



Larvik
kommune

Lege/pasientkrise

- en nasjonal krise
- lokale tiltak og virkemidler

Legekrisen i primærhelsetjenesten er først og fremst en krise for innbyggerne

- for nyinnflyttede
- for nyankomne flyktninger
- for de som står uten fastlege fordi legen slutter
- for de som ikke har råd til å benytte seg av private aktører
- skaper større ulikhet i helse
- nyere, norsk forskning viser at fastlege over tid forlenger levetid og reduserer sykehusopphold
- mister rettigheter til å bytte/ velge



Status for Larvik pr. april/ mai



- 4 ledige fastlegehjemler
- 13 kontorer (11 selvstendig og 2 hybrider)
- 3 ledige kommunale legestillinger institusjon
- 8 hele stillinger institusjon
- 2 ledige stillinger legevakt
- 6 hele stillinger
- 3000 innbyggere uten fastlege
- ingen ledige listeplasser

Løsningene må bli til i tett dialog med SU og
tillitsvalgte for legene



Lokale virkemidler

KST 10/22

- Kommunen overtar lister som er ledige i samarbeid med aktuelle legekontorer.
- Det utredes utvidelse av nye hjemler samt ulike modeller for drift av legekontorer
- For de nye hjemlene kan det tilbys fast ansettelse i kommunen i inntil 2 år
- Det gis praksiskompensasjon til etterutdanning for de spesialistene som er i kommunen med inntil 10 dager i året.
- Legevakten opprettholder kombinasjonen med faste ansatte leger, vikarleger og fastleger. Det tilstrebes frivillig legevakt for fastlegene

Stabilisere og rekruttere



HOM 16/22

Plan for legetjenester 2022 - 2025

- nye driftsmodeller
- flere hjemler 5 kontorer kan åpne for nye
- redusere listelengde
- 60% kompensasjon i inntil 10 dager pr år for egne barns sykdom
- kommunen overtar tre lister før sommeren 2022, ytterligere 1 – 2 lister kan bli aktuelt i løpet av året.
- langsiktige strategier er utarbeidet for de ulike legetjenestene i planen, (Helsestasjon, samfunnsmedisin osv.)
- ALIS løp - gode fagmiljøer

