

Status legetjenesten

Heradsstyremøtet 21.03.2024

Eystein J. Hauge

Kommuneoverlege Voss herad



Innhold

1. *Næringsdrivende fastleger*
2. *Fast ansatte fastleger*
3. *Annen legetjeneste*

1. Næringsdrivende fastleger

- *Heradet har lagt betydelig ressurser i å stabilisere den næringsdrivende delen av fastlegetjenesten*
 - *Gjenkjøpsgaranti*
 - *Reell praksiskompensasjon etter pålagt legevakt på natt*
 - *Støtte til basistilskudd dimensjonert utfra faktiske driftskostnader (årlig KPI-regulering)*
 - *Ingen tilpliktning av offentlige oppgaver*
 - *Sentralisering av daglegevakten*
 - *Standardisert listelengde (svarende til nasjonalt gjennomsnitt)*
- *Kostnadene har gitt resultater – 11 «stabiliserte» fastleger*
- *God dialog-runde januar – februar*
- *En fast ansatt fastlege har søkt seg over til næringsdrift – «the proof is in the pudding»*

2. Fast ansatte fastleger

- *Heradet har også her søkt å legge til rette for gode og forutsigbare rammevilkår*
 - *Standardisert listelengde (med standardisert listelengdefradrag for offentlige legeoppgaver)*
 - *Hjemmekontorløsning for administrative oppgaver*
 - *Tilrettelagt med administrasjonstid gjennom dagen*
 - *Aksept for 80% stilling for dem som ønsker dette*
 - *Ytterligere 5% listereduksjon som kompensasjon for overtagelse av daglegevakt, utdanningsbehov (mange unge kollegaer i veiledning, på kurs etc.) og forventet fravær (småbarnsforeldre med forventet sykdom hjemme)*
 - *Moderne lokaler*
- *Her har vi fortsatt noen utfordringer (men som nok må forventes ved fastlønsstillinger)*
 - *9 hjemler hvorav 8 er besatt*
 - *Behov for tre-fire vikarer p.t. (en kollega i utdanningspermisjon, tre i, eller på vei ut i, foreldrepermisjon)*
 - *Generelt kun nyutdannede, eller kollegaer med kort fartstid i allmenmedisin, som søker seg til oss siste to år). Vi strever med å tiltrekke oss erfaren allmenlegekompetanse på fastlønn.*
 - *Utfordring på listekapasitet nå (vi har bosatt flere flyktninger enn det vi har tatt høyde for i vår befolkningsframskriving), men situasjonen vil bedres ved lengre ansiennitet hos fastlegene*
 - *Bekymring er knyttet til kostnadsnivå for vikarbruk (der markedsprisen er steget markant de siste årene)*

3. Annen legetjeneste

- *Vi mener å ha funnet et funksjonelt midlertidig tilbud hva gjelder legetjenestene i Granvin*
 - *«Helsestasjon for eldre» gir et lavterskel drop-in tilbud lokalt etter modell fra «Helsestasjon for ungdom»*
 - *Det er, som for ungdommen, fortsatt fastlegen som er nøkkelpersonen i lege-pasient forholdet*
- *Vi har fortsatt noen utfordringer knyttet til sykehjemmene*
 - *Vi har ansatt en kollega i 100% stilling til å dekke Vetleflaten sykehjem og Hagahaugen rehabilitering*
 - *Granvin sykehjem og Vossestrand dekkes av to ulike fastleger i bistilling*
 - *Vi sliter med å få tak i en kollega i 100% stilling til å betjene Voss sykehjem og tilhørende KAD-senger*
- *Vi har en velfungerende, men kostbar, tjeneste til vår akuttmottak for flyktninger*
 - *Med 330 plasser og stadig turnover kreves særegne legetjenester*
 - *Alle skal ha en mottaks-/kartleggingsamtale når de kommer. Dette gjøres i samarbeid med helsestasjonspersonell*
 - *Kartleggingsamtalen avdekker ofte et ytterligere (betydelig) legebehov; gjerne komplekse problemstillinger som i tillegg krever tolk*
 - *Vi regner at 330 flyktninger tilsvarer 990 «ordinære» listepasienter hva gjelder arbeidsmengde/tidsbruk for en lege*
 - *Tilbudets midlertidighet tilsier fleksibel innleie, men det koster.*