	2,3	40,9
Hele landet	2,6	2,9	2,9	3,5	3,7	3,8	3,8	0,0	1,1	42,6

Tabell V7: Andel innbyggere på lister uten fast lege registrert pr. kvartal etter kommunestørrelse og fylke. Fra kvartal 1 2020 til og med 3.kvartal 2021*, samt endring siste kvartal og i hele perioden.

	2020				2021			Endring		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	siste kvartal	fra Kv1 2020	Pst. endr. fra Kv1 2020
Under 2 000	8,5	8,7	9,4	13,2	13,0	11,6	11,5	-0,1	3,0	34,5
2 000-4 999	4,0	5,1	4,7	6,7	6,3	5,6	5,0	-0,6	1,0	23,5
5 000-9 999	2,9	3,6	4,8	5,7	6,2	5,6	5,1	-0,5	2,3	78,3
10 000-49 999	1,7	1,8	1,8	2,2	2,4	2,6	2,7	0,1	0,9	53,2
50 000+ innbygg	0,5	0,4	0,3	0,3	0,4	0,5	0,7	0,2	0,2	47,2
Hele landet	1,5	1,6	1,6	2,0	2,1	2,1	2,2	0,0	0,7	49,9
Innlandet	3,6	3,5	3,9	5,4	5,0	4,7	4,7	0,1	1,1	31,5
Oslo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	-93,2
Viken	0,4	0,2	0,3	0,4	0,5	0,5	0,5	0,0	0,1	31,6
Vestfold/Telemark	1,2	1,3	1,1	1,2	1,2	2,1	2,7	0,5	1,4	113,7
Agder	0,2	0,8	0,8	0,8	1,0	0,9	0,7	-0,2	0,5	241,0
Rogaland	0,5	0,5	0,3	0,6	1,2	1,6	2,3	0,8	1,8	378,5
Vestland	0,6	1,3	1,4	1,8	2,0	2,3	2,0	-0,3	1,4	230,2
Møre og Roms	4,9	5,2	5,0	5,4	6,8	5,3	4,9	-0,4	0,0	0,2
Trøndelag	1,9	2,1	2,4	3,4	3,3	3,2	3,0	-0,2	1,0	53,7
Nordland	7,2	8,2	7,4	7,3	6,5	6,6	6,0	-0,6	-1,2	-16,9
Tromsog Finnmark	3,7	3,4	3,7	5,6	5,9	5,6	6,6	1,0	2,9	78,6
Hele landet	1,5	1,6	1,6	2,0	2,1	2,1	2,2	0,0	0,7	49,9

Tabell V8: Gjennomsnittlig listelengde pr. kvartal etter kommunestørrelse og fylke. Fra kvartal 1 2020 til og med 3.kvartal 2021*, samt endring siste kvartal og i hele perioden. Alle lister inkludert.

	2020				2021			Endring		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	siste kvartal	fra Kv1 2020	Pst. endr. fra Kv1 2020
Under 2 000	526	519	518	521	521	517	514	-2,4	-11,4	-2,2
2 000-4 999	738	736	734	732	722	720	716	-3,8	-22,3	-3,0
5 000-9 999	891	881	879	876	873	869	867	-2,1	-23,7	-2,7
10 000-49 999	1 037	1 031	1 026	1 023	1 020	1 018	1 017	-0,6	-19,3	-1,9

50 000+ innbygg	1 232	1 229	1 224	1 221	1 223	1 217	1 210	-7,0	-22,6	-1,8
Hele landet	1 064	1 059	1 055	1 052	1 050	1 047	1 043	-3,5	-20,7	-1,9
Innlandet	964	963	955	953	951	946	940	-6,3	-24,4	-2,5
Oslo	1 352	1 345	1 348	1 354	1 358	1 351	1 343	-7,8	-8,9	-0,7
Viken	1 142	1 144	1 141	1 136	1 135	1 134	1 135	0,9	-7,3	-0,6
Vestfold/Telemark	1 079	1 074	1 073	1 072	1 068	1 064	1 055	-8,3	-23,5	-2,2
Agder	1 032	1 023	1 024	1 026	1 024	1 025	1 011	-14,1	-21,1	-2,0
Rogaland	1 166	1 162	1 159	1 147	1 147	1 140	1 143	2,5	-23,1	-2,0
Vestland	1 009	1 003	993	988	979	978	971	-7,1	-38,2	-3,8
Møre og Roms	954	944	941	942	950	945	940	-5,2	-14,0	-1,5
Trøndelag	1 044	1 033	1 025	1 025	1 022	1 016	1 015	-1,6	-29,5	-2,8
Nordland	815	804	803	792	798	795	794	-0,7	-20,7	-2,5
Troms og Finnmark	769	765	758	760	751	743	744	1,2	-24,7	-3,2
Hele landet	1 064	1 059	1 055	1 052	1 050	1 047	1 043	-3,5	-20,7	-1,9

