SORTLAND KOMMUNE

Arkivsaknr.:	23/2728
Dok.nr:	23/3999
Arkiv:	FA-G
Saksbehandler:	Sture Jacobsen
Dato:	23.02.2023

Etablering av et 3. legekontor i Sortland kommune

Utvalgssaksnr	Utvalg	Møtedato
016/23	Driftsutvalget	09.03.2023
027/23	Formannskapet	16.03.2023
	Kommunestyret	

KOMMUNEDIREKTØRENS INNSTILLING

1. Blåbyen legekontor blir fast kontor, ikke midlertidig
2. Det utlyses en konkurranse for leie av lokaler til drift av legekontor for inntil 7 leger.
3. Utgifter til drift av nytt kontor innarbeides i budsjett/økonomiplan 24-27. Ved eventuell oppstart i 2023 reguleres økte utgifter i forbindelse med budsjettregulering III.

Driftsutvalget - 016/23

DRU - behandling:

Innstillingen ble enstemmig vedtatt.

DRU - vedtak:

1. Blåbyen legekontor blir fast kontor, ikke midlertidig
2. Det utlyses en konkurranse for leie av lokaler til drift av legekontor for inntil 7 leger.
3. Utgifter til drift av nytt kontor innarbeides i budsjett/økonomiplan 24-27. Ved eventuell oppstart i 2023 reguleres økte utgifter i forbindelse med budsjettregulering III.

KORT BESKRIVELSE AV SAKEN

Sortland kommune mangler kapasitet på fastlegesida. Plassproblemer gjør at dette må løses med å utvide arealet for drift av legekontor. Kommunedirektøren mener at dette best løses gjennom etablering av et 3. legekontor. Det foreslås derfor å starte en anbudsprosess med sikte på å leie lokaler til nytt legekontor.

FAKTA I SAKEN

I budsjett/økonomiplanen for 23 -26 skrev kommunedirektøren følgende om legekontorløsning:

Utfordringen med nytt legekontor er ikke løst og kommunedirektøren vil utrede etablering av et 3. legekontor. Om det bør bygges av kommunen selv eller om det bør etableres i ledige lokaler vil være en del av utredningen. På denne måten kan konsekvensene av manglende oppfølging av helsehusplanene minimeres.

Status legetjeneste

Sortland kommune driver i dag 2 legekontorer. Det er Blåbyen legekontor med 6 fastleger og Parkveien legekontor med 9 fastleger og 2 LIS1 leger. Til sammen 15 fastleger og 2 LIS1 leger.

Normal norm for antall pasienter på liste i Sortland er 900. Det er utviklet et system for listereduksjon for andre oppgaver. Slike oppgaver kan være, skolelege, helsestasjonslege, tilsynslege og sykehjemslege samt for veiledningsoppgaver.

Det er ingen ledige plasser på fastlegelistene i dag. Det står 334 personer på venteliste for fastlege i Sortland. Sortland kommune oppfyller ikke forskrift om fastlegeordning i kommunene som slår fast at det skal være mulig å bytte fastlege inntil 2 ganger pr år og det skal da være minst 2 leger å velge mellom. I dag er «normal» ventetid på time hos fastlegen 4-5 uker. Ventetiden har vært ekstra lang den siste tiden på grunn av problemer knyttet til skifte av pasientjournalsystem, men ventetiden er alltid for lang i forhold til det som er forskriftsfestet. Ventetiden bør ikke overstige 2 uker.

Blåbyen legekontor ble etablert som et midlertidig kontor i påvente av realisering av Helsehus i Sortland kommune. Kontoret åpnet i 2020 og var planlagt driftet ut 2025. Kontoret har høy bygningsmessig standard og utstyr som er nytt og funksjonelt. Plassmessig framstår kontoret som marginalt. Det er ikke mye plass, men det anses som tilstrekkelig. Kommunedirektøren mener derfor at kontoret bør fortsette som et permanent kontor på lik linje med Parkveien legekontor.

Parkveien legekontor er det gamle kontoret på rådhuset som ble etablert i 1980. Kontoret er ombygd og tilpasset flere ganger siden da. Standarden er i ferd med å bli god og med den siste oppgraderingen av undersøkelsesrom og laboratorium har det en standard som vil fungere i mange år framover. Utfordringen med Parkveien legekontor er at det er for lite for 9 fastleger. Det bør ikke romme mer enn 7 leger.

