

Tilsyn med fastlegetjenesten

Innledning

Kommunens overordnede ansvar

Ansvarsforhold i fastlegekontoret

Avtaleverket

Vurderingen av hvem vi har tilsyn med

Når vi har tilsyn med kommunen

Adressat i kommunen

Kommunelegens rolle og ansvar

Når vi har tilsyn med fastlegen

Om partsinnsyn

Informasjon om saken når det ikke er tilsyn med kommunen

Begrensninger i hvilken informasjon som kan gis

Registrering i NESTOR

Tilsyn med fastlegetjenesten

Sist oppdatert 28.06.2023

Innledning

Målet med denne veiledningen er å klargjøre de rettslige rammene for kommunens ansvar for fastlegetjenesten. Veiledningen beskriver også momenter som må vurderes når statsforvalteren skal ta stilling til hvem det skal føres tilsyn med: kommunen og/eller fastlegen.

Virksomheter i helse- og omsorgstjenesten skal styres, ledes og organiseres på en slik måte at helsepersonell settes i stand til å gi forsvarlig helsehjelp. Det er sjelden slik at uønskede hendelser utelukkende skyldes individuelle forhold ved helsepersonellet som var involvert. Det er derfor viktig å undersøke forholdene rundt hendelsen og rammene for helsepersonellet som yter tjenesten. Les mer om dette i [Policy for tilsynssaker](#).

Kommunen har det overordnede ansvaret for at fastlegetjenesten er forsvarlig og av god kvalitet. Tilsynsmyndigheten tar utgangspunkt i dette ansvaret. Når en hendelse eller et forhold har oppstått i fastlegetjenesten, må vi undersøke hvordan kommunen ivaretar sitt ansvar for styring, ledelse og organisering, og hvordan de legger til rette for at fastlegene og annet helsepersonell i fastlegetjenesten kan yte forsvarlige tjenester.

Kommunens overordnede ansvar

I lovforarbeidene til helsepersonellovens bestemmelse om faglig pålegg til helsepersonell har departementet kommet med uttalelser som klargjør kommunens ansvar for fastlegetjenesten, se [Prop. 57 L \(2021-2022\) pkt. 6.5.3](#). Det rettslige grunnlaget for kommunens ansvar som beskrives i forarbeidene, følger av gjeldende rett, og må derfor forstås som en beskrivelse av hvordan kommunens ansvar for alle deler av fastlegetjenesten skal forstås:

- a. kommunen har et overordnet ansvar for kvaliteten i fastlegetjenesten etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, jf. § 3-2 første ledd nr. 4.
- b. kommunen er ansvarlig for at tjenestene som tilbys eller ytes av helse- og omsorgstjenesten er faglig forsvarlige, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 jf. § 3-1 og forskrift om fastlegeordning i kommunene (fastlegeforskriften) § 7 første ledd
- c. kommunen skal sørge for at tjenestene er tilrettelagt på en slik måte at det enkelte helsepersonell kan utføre sine oppgaver på forsvarlig måte, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd bokstav c og helsepersonelloven § 16
- d. kommunen skal sørge for at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet i fastlegetjenesten, jf. fastlegeforskriften § 7 og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

Vi forstår dette som at kommunens ansvar for kvalitet og sikkerhet i fastlegetjenesten tilsvare ansvaret kommunen har for de andre kommunale helse- og omsorgstjenestene. Kommunens overordnede ansvar er det samme uavhengig av fastlegens arbeidsrettslige tilknytning til kommunen. Når kommunen har avtale med selvstendig næringsdrivende leger, er innholdet i ansvaret det samme som når kommunen har avtaler med andre private tjenesteytere, for eksempel private tilbydere av sykehjemstjenester.

Nærmere om kommunens sørge for-ansvar

Både helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og forskrift om fastlegeordningen § 3 bruker begrepet «sørge for» når de omtaler kommunens ansvar for de kommunale helse- og omsorgstjenestene, inkludert allmennlegetjenestene. Ved lovendringen i 2022 ble både helse- og omsorgstjenestelovens og fastlegeforskriftens bestemmelser om kommunens ansvar videreført. Omtalen av kommunens «overordnede ansvar» i Prop. 57 L er av nyere dato enn både helse- og omsorgstjenesteloven og fastlegeforskriften, og viser til de samme bestemmelsene når kommunens overordnede ansvar er beskrevet. Det innebærer at kommunens overordnede ansvar slik det er omtalt i Prop. 57 L, følger av gjeldende rett.