Tabell V9: Utvikling i antall lister fordelt på listelengde og andel lange/korte

	2019				2020				2021				Endring
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Fra Kv2 2020	
0-500	285	303	322	321	346	351	353	348	350	357	353	7	
501-1000	1801	1794	1828	1855	1895	1927	1962	1990	2017	2046	2102	207	
1001-1200	1159	1178	1170	1169	1172	1177	1186	1219	1213	1217	1205	33	
1201-1500	1230	1228	1222	1220	1198	1192	1185	1152	1153	1141	1137	-61	
1501+	460	455	448	445	442	437	422	421	413	406	397	-45	
Sum Lister	4935	4958	4990	5010	5053	5084	5108	5130	5146	5167	5194	141	
Andel over 1200	34,2	33,9	33,5	33,2	32,5	32,0	31,5	30,7	30,4	29,9	29,5	-3	
Andel over 1000	57,7	57,7	56,9	56,6	55,7	55,2	54,7	54,4	54,0	53,5	52,7	-3	
Andel under 500	42,3	42,3	43,1	43,4	44,3	44,8	45,3	45,6	46,0	46,5	47,3	3	

Kilde: FLO

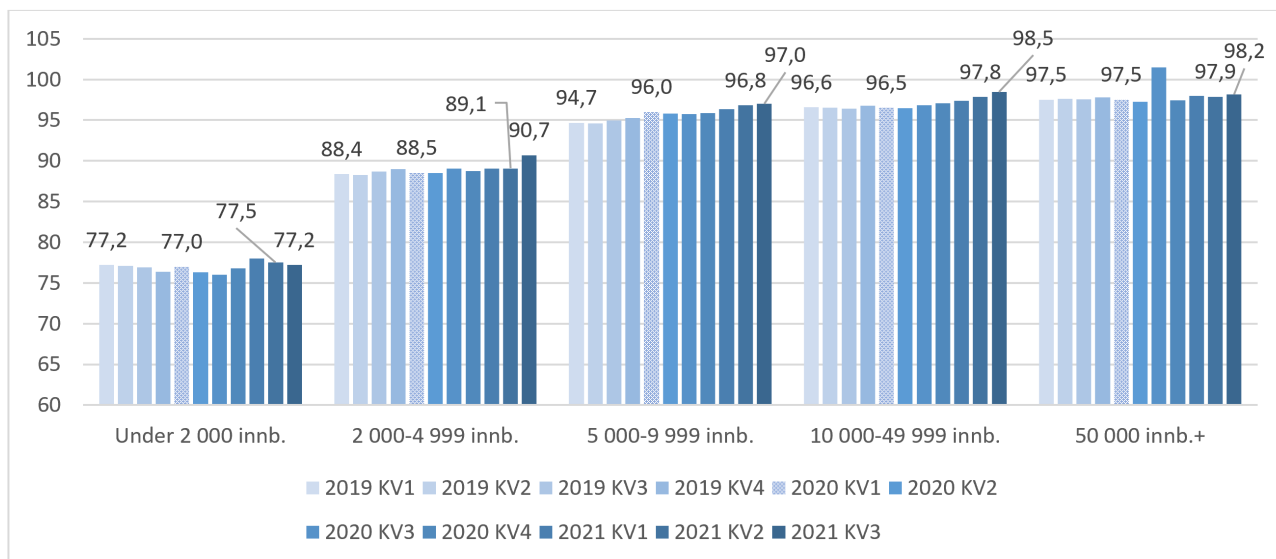
Tabell V10: Antall ledige plasser på lister med fast lege (sum listetak-sum listelengde) pr. kvartal etter kommunestørrelse og fylke. Fra kvartal 1 2020 til og med 3.kvartal 2021*, samt endring siste kvartal og i hele perioden.

