



Lyngen kommune

Møteprotokoll

Utvalg: Lyngen Råd for folkehelse
Møtested: Møterommet på Lyngstunet og deretter møterommet 2. etg på Rådhuset, Lyngseidet
Dato: 07.02.2018
Tidspunkt: 09:00 – 14:30

Følgende faste medlemmer møtte:

Navn

Liv Solberg	Medlem
Harald Haugen	Leder
Rolf Nilsen	Medlem

Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn

Hanne Drøge Jakobsen	Medlem
Peggy Olsen	Medlem

Følgende varamedlemmer møtte:

Navn

Møtte for

Merknader

Råd for folkehelse og Levekårsutvalget hadde først ett felles møte på Lyngstunet møterommet, der det ble gitt informasjon om flg saker:

- Omorganisering i NAV v/Anne-Elise Lyngdal og Lise Marie Hammervold
- Frivilligsentralen v/styreleder Bernt Olav Johansen
- Felles saker til politisk behandling v/avtroppende helse og sosialsjef Kjellaug Grønvoll og kommunalsjef Liv Merethe Sørensen.

Rådet fortsatte sitt møte på Rådhuset, møterommet 2.etg.

Innkalling og saksliste godkjent.

Møteplan:

Råd for folkehelse legger sine møter så nært opp mot Levekårsutvalget som mulig.

Foreløpig møteplan:

Mandag 19. mars 2018

Tirsdag 8. mai 2018

Onsdag 6. juni 2018

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Kjellaug Grønvoll	Avtroppende helse- og omsorgssjef (fellesmøte)
Liv-Merethe Sørensen	Kommunalsjef helse- og omsorg (fellesmøte)
Anette Holst	Kommunalsjef oppvekst- og kultur (fellesmøte)
Anette Samuelsen	Prosjektleder Velferdsteknologi / ergoterapeut
Lillian Larsen	Rådgiver
Anne-Elise Lyngdal	NAV-leder (orientering fellesmøte)
Lise Marie Hammervold	Veileder/nestleder NAV Lyngen ((orientering fellesmøte)
Inger-Helene B. Isaksen	Utvalgssekretær (fellesmøte)

Lyngseidet, 07.02.2018

Harald Haugen
Leder

Lillian Larsen
Rådgiver

Saksliste

Utv.saksnr	Sakstittel	U.Off	Arkivsaksnr
PS 1/18	Referatsaker		
RS 1/18	Protokoll fra møte i Råd for folkehelse 30.11.17		2017/62
RS 2/18	Seniorpolitisk redegjørelse 2014-2017		2018/101
PS 2/18	Orientering om plan for omorganisering av tjenestene innfor rus/psykisk helse og for psykisk funksjonshemmede		2015/1020
PS 3/18	Orientering om lege- og legevaktordningen i Lyngen kommune		2015/840

Felles orientering med Levekårsutvalget:

Omorganisering i NAV v/NAV-leder Anne-Elise Lyngdal og nestleder Lise Marie Hammervold:

Anne-Elise orienterte om bakgrunnen for den pågående omorganiseringen i NAV, og hvilke virkemidler som tenkes brukt. I forprosjektet er NAV Lyngen sammen med NAV-kontorene i Karlsøy, Tromsø og Storfjord/Balsfjord.

Det ble også en gjennomgang av situasjonen ved det lokale NAV-kontoret.

Ser på disse som de mest aktuelle alternativene vedr. veien videre:

- Ett hovedkontor med lokasjoner med avdelingsledere i hver kommune (Værnesmodellen)
- Utvikle nært samarbeid med de øvrige kontorene i vanskelige saker, og evt. at
- Organiseringen blir som i dag.

Frivilligsentralen v/styreleder Bernt Olav Johansen:

Bernt Olav Johansen orienterte om Frivilligsentralen. Han hadde gjennomgang av årsmeldinga for 2017, og de aktivitetene som ble gjennomført i fjor.