Punkt. 6.5.3 om faglig pålegg medfører altså ingen endring, men er en presisering av kommunens overordnede ansvar («sørge for»-ansvar). Dette kan skape usikkerhet med hensyn til hvor langt kommunens ansvar strekker seg. Et overordnet ansvar innebærer at kommunen skal være tettere på tjenestene enn de regionale helseforetakene er innenfor

spesialisthelsetjenesten.

Når departementet uttaler at kommunen har et overordnet ansvar for de kommunale helse- og omsorgstjenestene, forutsetter det at kommunen skal ha en kjennskap til og oversikt over tjenestene de tilbyr.

I fastlegeforskriften § 7 første ledd står det at kommunen skal sørge for at «befolkningen gis et forsvarlig tilbud av allmennlegetjenester» m.m. og i § 7 andre ledd er kommunen pålagt «å sørge for at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet» m.m.

Kommunens ansvar etter fastlegeforskriften er med andre ord det samme som da fastlegeforskriften inntrådte, men departementet har kommet med en tydeliggjøring av hvordan dette ansvaret er å forstå ut fra gjeldende rett ref. pkt. 6.5.3 i Prop. 57 L:

«Departementet viser til at kommunen er overordnet ansvarlig for kvaliteten i fastlegeordningen i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, jf. § 3-2 første ledd nr. 4, at kommunen er ansvarlige for at tjenestene som gis av helse- og omsorgstjenesten er faglig forsvarlige (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 jf. § 3-1 og forskrift om fastlegeordning i kommunene (fastlegeforskriften) § 7 første ledd) og at kommunen må sørge for at tjenestene er tilrettelagt på en slik måte at det enkelte helsepersonell kan utføre sine oppgaver på forsvarlig måte, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd bokstav c og helsepersonelloven § 16.»

I praksis er det fastlegekontorene som utøver virksomhetsansvaret i den daglige driften. Kommunen har overordnet ansvar for at fastlegetjenesten er forsvarlig, og må ha oversikt over driften og kvalitetsarbeidet ved de ulike fastlegekontorene. Statsforvalteren må etterspørre hvordan kommunen ivaretar dette ansvaret.

Når vi etterspør kommunens overordnede ansvar, innebærer ikke det at tilsynsmyndighetene skal se bort fra det enkelte helsepersonellens ansvar, men at deres handlinger blir vurdert som en del av en større helhet. For fastleger består denne helheten bl.a. av rammer som framgår av regelverket, avtaleverket, oppgavefordelingen og arbeidssituasjonen.

Selv om informasjonen vi har fått peker mot det enkelte helsepersonellet, må vi undersøke hvordan kommunen legger til rette for og arbeider systematisk med forsvarlige fastlegetjenester. Vi må be kommunen redegjøre for hvordan de har tilrettelagt for at den enkelte fastlege kan utføre sine oppgaver på forsvarlig måte. Vi må ha oppmerksomhet på kommunens overordnede ansvar for at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet.

Ansvarsforhold i fastlegekontoret

Fastlegekontoret er en driftsenhet og har et virksomhetsansvar, selv om kommunen har det overordnede ansvaret for fastlegetjenesten. I praksis er det fastlegekontoret som utøver virksomhetsansvaret i den daglige driften. Avklaring av ansvaret for de ulike driftsområdene skjer gjennom avtaler med kommunen og interne ansvarsbeskrivelser i fastlegekontoret.

Kommunen må, som et ledd i sitt overordnede ansvar, ha oversikt over ansvar og oppgaver ved fastlegekontoret. Hvis kontoret er helkommunalt, har kommunen ansvaret på samme måte som for andre tjenester kommunen driver. Ansvarsforholdene mellom kommunen og fastlegekontorene må være avtalt. For helt eller delvis privat drevne kontorer må kommunen ha oversikt over hvordan ansvar og oppgaver ved kontoret er organisert. Eksempler på områder: personal og kompetanse, økonomi, dataansvar, smittevern- og hygiene, drift- og vedlikehold av utstyr og felles faglige rutiner for kontoret.

Avtaleverket

Kunnskap om avtalene gir grunnlag for å forstå og etterspørre relevante forhold knyttet til ansvar og organisering. Avtaleverket omfatter virkemidler som partene har avtalt og som er relevante for å oppfylle krav som er gitt i lovverket. Vi har ikke tilsyn med etterlevelse av avtaleverket, men vi har tilsyn med om kommunene og fastlegene har organisert seg slik at de kan yte forsvarlige tjenester. Regelverket (lov og forskrift) er overordnet avtaleverket.