	2020				2021			Endring		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	siste kvartal	fra Kv1 2020	Pst. endr. fra KV1 2020
Under 2 000	24 730	24 890	24 682	21 769	21 049	21 010	21 885	875	-2 845	-11,5
2 000-4 999	32 726	31 104	31 780	30 598	29 627	28 842	26 345	-2 497	-6 381	-19,5
5 000-9 999	18 309	18 382	17 261	15 320	12 631	11 478	10 910	-568	-7 399	-40,4
10 000-49 999	55 942	56 253	48 185	42 601	37 193	27 876	18 786	-9 090	-37 156	-66,4
50 000+ innbygg	57 920	64 016	64 844	61 462	50 178	50 871	43 848	-7 023	-14 072	-24,3
Hele landet	189 627	194 645	186 752	171 750	150 678	140 077	121 774	-18 303	-67 853	-35,8
Innlandet	16 711	15 103	15 259	13 046	12 289	12 106	12 214	108	-4 497	-26,9
Oslo	30 365	35 355	36 322	34 369	32 222	33 481	33 758	277	3 393	11,2
Viken	52 495	50 274	47 516	49 143	44 863	43 610	35 508	-8 102	-16 987	-32,4
Vestfold/Telemark	14 685	13 641	11 142	9 308	8 252	3 765	3 070	-695	-11 615	-79,1
Agder	9 956	9 537	7 566	5 045	3 846	2 610	2 407	-203	-7 549	-75,8
Rogaland	7 909	10 500	8 649	9 345	7 860	6 794	3 087	-3 707	-4 822	-61,0
Vestland	19 238	18 985	16 463	14 105	10 417	9 058	5 718	-3 340	-13 520	-70,3
Møre og Roms	8 892	11 323	11 641	9 668	8 544	8 994	7 448	-1 546	-1 444	-16,2
Trøndelag	9 069	9 580	12 438	10 750	8 902	6 474	5 980	-494	-3 089	-34,1
Nordland	11 664	12 353	11 341	10 350	7 886	7 258	8 105	847	-3 559	-30,5
Troms og Finnmark	8 643	7 994	8 415	6 621	5 597	5 927	4 479	-1 448	-4 164	-48,2
Hele landet	189 627	194 645	186 752	171 750	150 678	140 077	121 774	-18 303	-67 853	-35,8

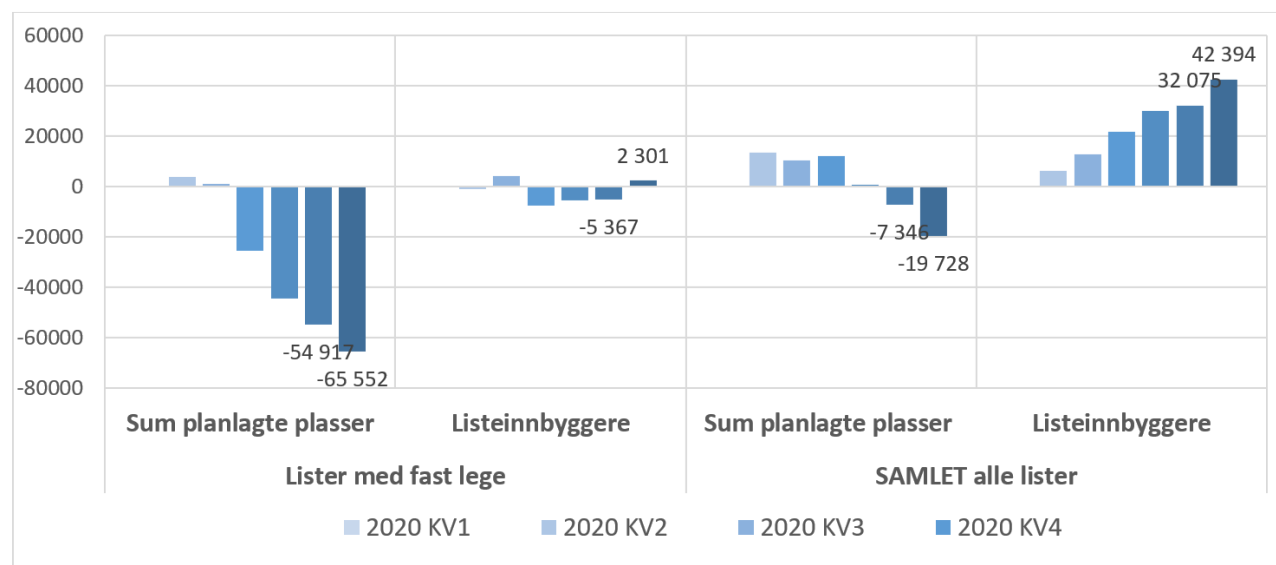
Tabell V11: Antall ledige plasser på alle lister (med og uten fast leg på telletidspunkt). Per kvartal etter kommunestørrelse og fylke. Fra kvartal 1 2020 til og med 3.kvartal 2021*, samt endring siste kvartal og i hele perioden.

