

Svar på spørsmål fra repr Manvik, Hovedutvalget for helse, omsorg og mestring 27 04 2022

## **MOMENTER TIL ETTERTANKE - FASTLEGEORDNINGEN I LARVIK**

### **STATUS**

Larvik har 43 fastlegehjemler, pr mars 2022 er 3 uten innehaver Disse er dekket opp med kommunale vikarer som jobber 37,5 t/u dvs 1 kommunal lege kan dekke ca 60% av 1 fastlegehjemmel

Larvik har kommunalt ansatte leger som skal dekke opp - overlegestillinger  
daglegevakt/ordinær legevakt

- helsestasjon for barn og unge
- sykehjem
- fengsel
- andre institusjoner

5 av disse har nylig sagt opp, 1 går i svangerskapspermisjon i juni 3 til går i/er i svangerskapspermisjon

Ca 70-80% av medisinstudenter i Norge er nå kvinner

Av de 40 gjenværende fastlegene, er 12 stk 60 år eller eldre.

### **KONSEKVENNS**

3000 pas. har ingen fastlege Pr i dag dekket av kommunale vikarer.

Hvor mange kommunale leger trengs for å dekke eksisterende -- kommunale stillinger?

#### Svar

*Ved sykehjemmene er det normert 445 % stilling, dvs. 4,5 stillingshjemmel*

*Ved Larvik helsehus er det normert 450 % stilling, dvs. 4,5 stillingshjemmel*

*Ved familiesentrene er det normert 95% stilling, dvs 1 stillingshjemmel*

*Ved helsestasjon for ungdom er det normert 20% stilling, dvs. ¼ stillingshjemmel*

*I dette er det ikke tatt høyde for sykefravær, opplæring og kurs, spesielt for ALIS - kun teoretisk behov ihht normeringen.*

Hvor mange har man pr i dag?

#### Svar

*Det er to kommunalt ansatte fastleger i Lardal. Øvrige kommunalt ansatte "fastleger" er knyttet opp til ALIS.*

*I institusjonene er det kommunalt ansatte leger i 325 % av 445 %, resterende dekkes opp via innleie.*

*Larvik helsehus har kommunalt ansatte leger i 100 % av 450 %, resterende dekkes opp via innleie.*

*Ved familiesentrene og helsestasjon for ungdom er det kommunalt ansatte leger i 55 % av 95 %. Resterende har blitt dekket opp av Lis1, og deler av legetilbudet er blitt kansellert.*

Hvor mange søker i snitt når stilling utlyses?

Svar

*0 -2 med unntak av sommervikarer / studenter det var 18 søkere. Av disse ble kun 5 engasjert, da resterende prioriterte andre tilbud.*

Hvilke konkrete tiltak er planlagt for rekruttering?

Svar

*Det har vært forsøkt forskjellige strategier både med annonsetekster og i sosiale medier. Det har også vært avholdt samtaler med LiS1 for å forsøke å få dem til å fortsette i kommunen med fokus på ALiS. Ingen langsiktige strategier.*

*Lønnen har i det siste blitt konkurransedyktig.*

Har kommunen kartlagt fremtidsplanene til FL?

Svar

*Ja, det har vært avholdt møter hvor de er blitt intervjuet om arbeidsforhold, muligheter for å utvide legekontoret med flere leger, tanker om pensjon og listelengder, samt veiledningsfunksjoner.*

*Gjennomgående ønsker et flertall færre pasienter på liste, enten gjennom listedeling, overføring eller inntaksstopp.*

- Hvor mange planlegger annen lege-jobb?

Svar

*Noen har gått til jobb på sykehus eller praksis andre steder i landet. Dette er ikke uttalt, men det forekommer. Ingen har signalisert dette pr dato, så langt vi vet.*

- Hvor mange vil jobbe lengre enn til 67 år?

Svar

*Ingen som vi kjenner til. Kommunen har engasjert pensjonister (spesialister i allmenntmedisin) inn i migrasjonshelsetjenesten og institusjonstjenesten.*

- Hvor mange planlegger å pensjonere seg før de blir 67?

Svar

*Ingen kjent pr i dag, men enkelte sier at de vurderer det.*

I hvilken grad har kommunen forstått fastlegenes arbeidspress?

## Svar

*Kommunen har stor innsikt og forståelse for fastlegenes arbeidssituasjon, både gjennom dialog, ALis og Lis1 som rapporterer, samt egne erfaringer. Vi ser dette også på henvendelser til legevakten.*

.....

En gjennomsnittlig fastlege arbeider 50-55 timer i uka + legevakt En gjennomsnittlig lege har 1000 pasienter på lista.

Fastleger har, etter samhandlingsreformen, og særlig de siste 5-6 år, fått pålagt ansvar for en rekke nye og tidkrevende arbeidsoppgaver uten at dette har blitt kompensert med mindre ansvar på andre områder.

I Larvik plikt til legevaktsdeltakelse til 60 år (lavere alder andre steder) Hvis kommunalt ansatte leger flyttes fra legevakt til fastlegehjemler, vil økt deltakelse i legevakt for fastleger blir et krav.