Nærmere om regulering av fastlegetjenesten

Fastlegetjenesten er regulert på fire nivåer; i lov, forskrift og ulike avtaler på sentralt og lokalt nivå:

- Kommunens plikt til å organisere fastlegeordning og sentrale pasientrettigheter i ordningen er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven.
- Utfyllende bestemmelser er gitt i fastlegeforskriften. Forskriften omfatter blant annet opprettelse og endring av lister, innbyggernes rettigheter, kommunens plikter og legenes rettigheter og plikter.
- En nærmere utforming av kommunenes og legenes rettigheter og plikter, samarbeid mellom partene og økonomiske forhold er regulert i sentralt avtaleverk mellom staten, Den norske legeförening og KS/Oslo kommune, samt i sentral forbundsvis særavtale mellom KS og Den norske legeförening (SFS 2305).
- Fastlegeavtalen eller den lokale, individuelle avtalen mellom kommunen og den enkelte fastlege. Denne avtalen er kommunens viktigste styringsverktøy i oppfyllelsen av lovpålagte plikter. I fastlegeavtalen kan det settes rammer for fastlegens ansvar og oppgaver.

Kilde: Prop. 91 L (2010-2011) kap. 19.1

Rammeavtalen om fastlegeordningen (ASA 4310)

Rammeavtalen er inngått mellom KS og Den norske legeförening, og er foreløpig gyldig til 31.08.23. For Oslo gjelder en egen særavtale «Rammeavtalen mellom Oslo kommune og Den norske legeföreningen om privat allmennpraksis i fastlegeordningen i kommunen». I disse avtalene beskrives i del II pliktige utvalg som skal etableres i fastlegeordningen mellom fastleger og kommunen, i del III kommunens oppgaver og i del IV legenes oppgaver.

I rammeavtalen står det at kommunen skal ta initiativ til at det blir opprettet et allmennlegeutvalg der alle allmennlegene deltar (ASA pkt 4.1). I tillegg skal kommunen ta initiativ til opprettelse av samarbeidsutvalg (ASA pkt 4.2) for å legge til rette for at driften av allmennlegetjenesten skjer på en hensiktsmessig måte gjennom samarbeid mellom kommunen og allmennlegene. I avtalen pkt. 4.2.3 står det at:

«Samarbeidsutvalget bør gi råd i saker som gjelder:

- fastlegeordningen slik den er beskrevet i lov, forskrift og avtaleverkplanlegging av kommunens allmennlegetjeneste mht. kapasitet og lokalisering
- drøfte kommunens forhandling med helseforetak om samarbeidsavtaler
- allmennlegenes rolle ved oppfølging av kommunens forpliktelser, herunder løpende vurdere kapasiteten i helseinstitusjonene, tiltak for oppfølging og videre henvisning av pasienter mv.
- serviceerklæringer for legekantorene i kommunen
- retningslinjer for håndtering av truende og voldelige pasienter, herunder vurdere behov for lokale tilpasninger av retningslinjene
- oppretting av legehjemler
- flytting av praksis
- midlertidig legemangel
- kollegial fraværdekning og vikarordninger
- fordeling og tilpliktning av offentlige legeoppgaver
- kvalitetsarbeid/kvalitetsindikatorer mht. ventetid, telefontilgjengelighet, sykebesøk til egne pasienter mv.
- forslag til elektronisk rapporteringssystem og -rutiner
- generelt om listelengde og listereduksjon
- organisering av legevakt
- fordeling av legevakt etter kontortid og øyeblikkelig hjelp på dagtid, herunder
- vaktfritak
- suspensjon av ordningen

Vurderingen av hvem vi har tilsyn med

Når vi har tilsyn med helse- og omsorgstjenester som gis i fastlegetjenesten, skal vi alltid vurdere om vi skal ha tilsyn med

- kommunens ansvar for styring og ledelse og hvordan deler av dette virksomhetsansvaret er avtalt og blir utøvd i fastlegekontoret
- og/eller fastlegens individuelle ansvar som helsepersonell

Når det gjelder personlige forhold hos fastlegen, for eksempel sykdom eller straffbare forhold, er ikke kommunen part i saken. I slike saker må kommunen likevel få tilstrekkelig informasjon om saken til at den kan ivareta sitt ansvar for forsvarlige fastlegetjenester. Se avsnitt om [informasjon](#) nedenfor. Det kan også være aktuelt å ha tilsyn med kommunen dersom kommunen har hatt kjennskap til forholdet uten å følge det opp.