	2020				2021			Endring		
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	siste kvartal	fra Kv1 2020	Pst. endr. fra KV1 2020
Under 2 000	30 035	30 403	30 325	30 032	28 946	29 438	30 393	955	358	1,2
2 000-4 999	38 869	38 094	37 021	37 397	36 938	36 428	33 280	-3 148	-5 589	-14,4
5 000-9 999	22 987	23 532	23 049	22 332	19 677	17 929	17 111	-818	-5 876	-25,6
10 000-49 999	66 643	67 441	61 015	56 937	52 800	43 656	30 746	-12 910	-35 897	-53,9
50 000+ innbygg	63 065	69 373	67 950	65 541	54 139	54 727	47 947	-6 780	-15 118	-24,0
Hele landet	221 599	228 843	219 360	212 239	192 500	182 178	159 477	-22 701	-62 122	-28,0
Innlandet	22 222	20 711	20 940	20 721	19 301	18 313	17 697	-616	-4 525	-20,4
Oslo	31 686	36 616	36 322	34 369	32 222	33 481	34 339	858	2 653	8,4
Viken	59 115	55 524	53 013	54 798	50 233	48 744	39 733	-9 011	-19 382	-32,8
Vestfold/Telemark	14 980	14 566	11 814	10 425	9 698	5 976	4 867	-1 109	-10 113	-67,5
Agder	10 912	11 139	9 219	6 725	5 509	3 935	4 241	306	-6 671	-61,1
Rogaland	8 826	11 421	9 481	10 163	9 866	9 651	4 658	-4 993	-4 168	-47,2
Vestland	21 314	21 285	19 868	19 893	16 077	13 944	10 696	-3 248	-10 618	-49,8
Møre og Roms	13 762	16 210	15 986	14 338	13 062	13 007	11 141	-1 866	-2 621	-19,0
Trøndelag	12 570	14 298	16 391	15 815	13 581	12 574	10 170	-2 404	-2 400	-19,1
Nordland	15 594	17 051	15 781	15 276	14 565	14 597	15 186	589	-408	-2,6
Troms og Finnmark	10 618	10 022	10 545	9 716	8 386	7 956	6 749	-1 207	-3 869	-36,4
Hele landet	221 599	228 843	219 360	212 239	192 500	182 178	159 477	-22 701	-62 122	-28,0

*Sum listetak minus sum listeinnbyggere på telletidspunkt



Figur V12: Gjennomsnittlig belegg på listen fordelt etter kommunestørrelse. Alle lister/avtaler. Skravert stolpe angir siste kvartal før handlingsplanen.



Figur V13: Utvikling i antall plasser (listetak) og listeinnbyggere. Endring fra kv1 2020 til angitt kvartal. Fordelt etter lister med fast lege og samlet for alle lister (inklusive lister uten fast lege/ubesatte)

Tabell V14: Andel fastleger som har hatt vikar siste kvartal etter kommunestørrelse og fylke. Fra kvartal 1 2020 til og med 3.kvartal 2021*, samt endring siste kvartal og i hele perioden.

	2020				2021			Endring	
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	siste kvartal	fra Kv1 2020
Under 2 000	35	33	40	35	36	33	44	12	9
2 000-4 999	29	28	31	24	28	21	28	7	-1
5 000-9 999	22	21	27	24	20	18	22	4	0
10 000-49 999	25	22	24	21	23	20	23	3	-2
50 000+ innbygg	34	31	31	27	29	27	29	2	-5

Hele landet	29	26	28	25	26	23	27	3	-3
Innlandet	30	23	25	25	24	21	23	3	-7
Oslo	45	44	43	37	39	36	39	2	-6
Viken	28	24	25	24	24	22	24	2	-4
Vestfold/Telemark	21	21	21	20	23	23	24	1	3
Agder	27	25	24	24	29	20	25	4	-3
Rogaland	35	33	34	27	28	25	28	2	-7
Vestland	24	20	22	18	22	22	21	-1	-3
Møre og Roms	17	16	25	18	15	12	15	3	-2
Trøndelag	28	22	25	19	21	19	26	6	-2
Nordland	24	22	31	26	29	26	33	8	9
Troms og Finnmark	39	35	39	33	34	27	38	11	-1
Hele landet	29	26	28	25	26	23	27	3	-3

Tabell V15: Andel lister uten fast lege har hatt vikar siste kvartal etter kommunestørrelse og fylke. Fra kvartal 1 2020 til og med 3.kvartal 2021*, samt endring siste kvartal og i hele perioden.