En mulig modell fra 2018 vedr. stillingen som daglig leder, er at denne blir fordelt over flere personer/stillinger. En jobber opp mot yngre, en opp mot eldre og en person jobber opp mot det flerkulturelle. Kan bli vanskelig å finne personer som ønsker å inneha slike små stillinger.

Følgende aktiviteter er planlagt for 2018:

- Innsamlingsaksjonen; Frivilligsentralen skal sammen med kommunen ha ansvaret for denne
- Veterandagen 8. mai.
- Fakkeltog i desember

I tillegg kan boligsosiale tiltak bli det store prosjektet dette året.

En av utfordringene for Frivilligsentralen er finansieringen. Denne kom på plass i siste kommunestyremøte i desember.

Levekårsutvalget og Råd for folkehelse ber om at daglig leder kommer på plass raskt.

Orienteringssaker i Råd for folkehelses møte:

Kursdag vedr. velferdsteknologi:

Det tas kontakt med Tone Bye i Pensjonistforbundet vedr. aktuell dato for kurset. Det planlegges at kurset blir på menighetshuset på Lyngseidet på en dag Lenangsbussen går. Det blir enkel servering. Hjemmeboende eldre, ansatte og politikere er målgruppen for kurset.

Årskonferanse fylkesrådet for funksjonshemmede:

Fylkesrådet for funksjonshemmedes årlige kommunale konferanse er tenkt holdt i Tromsø den 5. april 2018 på The Edge. Råd for folkehelse sender en representant, og hvem det blir avgjøres på neste møte.

Møte på tvers av generasjoner:

Generasjonstreffet ble utsatt høsten 2017 siden pensjonistforeninga arrangerte eldredagen. Harald og Else-Lill jobber videre med ideen om et nytt generasjonstreff.

Høringsuttalelse vedr. TT-kort:

Råd for folkehelse hadde ingen innsigelser til nye retningslinjer for tildeling av TT-kort. Inger N. Grønvoll har på vegne av avdelinga som arbeider med TT-kort sendt inn høringsuttalelse. De ser problemer dersom det skal åpnes for «løpende» søknadsfrist. Pr. i dag sendes det ut påminnelse om frist for ny søknad. Det er mange eldre som benytter seg av ordningen, og her sees et behov for påminnelser. Dette blir ikke mulig med løpende frist. En vil også risikere at noen ikke vil få TT-kort da en har for mange brukere.

Utover dette har ikke avdelinga noen innsigelser, og har i samme høringsuttalelse gitt tilbakemelding om at prioriteringskriteriene er positive, samt at det er positivt at ubrukte TT-kort er foreslått blir trukket ut av ordningen og sperret for bruk.

Turvenn:

Else Lill Lyngra (Ungdomsrådet) og Bernt Olav Johansen (Frivilligsentralen) inviteres til neste møte for å få diskutert om Ungdomsrådet og Frivilligsentralen skal jobbe videre med prosjektet.

Datakurs for eldre/kurs i bruk av mobiltelefon:

Ole Anton Teigen inviteres til neste møte for å få diskutert om dette er aktuelt for valgfaggruppa «Innsats for andre».

PS 1/18 Referatsaker

Saksprotokoll i Lyngen Råd for folkehelse - 07.02.2018

Behandling:

Det vises til protokoll for hver enkelt referatsak.

VEDTAK:

Lyngen Råd for folkehelse tar referatsakene til orientering med de særskilte kommentarene. Enst.

Vedtak:

Lyngen Råd for folkehelse tar referatsakene til orientering med de særskilte kommentarene.

RS 1/18 Protokoll fra møte i Råd for folkehelse 30.11.17

Saksprotokoll i Lyngen Råd for folkehelse - 07.02.2018

Behandling:

VEDTAK:

Lyngen Råd for folkehelse tar referatsaken til orientering. Enst.

Vedtak:

Lyngen Råd for folkehelse tar referatsaken til orientering.