Framtidsutsikter

Samhandlingsreformen har virket i 10 år nå. For fastlegene har samhandlingsreformen medført en gradvis utvidelse av arbeidsoppgaver og ansvarsområde. Denne utviklingen var forventet, men omfanget var det ingen som forutså. Den mest uventede utviklingen har væt på laboratoriesiden. Det er i dag vanlig at alle prøver som skal tas før sykehusbehandling – poliklinisk eller innleggelse – tas i kommunen. Det er også uklart hvor denne prosessen stopper. Den siste utviklingen i spesialisthelsetjenesten gjennom den såkalte funksjonsdelingen i Helse Nord viser at prosessen ikke har stoppet opp, mulig vi fortsatt vil se en stadig økende ansvarsoverføring fra spesialisthelsetjenesten til fastlegene.

Demografisk endring i befolkningen medfører at Sortland får en stadig eldre befolkning. I tråd med lenge kjente (og korrekte) prognoser startet veksten i gruppen eldre over 67 år i 2022 og fortsetter med stadig økende kraft i mange år framover. En eldre befolkning vil bety at flere vil få kroniske sykdommer som vil kreve mer oppfølging fra fastlegene.

Driftsutfordringer:

Fravær blant fastlegene representerer den største driftsutfordringen.

Gjennom sentralt og lokalt avtaleverk har legene rett til permisjon til forskjellig formål i større grad enn andre yrkesgrupper. I Sortland har vi også en lav gjennomsnittsalder på legene slik at fravær i forbindelse med svangerskap og småbarn er betydelig.

Det er nye krevende føringer for veiledning av LIS 1 -leger og for LIS2 - leger. Veiledning av LIS 1 leger handler om at de skal få fullført sin legeutdanning. Veiledning av LIS 2 leger handler om at alle leger tilbys å spesialisere seg til allmennmedisin. Spesialisering i allmennmedisin krever også å ha tjeneste i sykehus. For de som er på «gammel» ordning tilsvarer det 1 år i sykehus og for de på «ny» ordning tilsvarer det ½ år i sykehus. De fleste LIS2 – legene er over på ny ordning nå.

Med en listelengde på 900 vil det være krevende å alltid være ajour slik at en kan oppnå en akseptabel ventetid eller innføre «Time på dagen». Med mye fravær er det vanskelig for de andre legene å følge opp prøvesvar og oppfølging av pasienter med alvorlig sykdom. Dette kan i verste fall representere en sikkerhetsrisiko. Listelengden bør bevege seg ned mot 800 i løpet av det neste året.

Vikarmarkedet for fastleger er svært presset og i stadig endring. Forverringen startet i forbindelse med Coronapandemien og har blitt verre og verre. Det er stadig vanskeligere å få tak i vante leger med relevant praksis. Svært ofte går det ikke i det hele tatt – i alle fall ikke for kortere tidsperioder.

Et annet utviklingstrekk er at prisnivået for vikarer er helt ute av kontroll. Det forlanges skyhøye priser, ofte i form av fastlønn. Prisnivået er i stadig endring og utviklingen går fort. Dette er stort sett uavhengig av om vikarene formidles gjennom byrå eller om kommunen ansetter direkte. Vi ser nå at det forlanges månedspriser i størrelsesorden 200-300' kr. I noen tilfeller er legen i behov av veiledning i så stor grad at «produksjonen» blir liten. For ordens skyld bemerkes det at dette er en beskrivelse av markedet og ikke en beskrivelse av vikarer som kommunen bruker i dag. Kommunedirektøren mener at det er helt nødvendig å sikre seg mot å havne i avhengighet av slike ordninger. Det er dyrt og holder normalt ikke god nok kvalitet.

Kommunedirektøren mener at behovet for vikarleger kan minimeres ved å øke antallet fastleger. Mange fastleger med overkommelige listelengde(mindre enn 900) kan i større grad utføre det som i avtaleverket kalles «kollegial fraværsdekning». Det vil gi større kontinuitet og bedre fastlegetjenester. Lengre vikariater må selvsagt dekkes av vikarleger.