	2020				2021			Endring		Antall Lister uten fast lege (N)
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2	Kv3	siste kvartal	fra Kv1 2020	September 2021
Under 2 000	89	76	90	83	89	88	89	0	-1	27
2 000-4 999	88	74	82	81	86	88	81	-7	-7	31
5 000-9 999	90	83	86	91	87	92	79	-12	-11	34
10 000-49 999	90	85	88	83	86	74	76	2	-13	76
50 000+ innbygg	85	83	92	79	88	86	89	3	4	27
Hele landet	89	81	87	84	87	83	81	-2	-8	195
Innlandet	81	76	91	87	89	92	84	-8	3	25
Oslo	100	100					100	100	0	1
Viken	100	89	91	100	100	85	67	-18	-33	12
Vestfold/Telemark	80	83	83	67	100	92	100	8	20	14
Agder	100	80	80	60	67	60	60	0	-40	5
Rogaland	50	75	100	100	100	82	77	-5	27	13
Vestland	82	68	73	70	72	68	65	-3	-17	31
Møre og Roms	78	74	78	85	87	95	83	-11	6	18
Trøndelag	93	81	94	91	96	80	82	2	-11	22
Nordland	100	93	100	82	86	90	93	3	-7	28
Troms og Finnmark	94	83	82	88	88	82	85	3	-10	26
Hele landet	89	81	87	84	87	83	81	-2	-8	195

Tabell V16: Kommuner registrert med lister uten fast lege og som har liste(r) uten fast lege minst 1 år per september 2021

Kommune--størrelse	Kommune	Antall Lister	Lister uten fast lege	Innbyggere Liste uten fast lege	Lister over 1 år uten fast lege	Innbyggere på Liste over 1 år ubesatt*
Innlandet						
Under 2 000 innb.	Folldal	3	2	543	2	543
2 000-4 999 innb.	Vågå	4	1	944		
2 000-4 999 innb.	Alvdal	2	1	940		
2 000-4 999 innb.	Stor-Elvdal	3	3	1994	2	1412
2 000-4 999 innb.	Sør-Aurdal	3	1	179	1	179
5 000-9 999 innb.	Nord-Aurdal	9	1	783		
5 000-9 999 innb.	Nord-Fron	7	2	1236		
10 000-49 999 innb.	Gran	13	1	360	1	360
10 000-49 999 innb.	Vestre Toten	14	6	4176	4	2427
10 000-49 999 innb.	Gjøvik	30	4	4118	1	1073
10 000-49 999 innb.	Lillehammer	31	1	759		
10 000-49 999 innb.	Ringsaker	29	1	648	1	648
10 000-49 999 innb.	Stange	18	1	664	1	664
Oslo						
50 000 innb.+	Oslo	553	1	19		
Viken						
2 000-4 999 innb.	Nore og Uvdal	3	1	834		
2 000-4 999 innb.	Ål	7	1	485	1	485
10 000-49 999 innb.	Modum	14	2	997	2	997
10 000-49 999 innb.	Nannestad	11	1	230	1	230
10 000-49 999 innb.	Øvre Eiker	15	1	869		
10 000-49 999 innb.	Indre Østfold	35	1	1205		
10 000-49 999 innb.	Lørenskog	32	1	159	1	159

10 000-49 999 innb.	Nes	5	1	162	1	162
50 000 innb.+	Fredrikstad	73	1	1135		
50 000 innb.+	Lillestrøm	72	2	149		
Vestfold og Telemark						
Under 2 000 innb.	Fyresdal	2	1	471		
2 000-4 999 innb.	Kviteseid	3	1	485		
2 000-4 999 innb.	Vinje	6	1	540		
5 000-9 999 innb.	Tinn	8	1	930		
10 000-49 999 innb.	Kragerø	10	4	3762	1	1073
10 000-49 999 innb.	Midt-Telemark	12	3	2482	1	755
10 000-49 999 innb.	Larvik	42	1	949		
50 000 innb.+	Skien	46	2	1579	1	828
Agder						
5 000-9 999 innb.	Farsund	10	1	168		
5 000-9 999 innb.	Flekkefjord	10	1	345		
10 000-49 999 innb.	Lyngdal	12	1	966		
10 000-49 999 innb.	Arendal	42	1	618		
50 000 innb.+	Kristiansand	103	1	119	1	119
Rogaland						
2 000-4 999 innb.	Suldal	6	2	1182		
5 000-9 999 innb.	Vindafjord	11	1	697		
10 000-49 999 innb.	Eigersund	14	4	3243	2	1547
10 000-49 999 innb.	Strand	14	1	899		
10 000-49 999 innb.	Haugesund	34	2	1608		
50 000 innb.+	Stavanger	120	3	3658		
Vestland						
10 000-49 999 innb.	Bømlo	14	2	1104	1	692
10 000-49 999 innb.	Kinn	24	2	619	1	10
10 000-49 999 innb.	Kvinnherad	17	1	54	1	54