RS 2/18 Seniorpolitisk redegjørelse 2014-2017

Saksprotokoll i Lyngen Råd for folkehelse - 07.02.2018

Behandling:

Råd for folkehelse slutter seg til det seniorrådet har listet opp som satsingsområder, og skal følge med at kommunen tar utfordringene på alvor:

- Det bør tilrettelegges slik at eldre står lenger i arbeidslivet
- Eldre er en samfunnsressurs
- Bekjempe aldersdiskriminering
- Eldre skal ha en sunn og aktiv aldring

VEDTAK:

Lyngen Råd for folkehelse tar referatsaken til orientering. Enst.

Vedtak:

Lyngen Råd for folkehelse tar referatsaken til orientering. Enst.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
2/18	Lyngen Råd for folkehelse	07.02.2018
7/18	Lyngen levekårsutvalg	07.02.2018

Orientering om plan for omorganisering av tjenestene innfor rus/psykisk helse og for psykisk funksjonshemmede

Henvisning til lovverk:

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

Saksprotokoll i Lyngen levekårsutvalg - 07.02.2018

Behandling:

VEDTAK:

Lyngen levekårsutvalg tiltrer rådmannens innstilling til vedtak, men vil poengterer viktigheten av brukermedvirkning. Enst

Vedtak:

Planen blir tatt til orientering, men levekårsutvalget vil poengterer viktigheten av brukermedvirkning.

Saksprotokoll i Lyngen Råd for folkehelse - 07.02.2018

Behandling:

Kjellaug Grønvoll og Liv-Merethe Sørensen hadde felles orientering i Råd for folkehelse og levekårsutvalget.

Råd for folkehelse mener det er ei god og informativ saksutredning.

VEDTAK:

Råd for folkehelse tiltrer rådmannens innstilling. Enst.

Vedtak:

Planen blir tatt til orientering.

Rådmannens innstilling

Planen blir tatt til orientering.

Saksopplysninger

Generelle opplysninger om saken

I budsjettforslaget for 2018 ble det satt opp omorganisering/reduksjon av tjenester innfor helse/omsorg på 1.5 mill, forslaget ble vedtatt. Forslaget var basert på å oppnå økonomisk balanse i budsjettet for 2018. Det er i økonomiplan for 2018 -2021, foreslått store reduksjoner. I 2019 en reduksjon på 2.5 mill og i 2020 -21, 7.5 mill, hvert år. Reduksjonene er en konsekvens av mindre overføringer fra staten. Antall innbyggere går ned, og dermed mindre overføringer. Reduksjonene er basert på prognoser, og en håper selvfølgelig at det skal endre seg. Uansett må vi ha som mål å legge opp vår drift etter hva vi har av inntekt, og sette opp våre planer i henhold til det. En reduksjon av rammeoverføringer gir konsekvenser for alle de kommunale tjenester, og det blir utfordrende i forhold til å gi tilstrekkelig tjenester. Foreløpig har vi gode tjenester i Lyngen kommune, men vi må hele tiden se etter nye måter for å forebygge behov, opprettholde funksjoner hos den enkelte og å gi gode tjenester til dem som er syke.

Det som er blitt planlagt i 2018, er at avdelingen som ble opprettet i 2009 på Lyngstunet, hvor en gir tilbud til mennesker som er kronisk psykisk syk, blir overflyttet til Solhov bosenter.

Avdelingen ble opprettet i forbindelse med hjemflytting av en person som hadde bodd i psykiatrisk institusjon i store deler av sitt liv. I stedet for å opprette et tilbud i et eget hus, ble det laget en avdeling i tilknytning til korttidsavdelingen på Lyngstunet, hvor en kunne gi tilbud til flere. Tilbudet til den som flyttet dit er ikke til stede lenger. Gjennomsnittsalderen på de 4 som bor på avdelingen er 70, 5 år, så det ikke et sted hvor unge mennesker med psykisk sykdom føler seg hjemme og vil bo. Pr i dag har vi ikke et botilbud for unge mennesker med psykisk sykdom, og som er så funksjonshemmet av sin sykdom at de ikke mestrer å bo for seg selv.