Økning av antall LIS1 -leger fra 2 til 3 vil også kunne avlaste et høyt arbeidspress hos fastlegene. LIS1 legene har ikke egne pasienter og tar dermed pasienter fra de andre legenes lister. Kommunen må søke Statsforvalteren om økning av antall LIS1 -leger. Det er usikker hvordan dette blir mottatt – den største begrensningen i LIS1 – systemet ligger i sykehusene. Alle skal ha tjeneste både i sykehus og kommune og dette må således «gå opp». LIS1 praksis er i dag en stor brems i hvor mange leger som utdannes. Køen av såkalte «LIS1 – ventere» er lang.

Rekrutteringssituasjonen for fastleger til faste stillinger/hjemler har vært god over tid og situasjonen ser ut til å kunne fortsette. Kommunedirektøren mener at dette kan brukes som et fortrinn – altså satse på flere faste hjemler for å redusere behovet for vikarbruk.

Om helsehus:

Vedtak om bygging av helsehus fra 2016 er ikke fulgt opp etter at opprinnelig plan om etablering av «helsehus i kultursamarbeid» ikke kunne gjennomføres på grunn av konstruksjonssvakheter i Kystnæringssenterbygget. Manglede oppfølging skyldes i hovedsak 2 forhold. Det er ikke bevilget midler nok til å fortsette planleggingen. Det har også skjedd en betydelig endring av behovet. Rustjenesten har fått nye lokaler gjennom ombygging av lokalene i 3. etasje i Parkveien 2. Blåbyen legekontor er bygget. Helsestasjonens primære behov for utvikling/utvidelse er løst gjennom ombygging i rådhus II. Denne prosessen pågår nå. Psykisk helsetjeneste endres i disse dager til «Sortlandshjelpa», det påvirker også behovet for framtidige lokaler.

Frisklivssentral er det foreløpig ikke funnet noen løsning for. Rombehovet for frisklivssentral trenger ikke være stort. Et sted å koordinere tiltak fra er nok. Dette behovet er med i vurderingene knyttet til ny idrettshall.

Sortland kommune har mottatt mange flyktninger gjennom mange år. 20 flyktninger i året pluss familiegjenforening fram til i 2022.

Etter at krigen i Ukraina startet har kommunen mottatt 210 flyktninger i 2022 og har et mål om å motta 80 flyktninger i 2023. Tallet er noe høyere på grunn av familiegjenforening o.l. Det legges opp til at kommunen skal motta ytterligere 70 flyktninger i 2023 (avhengig av vedtak i annen sak i samme møte).

Mottak av flyktninger er krevende for legetjenesten og andre deler av helsetjenesten. Sortland kommune har per i dag kapasitetsutfordringer i ordinær legetjeneste som gjør det vanskelig å levere denne tjenesten. Det kjøpes derfor tjenester fra privat lege som har praksis på Sortland i dag. Dette er et kvalitativt godt tilbud, men det er sårbart og dyrt. Kommunen skal likevel klare seg med denne løsningen gjennom 2023 så lenge det arbeides med å realisere en permanent løsning slik det beskrives i denne saken. Etter at den første delen av legejobben med flyktninger er gjort skal de ha plass på en fastlegeliste. Det har vært utfordrende på grunn av manglende plasser. Det er et ønske fra legegruppa i Sortland at en fastlege kunne ha spesialisert seg på flyktningehelse. Feltet er utfordrende på grunn av at sykdomsbildet er annerledes og i de fleste tilfeller representerer språk en faktor som i alle fall er tidkrevende. Med en styrking av legetjenesten i Sortland gjennom etablering av et nytt kontor vil kommune kunne ta hele oppgaven selv og en kan også bygge opp en større kompetanse på feltet.

VURDERING
Sortland kommune erfarer at ideell størrelse for fastlegekontor ikke bør være mer enn 7 fastleger. Blir kontoret større blir den interne kommunikasjonen krevende og det kan føre til feil og misforståelser. Derfor bør den framtidige strukturen på legekontorsiden bestå av Blåbyen legekontor med 5 fastleger og 1 LIS1, Parkveien legekontor med 7 fastleger og 1 LIS1 samt et nytt kontor med inntil 7 fastleger og 1 LIS1. Det gir totalt mulighet for 19 fastleger og 3 LIS1. En må forvente at det vil dekke behovet i minst 10 år framover.