10 000-49 999 innb.	Sogndal	17	1	24		
10 000-49 999 innb.	Stord	22	1	5	1	5
50 000 innb.+	Bergen	247	1	935		
Under 2 000 innb.	Aurland	3	1	513		
Under 2 000 innb.	Hyllestad	3	2	986	1	523
Under 2 000 innb.	Modalen	1	1	496		
Under 2 000 innb.	Solund	2	1	89		
2 000-4 999 innb.	Askvoll	4	1	783		
2 000-4 999 innb.	Austrheim	4	1	62	1	62
2 000-4 999 innb.	Bremanger	5	1	29	1	29
2 000-4 999 innb.	Gulen	3	1	488	1	488
2 000-4 999 innb.	Lærdal	3	1	545	1	545
2 000-4 999 innb.	Vaksdal	4	1	20	1	20
2 000-4 999 innb.	Vik	5	1	1	1	1
5 000-9 999 innb.	Stryn	10	2	1694	2	1694
5 000-9 999 innb.	Årdal	6	1	880		
10 000-49 999 innb.	Askøy	29	1	732		
10 000-49 999 innb.	Bjørnafjorden	24	3	2689	1	988
10 000-49 999 innb.	Øygarden	39	4	54	2	23
Møre og Romsdal						
2 000-4 999 innb.	Sande	3	1	547		
5 000-9 999 innb.	Averøy	5	1	717	1	717
5 000-9 999 innb.	Hareid	6	2	1302	1	771
5 000-9 999 innb.	Herøy	10	3	2710	1	1049
5 000-9 999 innb.	Sunndal	6	1	796	1	796
5 000-9 999 innb.	Surnadal	6	1	405	1	405
5 000-9 999 innb.	Sykkylven	8	2	1418	1	861
5 000-9 999 innb.	Vestnes	7	1	866		
10 000-49 999 innb.	Kristiansund	30	1	399	1	399
10 000-49 999 innb.	Molde	35	1	630		
50 000 innb.+	Ålesund	64	4	3127	3	2335
Trøndelag						
Under 2 000 innb.	Lierne	2	1	757		

Under 2 000 innb.	Røyrvik	1	1	397		
Under 2 000 innb.	Tydal	2	1	256		
2 000-4 999 innb.	Meråker	3	1	617		
5 000-9 999 innb.	Hitra	6	1	247	1	247
5 000-9 999 innb.	Indre Fosen	11	3	2099		
5 000-9 999 innb.	Nærøysund	13	1	1147		
5 000-9 999 innb.	Røros	7	1	1156		
10 000-49 999 innb.	Melhus	13	3	2582		
10 000-49 999 innb.	Verdal	14	1	774	1	774
10 000-49 999 innb.	Steinkjer	25	1	1057		
50 000 innb.+	Trondheim	195	7	3266	3	1179
Nordland						
Under 2 000 innb.	Bindal	4	1	466		
Under 2 000 innb.	Dønna	3	1	13	1	13
Under 2 000 innb.	Flakstad	3	3	1032		
Under 2 000 innb.	Hattfjelldal	3	2	653	1	643
Under 2 000 innb.	Lurøy	3	1	155		
Under 2 000 innb.	Moskenes	2	1	374	1	374
Under 2 000 innb.	Rødøy	3	3	912	3	912
Under 2 000 innb.	Vega	3	2	897	2	897
2 000-4 999 innb.	Andøy	7	1	50	1	50
2 000-4 999 innb.	Hemnes	6	1	517		
2 000-4 999 innb.	Leirfjord	3	1	351	1	351
2 000-4 999 innb.	Saltdal	7	1	129		
5 000-9 999 innb.	Meløy	9	5	3531	2	1562
10 000-49 999 innb.	Rana	27	5	5224	5	5224
Troms og Finnmark						
Under 2 000 innb.	Gamvik	2	1	413		
Under 2 000 innb.	Hasvik	3	1	159		
2 000-4 999 innb.	Lyngen	4	1	475	1	475
2 000-4 999 innb.	Nordreisa	6	1	565		
2 000-4 999 innb.	Salangen	10	1	56		
2 000-4 999 innb.	Sørreisa	7	1	511		
2 000-4 999 innb.	Tana	6	1	368		
2 000-4 999 innb.	Tjeldsund	8	1	582	1	582