Utetjenesten for rus- og psykisk helse er i disse dager i ferd med å flytte inn i det nye bygget på Solhov. Der vil de ansatte få kontorer, det blir et stor fellesrom for brukere av tjenestene, samt en liten leilighet for «korttidsopphold». Den nyopprettede natt-tjenesten vil ha fast base i bygget, når de ikke er ute på oppdrag.

I sokkeletasjen er det to leiligheter for utleie, som er beregnet for mennesker som ønsker å komme seg ut av sitt rusmisbruk. Foreløpig er det ingen som har tatt imot tilbudet om å flytte inn der.

Avdelingslederen i rus- og psyk.helsetjeneste er leder både for utetjenesten og avdelingen på Lyngstunet. Det er ikke optimalt å være den nærmeste leder på to steder som er lokalisert på to forskjellige steder i kommunen.

På Solhov bosenter er det på en avdelingen, kaller den for avdeling X, hvor det bor forholdsvis unge mennesker som både har en psykisk funksjonshemming og som også er psykisk syke. Personalet på Solhov har på møter sagt at de ikke har kunnskaper til å gi et godt tilbud til disse menneskene. Vi ser at personell med erfaring fra rus- og psykisk helse tjenestene kan styrke

kompetansen på denne avdelingen, og at man bygger opp en tjeneste ved denne avdelingen for å dekke et framtidig behov for unge psykisk mennesker som ikke mestrer livet alene uten å bo i et fellesskap. Leder for rus- og psykisk helse blir leder for denne avdelingen.

Det blir planlagt at personalet ved avdelingen på Lyngstunet blir overflyttet til avd X ved Solhov fra 1.august. De fleste av beboerne blir igjen på Lyngstunet, de hører hjemme der aldersmessig. Personalet ved avdelingen har over år opparbeidet seg en god kompetanse for å gi tjenester til mennesker med psykisk sykdom. Denne kompetansen vil styrke miljøet på Solhov. Det er i dag 4.8 årsverk i turnus ved avdelingen. Det vil bli ledige årsverk pga at noen slutter, så det er ca 3.3 årsverk som blir overflyttet. På Solhov må en også redusere årsverk, slik at de som blir overflyttet går inn i de ledige hjemler.

Beboerne som blir tilbake på Lyngstunet, må bli integrert i korttidsavdelingen. Før «den nye» avdelingen ble opprettet i 2009, var den en del av korttidsavdelingen. Det må bli lagt opp til en prosess hvor de involverte ledere deltar, sammen med de tillitsvalgte og verneombud. En konsekvens av nedbemanning av personell, kan være at en må redusere antall rom som er i bruk ved avdelingen på Lyngstunet.

Tjenester til hjemmeboende

Utetjenesten innfor rus- og psykisk helse har blitt rustet opp, og det blir gitt tjenester hele døgnet. Tjenesten vil også ha kapasitet til å gi tjenester til de hjemmeboende mennesker med psykisk funksjonshemming (dem som ikke bor på Solhov eller på Solbakken). Om Lyngen kommune på sikt har økonomi til å ha adskilte tjenester, slik som nå, vil måtte bli vurdert. Kanskje vil en kunne ha to utetjenester, en i Ytre og en i Indre Lyngen som må gi tjenester uansett helse/sosial problem.

Aktivitets- og arbeidstilbud

Den største hindringen for å få etablert et tilbud, er å få faste og varige lokaler. Pr i dag er det lokaler ved det gamle sykehjemmet som blir brukt, men det er ikke en varig løsning. Sykehjemmet skal bli solgt, og Lyngen kommune bruker ikke penger på bygget lenger. Blant annet blir det ikke skiftet til nye sikringer, så det er kaldt i lokalene. Etter 8.mars vil det være klart om Lyngsalpan Vekst får kjøpe bygget. I avisa står det at ved et evt kjøp vil de flytte inn, men bruke tid på å pusse opp bygget. Om det skal bli leid lokaler der, vil det ta lang tid før de er klare for bruk.