Når vi har tilsyn med kommunen

Måten vi undersøker kommunens ansvar på, ligner [behandlingsmåte 3](#) ved at vi løfter blikket fra enkelthendelsen og ser på hvordan forholdene ligger til rette for å yte forsvarlige tjenester. Vi må etterspørre hvordan kommunen arbeider systematisk med sikkerhet og kvalitet i fastlegetjenesten, og hvordan de følger med på at kvalitetsarbeidet i fastlegekontoret gjennomføres i tråd med kravene i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring.

Det er ulike avtaleformer innenfor fastlegetjenesten, både mellom fastleger og kommuner og om drift av kontorer og personell. I kraft av kommunens overordnede ansvar må kommunen ha oversikt over hvordan

- ansvarsforholdene er delegert i kommunens administrasjon
- ansvarsforholdene er organisert ved det aktuelle fastlegekontoret.

Dersom kommunen ikke har slike opplysninger, eller ikke skaffer seg nødvendig oversikt over fastlegetjenestene i kommunen, vil det kunne være brudd på hol § 3-1, jf. § 3-2 nr. 4 og hol § 4-1, jf. hpl § 16. Det har ikke betydning at fastlegeforskriften § 29 om krav til rapportering ikke har trådt i kraft.

Eksempler på aktiviteter kommunen kan ha for å ivareta sitt overordnede ansvar:

- Regelmessig etterspørre og ha dialog med både tjenesten og hvert legekantor om hvordan det arbeides systematisk med patientsikkerhet og kvalitet (Hvordan? Hvem? Når?)
- Tilrettelegge for og bidra aktivt slik at fastlegekantorene kan jobbe med kvalitetsutvikling. Eksempler: Kvalitetsseminar i samarbeid med [Senter for kvalitet i legekantor SKIL](#), elektronisk kvalitetssystem, fastsette rutiner for oppnevning og betaling til fastleger som deltar i arbeidsgrupper som kommunen setter ned, f.eks. med tanke på kvalitetsforbedring av samarbeid osv.
- Kommunelegen, som medisinsk faglig rådgiver, har ofte dialog med fastlegene om ulike temaer, som f.eks. vanskelige enkeltsaker (medisinsk faglige og helserettslige temaer), system for spesialistutdanning, arbeid med og oppfølging av plan for legetjenesten osv. Disse oppgavene kan være grunnlag for tillitsdialog mellom fastlegene og kommunen. Se mer om [kommunelegens](#) ansvar og oppgaver nedenfor.

Eksempler på forhold som gjelder styring og ledelse av fastlegetjenesten som kommunen har det overordnede ansvaret for at de ulike fastlegekantorene ivaretar:

1. System og ansvarsfordeling for driften av fastlegekontoret som er grunnlaget for å kunne gi faglig forsvarlige tjenester (eksempler: kompetanseutvikling for alle som jobber ved kontoret, ferie/fravær/vikarer, IKT, personvern, smittevern).
2. Aktiviteter og tiltak knyttet til håndtering av uønskede hendelser.
3. Ansvar for øyeblikkelig hjelp-henvendelser i kontortid (fastlegeforskriften § 22).
4. Ansvar for mottak og vurdering av pasienthenvendelser
5. Praksis for å vurdere behov for hjemmebesøk (§ 23), opplysningsplikter/ meldeplikter mm.
6. Ansvar for drift av elektronisk journalsystem (pasientjournalforskriften § 12, jf. pasientjournalloven § 7, og en rekke andre bestemmelser).

For å opplyse saken bør statsforvalteren etterspørre fastlegekontorets redegjørelse, og den bør følge saken når kommunen uttaler seg.

Eksempler på spørsmål som kan stilles for å avklare kommunens ansvar:

1. Hvem i kommunen har det delegerte ansvaret for fastlegetjenesten?
2. Hva fremgår om ansvarsfordeling i avtalen mellom kommunen og aktuell fastlege, ev. fastlegekontor?
3. Hvordan ivaretar kommunen sitt overordnede ansvar for kvalitet i fastlegetjenesten? Hvordan tilrettelegger/samarbeider kommunen med fastlegekontorene/fastlegene om kvalitetsarbeid?
4. Hvilke arenaer for samarbeid er etablert og hvordan driftes disse?
5. Hvordan håndterer kommunen henvendelser og klager fra pasienter eller andre instanser på fastleger/fastlegekontor/tjenesten? Hvordan ivaretar kommunen pasienten, og fastlegen, når det skjer uønskede hendelser?
6. Hvordan følger kommunen med på at eventuelle uforsvarlige forhold i fastlegetjenesten rettes opp?