5 000-9 999 innb.	Vadsø	9	2	837	1	210
10 000-49 999 innb.	Hammerfest	17	1	321	1	321
10 000-49 999 innb.	Senja	20	1	491		
10 000-49 999 innb.	Sør-Varanger	12	3	1886	1	364
10 000-49 999 innb.	Alta	26	3	2174	2	1387
10 000-49 999 innb.	Harstad	33	3	2487	1	591
50 000 innb.+	Tromsø	80	5	4614		
	117	2775	195	118 606	81	42 284

**Antall innbyggere som til enhver tid står på den enkelte liste registrert uten fast lege vil kunne variere mellom måletidspunkt og avhenge av tilgangen til plasser på liste med fast liste i kommunen.*

Tabell V17: Antall e-konsultasjoner hos fastlege per kvartal etter fylke. 1.kvartal 2020 til 3.kvart al 2021 og prosent endring.

	2020				2021			Prosent endring fra Kv1 2020
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2*	Kv3	
Innlandet	31 266	59 072	46 082	66 784	50 060	53 231	47166	+ 51
Oslo	74 575	148 040	123 703	178 290	179 707	161 366	150 283	+102
Viken	135 389	259 824	191 706	302 100	284 011	264 654	232 363	+ 72
Vestfold/Telemark	48 720	81 293	64 130	94 057	83 265	84 917	71 382	+ 47
Agder	25 110	47 281	35 066	50 214	43 413	45 135	39 600	+ 58
Rogaland	43 646	85 200	70 197	90 007	86 038	80 654	70 788	+ 62
Vestland	78 080	112 434	94 381	130 581	102 050	109 591	103 290	+ 32
Møre og Romsdal	18 575	40 197	32 090	42 219	36 586	38 148	36 724	+ 98
Trøndelag	45 287	112 566	83 031	109 954	100 498	91 476	80 708	+ 78
Nordland	17 266	41 474	25 308	35 986	36 488	32 761	29 316	+ 70

Troms og Finnmark	23 840	53 595	36 968	56 139	45 630	46 677	39 340	+ 65
Norge totalt	541 754	1 040 976	802 662	1 156 331	1 047 746	1 008 610	900 960	+ 66

Kilde: KPR. * Korrigererte tall siden forrige rapportering.

Tabell V18: Antall sykebesøk hos fastlege per. kvartal etter fylke fra 1.kvartal 2020 til 3.kvartal 2021, og prosent endring.

	2020				2021			Prosent endring fra Kv1 2020
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2*	Kv3	
Innlandet	2 062	2 375	2 049	2 178	1 807	1 795	1 716	- 17
Oslo	1 389	2 023	1 551	2 099	1 515	1 474	1 177	- 15
Viken	5 115	6 834	5 784	6 643	4 995	5 047	4 455	- 13
Vestfold/Telemark	2 728	3 580	2 974	3 536	2 704	2 588	2 273	- 17
Agder	2 001	2 529	2 660	2 949	2 268	1 906	1 500	- 25
Rogaland	1 529	1 961	1 625	1 973	1 482	1 471	1 313	- 14
Vestland	3 563	4 284	3 770	4 228	3 406	3 139	2 807	- 21
Møre og Romsdal	1 905	2 434	2 225	2 176	1 869	1 784	1 595	- 16
Trøndelag	2 211	2 423	2 464	2 694	2 307	2 095	1 893	- 14
Nordland	1 233	1 315	1 370	1 411	1 272	1 226	1 186	- 4
Troms og Finnmark	1 120	1 559	1 688	1 894	1 297	1 249	1 093	- 2
Norge totalt	24 856	31 317	28 160	31 781	24 922	23 774	21 008	- 15

Kilde: KPR. * korrigererte tall siden forrige rapportering

Tabell V19: Antall sykebesøk hos legevakt per kvartal etter fylke fra 1.kvartal 2020 til 3.kvartal 2021, og prosent endring.