Et nytt kontor må etableres som en ferdig utbygd enhet, men må bygges gradvis opp med innhold og tjenester. Ved ferdigstillelse i 2023 flyttes 2 leger fra Parkveien legekontor og det opprettes 2 nye hjemler. Resterende kapasitet kan benyttes midlertidig til andre formål.

Personalmessige vurderinger
Situasjonen ved begge dagens legekontor oppleves som svært krevende for de ansatte. Lang ventetid på time og lang ventetid på telefon gjør at mange pasienter blir stresset og det påvirker arbeidssituasjonen for de ansatte. Stort fravær blant legene gjør at pasienter må flyttes - nærmest daglig. Dette er en stressende oppgave som i noen tilfeller fremstår som håpløs fordi det ikke er noen å flytte pasienten til. Ved å etablere et nytt kontor kan en redusere denne belastningen og en kan skape en mer forutsigbar arbeidshverdag for ansatte.

I dag ledes begge kontorene av en enhetsleder. Lederstrukturen må endres ved overgang til 3 kontorer. Dette må løses gjennom prosess fram til åpning.

Økonomiske vurderinger
Et foreløpig rom og funksjonsprogram tilsier at et nytt legekontor vil måtte være på ca 350m2.

Skal kommunen bygge nytt legekontor selv krever det tomt og en investering på ca 25 millioner kroner(Holte prosjekt kalkulasjonsnøkkel, ca 30 millioner inklusiv tomtekostnader). Kommunens investeringsramme må sies å være maksimert i forhold til å kunne bære kapitalutgiftene i framtida. Det er i tillegg knyttet usikkerhet til om enkelte prosjekter må tas ut av dagens ramme på grunn av at kommunen har fått avslag på søknad om investeringstilskudd til bygging av nytt sykehjem. Årlige terminbeløp for å bygge selv vil beløpe seg til 1,63 MNOK pr år, basert på et lån på 30 MNOK, rente 4,5 % og avdragstid 40 år (annuitet). Dette beløpet , samt utgifter til FDV må sammenlignes med hva driftsutgifter på leieavtale vil innebære.

Kommunen kan også velge å utlyse konkurranse for leie av lokaler. Det stipuleres at dagens marked i Sortland tilsier en leiepris på 3000 -3500,- kr pr m2. For 350m2 tilsier dette ca kr 1,2 mill pr år.

Det kan derfor legges til grunn at leie av lokaler vil være det rimeligste alternativet regnet i årlige kostnader. Det er da ikke tatt hensyn til at byggeselv- alternativet vil gjøre at kommunen sitter igjen med en framtidig verdi i selve bygget.

For begge alternativer tilkommer det driftsutgifter på ca 3,9 millioner kroner pr år. Beløpet inkluderer 2 fastlegehjemler (fastlønn minus refusjoner og basistilskudd), LIS 1, 2 hjelpepersonell, diverse lisenser, strøm og andre utgifter til å holde kontoret i gang. Om det er realistisk å få til oppstart i 2023 vil kommunedirektøren foreslå andel av økte utgifter regulert i forbindelse med budsjettregulering til høsten.

Det forutsettes at det vil gå mye raskere å få på plass en leieavtale enn å bygge selv. Det haster med å få på plass en bedre fungerende legetjeneste så kommunedirektøren vil derfor anbefale dette alternativet.

Folkehelse vurderinger
En god og stabil fastlegedekning er en av grunnsteinene i bygging av god folkehelse. Befolkningens levealder har økt mye grunnet god behandling av f.eks høyt blodtrykk og annen forebygging av hjerte-karsykdommer. Fastlegene har betydd mye for røykeslutt og betyr i dag mye for forebygging av diabetes II og andre livsstilssykdommer. Effekten av en god fastlegetjeneste er uvurderlig.

Miljø-/naturforhold og klimagasskonsekvenser vurderinger
Ikke relevant for saken på nåværende tidspunkt

KONKLUSJON
Sortland kommune bør i framtida drifte Blåbyen legekontor som et fast kontor. Samtidig bør det etableres et nytt kontor . Dette vil gi en framtidsrettet og bærekraftig legetjeneste i Sortland. Ut fra økonomiske vurderinger bør et nytt kontor etableres gjennom leieavtale med ekstern aktør.