Dette vil gjøre det mindre attraktivt for unge leger å søke på hjemler i Larvik.

Kommunen sier de skal bemanne ledige FL-hjemler med ALIS-leger

Hvor skal kommunen få dem fra når ingen søker og de som er her sier opp?

Hvordan har kommunen tenkt å gi et tilbud til de pas. som er «til overs» for hver fastlegehjemmel som overtaes av en kommunalt ansatt lege?

Hvordan skal kommunen snu trenden?

Hvor mye må bemanningen på LV økes for at dette skal være mulig?

Hvordan skal kontinuitet sikres? Har kommunen regnet på kostnadene udekkede fastlegestillinger vil koste i byråvikarer mm?

Hvordan skal forsvarlig kommunikasjon med andre helsetjenester sikres når LV-lege overhode ikke kjenner pasienten?

Larvik kommune tilbyr dårligere lønn og ikke-konkurransedyktige arbeidsvilkår (manglende veiledning, ikke-akseptable kontor fasiliteter, ikke-akseptable arbeidspremisser i forhold til ferie og fritid.

## Svar:

*Kommunen tenker at innbyggere uten fastlege skal betjenes av en forsterket daglegevakt.*

*Kommunestyrets sak fra februar i år, sak 10/22, og sak til hovedutvalget i april, 16/22 Plan for legetjenester, redegjør for dagens status, og hvilke strategier og økonomiske virkemidler kommunen har gjennomført og skal gjennomføre. Strategier, tiltak og virkemidler er utformet i tett samarbeid med fastlegenes representanter og tillitsvalgte fra legeföreningen. Det er tett dialog med enkelte leger og legekantor mht ledighet, avgang, kjøp av hjemler osv.*

*Det vises også til kommunalsjefens redegjørelse og oppfølging av representantens spørsmål i hovedutvalgets møte 28 april.*

### Reduksjon av arbeidsbelastning hos fastlegene

Larvik kommune har gjennomført flere tiltak de siste årene for å avlaste fastlegenes arbeidsbelastning.

Fastlegene i Larvik er fritatt for pliktig institusjonstjeneste. Institusjonstjenesten er de siste årene styrket med faste legestillinger.

Det tilstrebes frivillig legevakt for fastlegene. Legevakten er styrket med flere faste stillinger for å få til dette. Sandefjord vurderer å gjøre tilsvarende.

Det er politisk vedtatt at fastleger skal få økonomisk kompensasjon for kurs, etterutdanning og hjemme med sykt barn.

### Kommunens kostnader

Kommunen har ingen utgifter til fastleger som er privat næringsdrivende i egen virksomhet utenom å videreformidle basistilskudd. Bruk av vikarbyråer for å dekke ledighet i fastlegestillinger og kommunale stillinger koster ca 275 000, pr mnd pr stilling. Kommunen vil i tillegg få noen inntekter som kommer til fratrukk. Disse vil variere fra legegruppe til legegruppe.

Kommunen er nå i forhandlinger med flere legekantor for å komme fram til samarbeidsformer for rekruttering av ALIS leger hvor fastleger slutter,

### Økning av basistilskudd som virkemiddel for å redusere arbeidsbelastningen

Noen kommuner har valgt å øke fastlegenes basistilskudd for å kompensere for legenes inntektstap ved reduksjon av lister.

Sandefjord kommune har økt basistilskuddet med 11 kr pr capita opptil 800 pasienter. Summen tilsvarer fire pasienter i listereduksjon. For Larvik med dagens 44 fastlegehjemler vil en tilsvarende tilskuddsordning utgjøre en årlig utgift på kr 4,65 mill kr. Reduksjoner av listelengder vil medføre behov for økt antall hjemler. Med en utvidelse for eksempel fra dagens 44 til 50 hjemler vil det bety en årlig samlet ekstra kostnad på kr 5,3 mill kr

Dersom basistilskuddet skulle økes til f eks 55 kr pr capita (tilsvarende reduksjon på ca.20 pasienter) med dagens 44 hjemler, vil det utgjøre 23,2 mill kr. Med 50 legehjemler kr. 26,4 mill.kr

### Reduksjon av lister vil medføre et betydelig økt behov for nye hjemler

Gjennomsnittlig listelengde for fastlegene i Larvik ble i tidsrommet 2018 til 2020 redusert med ca. 14 % , til 1143 i 2020. Dette var noe lavere enn KOSTRAGruppe 11

Et viktig poeng ved innføring av fastlegereformen var innbyggernes rettighet til å kunne bytte fastlege. For at det skal være mulig, er det anbefalt en ledig listekapasitet på totalt 7 %. Ved slik beregning skulle Larvik optimalt hatt mer enn 3000 ledige listeplasser,

*Dersom samtlige av dagens 44 fastlegehjemler skal redusere sine lister til 800, vil det ( med utgangspunkt i 2020 tallene) være behov for ca. 20 nye hjemler for å dekke innbyggernes behov. Dersom innbyggernes rettighet til å skifte fastlege skal opprettholdes må antall hjemler ytterligere opp.*