Adressat i kommunen

Brev til kommunen i tilsynssaker skal rettes til kommunen ved «ansvarlig for fastlegetjenesten» (den som har fått det delegerte ansvar for å ivareta oppgavene fastsatt i fastlegeforskriftens kapittel 2). I enkelte saker kan det være nødvendig at overordnet ledelse i kommunene involveres.

Se også [Informasjon om saken når det ikke er tilsyn med kommunen](#) og [Begrensninger i hvilken informasjon som kan gis](#), nedenfor.

Kommunelegens rolle og ansvar

Kommunelegen (kommuneoverlegen) er medisinskfaglig rådgiver for kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 5-5. Blant oppgavene kommunelegen har, er råd om planlegging og styring av kommunens samlede legeressurser, både fastlegevirksomhet og annet allmenntilleggsarbeid, jf. Prop. 91 L (2010–2011) kap. 18.6.

Brev som gjelder kommunens fastlegetjeneste, skal derfor ikke rettes til kommunelegen som medisinskfaglig rådgiver. Noen kommuneleger er også ansatt som administrative ledere f.eks. med ansvar for ledelse av legetjenester, og vil i den rollen være den som mottar brevet som er adressert til «ansvarlig for fastlegetjenesten».

Når fastleger ikke har rekvireringsrett for legemidler i gruppe A og B skal kommunelegen være setterekvirent, eller sørge for å delegere oppgaven til et annet helsepersonell. jf. helsepersonelloven § 63, femte ledd. Brev som gjelder behov for setterekvirent adresseres derfor til kommunelegen.

Når vi har tilsyn med fastlegen

Når vi fører tilsyn med fastlegen, er det fordi saken dreier seg om forhold knyttet til legens individuelle plikter etter helsepersonelloven. Det er fastlegen som har det medisinske ansvaret for pasienten, og kommunen skal ikke involveres i spørsmål om pasient-behandlingen.

Når tilsynsmyndigheten vurderer saken, må de undersøke hvordan forholdene lå til rette for at fastlegen kunne gi forsvarlige tjenester. Fastlegens ansvar må vurderes i sammenheng med kommunens ansvar for styring og ledelse.

Se mer om utredning og vurderingstemaer i [Statsforvalteren utreder og avgjør](#).

Mer om tilsyn med helsepersonells individuelle ansvar finnes under [særlige sakstyper](#).

Om partsinnsyn

Når vi har tilsyn med kommunens overordnede ansvar og fastlegens individuelle ansvar, er både kommunen og fastlegen parter i saken. Begge har derfor partsrettigheter etter forvaltningsloven.

Partene i en tilsynssak har rett til å gjøre seg kjent med «sakens dokumenter», jf. forvaltningsloven § 18. Når vi har tilsyn med både kommune og fastlege, må det vurderes hvilke dokumenter som er en del av saken som gjelder kommunen, og hvilke som er en del av saken som gjelder fastlegen. Hver part har kun rett til innsyn i de dokumentene som er relevant for sin del av saken.

Ved spørsmål om partsinnsyn må statsforvalteren være særlig oppmerksom på begrensningene som fremgår av forvaltningsloven §§ 18-19. Vi viser særlig til § 19 andre ledd bokstav b, der det står at en part ikke har rett på helseopplysninger om andre med mindre det er av vesentlig betydning. Når vi har tilsyn med kommunens styring og ledelse av fastlegetjenesten, vil som hovedregel opplysninger om enkeltpasienters helseforhold ikke være av vesentlig betydning. Kommunen vil derfor som hovedregel ikke ha rett på partsinnsyn i pasientjournaler.

Se mer om partsrettigheter osv. i artikkelen [Saksbehandling etter forvaltningsloven](#).

Informasjon om saken når det ikke er tilsyn med kommunen

I saker som gjelder personlige forhold hos fastlegen har vi som hovedregel ikke tilsyn med kommunen. For å kunne utøve ledelse og styring av fastlegetjenesten må kommunen likevel få nødvendig informasjon om tilsyns- og klagesaker som omhandler deres fastlegetjeneste, uavhengig av partsstatus i den konkrete saken. Dette fremgår av [brev fra Helse- og omsorgsdepartementet til Molde kommune av 9. mai 2019](#), om kommunens rolle i tilsyn- og klagesaker som vedrører fastleger. Statsforvalteren må derfor vurdere konkret om og på hvilken måte kommunen skal involveres underveis i utredning og behandling av saker som gjelder fastlegen.