	2020				2021			Prosent endring fra Kv1 2020
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2*	Kv3	
Innlandet	787	913	809	809	869	715	763	- 3
Oslo	3 948	3 279	3 341	3 341	2 942	2 911	2 721	- 31
Viken	4 271	5 518	4 639	4 639	4 933	5 190	4 798	+ 12
Vestfold/Telemark	950	886	994	994	1 005	921	1 307	+ 38
Agder	1 364	1 485	1 351	1 351	1 349	1 245	1 217	- 11
Rogaland	1 932	1 782	1 760	1 760	1 600	1 620	1 472	- 24
Vestland	2 097	2 195	2 221	2 221	2 072	2 013	2 114	+ 1
Møre og Romsdal	1 068	1 086	1 017	1 017	1 199	938	688	- 36

Trøndelag	2 258	2 915	2 419	2 419	2 491	2 544	2 264	0
Nordland	1 241	1 161	1 329	1 329	1 220	1 331	1 436	+ 16
Troms og Finnmark	1 506	1 798	1 634	1 634	1 980	1 708	1 537	+ 2
Norge totalt	21 422	23 018	21 514	21 514	21 660	21 136	20 317	-5

Kilde: KPR. * korrigerte tall siden forrige rapportering.

Tabell V20: Utvikling i antall konsultasjoner på dagtid ved legevakt. Per kvartal etter fylke fra 1.kvartal 2020 til 3.kvartal 2021, samt prosent endring.

	2020				2021			Prosent endring fra Kv1 2020
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2*	Kv3	
Innlandet	1 406	2 256	2 109	1 645	1 464	1 131	1 212	- 14
Oslo	4 875	7 217	8 831	7 009	8 307	7 386	8 241	+ 96
Viken	8 626	8 874	10 928	8 979	8 557	9 114	11 015	+ 28
Vestfold/Telemark	2 235	4 563	10 611	14 728	11 419	7 825	10 020	+ 348
Agder	2 099	2 227	3 660	2 010	1 789	1 477	2 034	- 3
Rogaland	3 722	4 346	7 242	4 459	3 120	2 755	3 377	- 9
Vestland	6 936	15 596	11 470	10 635	8 188	8 150	9 948	+ 43
Møre og Romsdal	2 394	1 559	1 831	1 680	1 720	1 673	1 833	- 23
Trøndelag	1 367	2 064	2 416	2 088	1 592	2 256	2 464	+ 80
Nordland	1 519	1 821	2 100	1 664	1 686	1 575	1 526	0
Troms og Finnmark	2 327	2 438	2 562	2 489	1 720	1 847	2 157	- 7
Norge totalt	37 506	52 961	63 760	57 386	49 562	45 189	53 827	+ 44

Kilde: KPR. * korrigerte tall siden forrige rapportering.

Tabell V21: Utvikling i antall konsultasjoner på kveldstid ved legevakt. Per kvartal etter fylke fra 1. kvartal 2020 til 3. kvartal 2021, samt prosent endring.

	2020				2021			Prosent endring fra Kv1 2020
	Kv1	Kv2	Kv3	Kv4	Kv1	Kv2*	Kv3	
Innlandet	19 646	17 705	18 631	16 527	15 948	18 465	18 326	- 7
Oslo	24 632	19 284	21 483	19 559	19 884	22 497	24 029	- 2

Viken	66 276	56 888	58 814	50 997	49 269	61 558	61 671	- 7
Vestfold/Telemark	21 310	19 203	21 077	20 261	18 802	21 644	23 778	+ 12
Agder	16 726	14 896	15 840	14 051	13 797	16 101	15 634	- 7
Rogaland	23 820	20 889	22 035	20 715	19 272	22 408	21 453	- 10
Vestland	33 024	28 476	29 734	26 984	25 967	31 249	33 126	0
Møre og Romsdal	13 512	11 887	12 165	11 359	11 156	13 460	12 434	- 8
Trøndelag	19 852	18 418	18 578	17 178	16 128	20 445	19 156	- 4
Nordland	12 010	10 795	11 211	11 009	10 064	12 100	11 489	- 4
Troms og Finnmark	14 847	12 612	12 845	12 535	11 070	14 120	12 989	- 13
Norge totalt	265 655	231 053	242 413	221 175	211 357	254 047	254 085	- 4

Kilde: KPR. * korrigerte tall siden forrige rapportering.