Vi skal alltid informere aktuell kommune når vi har tilsyn med en fastlege, noe som bør skje tidlig i saksbehandlingen. Kommunen bør få tilstrekkelig informasjon om det aktuelle forholdet, slik at den kan ivareta sitt overordnede ansvar. Statsforvalteren kan vurdere om det er relevant å etterspørre konkret informasjon om eventuelle henvendelser/klager til kommunen som angår den aktuelle fastlegen og hvordan slike saker eventuelt er vurdert.

Statsforvalteren må orientere kommunen om konklusjonen i saken, men uten at taushetsbelagte opplysninger om helsepersonellet eller pasienter kommer frem, jf. nedenfor. Statsforvalteren skal også informere kommunen dersom saken oversendes Statens helsetilsyn for vurdering av administrativ reaksjon. Ved faglige pålegg skal kommunen alltid involveres. Les mer om [Faglig pålegg – vilkår, gjennomføring og oppfølging](#).

Informasjon til kommunen gis i eget brev, se om adressat ovenfor.

Fastlegen må få kopi av informasjonsbrev til kommunen.

Begrensninger i hvilken informasjon som kan gis

Opplysninger som er underlagt taushetsplikt etter forvaltningsloven § 13 a flg. kan i utgangspunktet ikke deles. Som hovedregel innebærer dette at vi ikke oversender opplysninger om pasienter eller personopplysninger om helsepersonellet. Taushetsplikten er likevel ikke til hinder for at opplysninger som omhandler faglig virksomhet kan videreformidles til kommunen. Dette følger av fvl § 13 b første ledd nr. 2 der det fremgår at taushetsplikten ikke er til hinder for at «opplysningene brukes for å oppnå det formål de er gitt eller innhentet for».

Statsforvalteren må være oppmerksom på at opplysninger som er innhentet etter samtykke fra helsepersonell, for eksempel om egen helse, er taushetsbelagte og kan ikke oversendes til kommunen. Dersom statsforvalteren vurderer at det er nødvendig å gi slike opplysninger til kommunen, må helsepersonellet samtykke til det. Unntak kan gjøres etter fvl § 13 b første ledd nr. 2, les mer i [Informasjon til arbeidsgiver og avtalepart / Forhåndsvarsling om alvorlige forhold](#).

Registrering i NESTOR

Når vi registrerer tilsyn med fastleger i NESTOR, kan det være tilsyn med kommunen eller helsepersonell eller begge.

I både virksomhets- og individbildene for tilsynsobjekt brukes *Fastlegetjeneste* i feltet *Tjenesteområde*.

Ellers følger saken vanlig registrering etter valgt behandlingsmåte.

Relatert innhold

[Forskrift om fastlegeordning i kommunene. Kap. 2](#)

[Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)

[Legeforeningens kommentarutgaver for fastlegeforskriften og rammeavtalen for fastlegeordningen i kommunene](#)

[Rammeavtale om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunen](#)

[Brev fra HOD til Molde kommune](#)

[Brev til HOD. Virksomhets-perspektivet i fastlegepraksis](#)

[Policy for tilsynssaker i barnevern, sosial- og helsetjenestene](#)

[Ordliste](#)

Dette er en artikkel i Veiledning for statsforvalterens behandling av tilsynssaker (helse- og omsorgstjenesten)

[Hovedmenyen for veiledningen med alle lenkene til artikler](#)

Veiledningen er et digitalt oppslagsverk som er publisert på Helsetilsynets intranett og hos statsforvalterne og er en del av styringssystemet. Teksten som publiseres på internett er pdf-versjonen av deler av denne veiledningen for at alle skal kunne se hvordan tilsynsmyndighetene arbeider.

Funksjonaliteten i det digitale oppslagsverket på intranett utelir i denne pdf-versjonen på internett. Det betyr at:

- filen inneholder mange pekere til lenker som ikke vil virke
- filen inneholder flere åpne/lukke-bokser, som er åpne i denne pdf-versjonen
- marger, sideskift og utseende generelt er ikke ideelt

Artikkelen ble publisert på intranettet i september 2021. Sist endret 28. juni 2023.