Det beste alternativ er å få leie lokalene etter Lyngsalpan Vekst i servicesenteret i Myra. Et aktivitets- og arbeidstilbud kan få nok inntjening til å betale husleie. Når bruktbutikken får større lokaler og god beliggenhet, vil inntektene øke. Rus- og psykisk helsetjeneste har akkurat tatt over matutkjøring til hjemmeboende. Lyngsalpan Vekst hadde ikke mulighet å kjøre ut varm mat når den skal bli kjørt ut senere på dagen. (Maten er ferdig senere når middagen er flyttet til senere på dagen). Lyngen kommune har betalt ca kr 130 000,- for tjenesten, nå får rus- og psyk.helse pengene. De tar med seg brukere på utkjøringen, som får en liten godtgjørelse. Denne arbeidsoppgaven vil inngå i et arbeidstilbud.

Lyngen kommune kjøper plasser hos Lyngsalpan Vekst for personer som ikke oppfyller kravet om funksjonsnivå 1:5. Når vi selv kan gi tilbud, er det ikke behov for å kjøpe plasser av Lyngsalpan Vekst. Beløpet vi betaler nå er på 300 – 400.000.- i året.

Vi har flere mennesker i vår kommune som har behov for et aktivitets- og arbeidstilbud. Det er forskjellige funksjonshemninger som fører til at en ikke klarer å fungere i et vanlig arbeid, eller å ha sosial kontakt med andre. Å ha et arbeids- og aktivitetstilbud er med på å forebygge isolasjon og ensomhet, samtidig som det fremmer helse gjennom at mennesker som er der får bruke sin ressurs på konstruktiv måte.

Forhold til overordnet plan og øvrige vedtak

Økonomiplan for 2018 -2021.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
3/18	Lyngen Råd for folkehelse	07.02.2018
9/18	Lyngen levekårsutvalg	07.02.2018
16/18	Lyngen formannskap	12.02.2018
9/18	Lyngen kommunestyre	12.02.2018

Orientering om lege- og legevaktordningen i Lyngen kommune

Henvisning til lovverk:

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.
Forskrift om fastlegeordningen i kommunene

Vedlegg

- 1 Svar fra Balsfjord kommune om felles legevakt
- 2 Høringssvar fra akuttmedisinsk klinikk

Saksprotokoll i Lyngen levekårsutvalg - 07.02.2018

Behandling:

VEDTAK:

Lyngen levekårsutvalg tiltrer rådmannens innstilling. Enst

Vedtak:

Orienteringen blir tatt til følge. Foreløpig opprettholder Lyngen kommune dagens legevaksordning.

Saksprotokoll i Lyngen Råd for folkehelse - 07.02.2018

Behandling:

Kjellaug Grønvoll og Liv-Merethe Sørensen hadde felles orientering i Råd for folkehelse og levekårsutvalget.

VEDTAK:

Råd for folkehelse tiltrer rådmannens innstilling. Enst.

Vedtak:

Orienteringen blir tatt til følge. Foreløpig opprettholder Lyngen kommune dagens legevaksordning.

Rådmannens innstilling

Orienteringen blir tatt til følge. Foreløpig opprettholder Lyngen kommune dagens legevaksordning.

Saksopplysninger

Generelle opplysninger om saken

Fra politisk hold, er det blitt bedt om å få en utredning angående dagens legevaktordning og evt alternativer til den.

Lyngen kommune har i dag 3 leger med fastlegeavtaler, 1 hjemmel for turnuslege og 1 kommunalt legeårsværk som blir delt av 3 leger, det er disse 3 leger som ivaretar legevaktordningen, samt turnuslegen som har vakt hver torsdag

Kommuneoverlegen er fast ansatt i 50 % stilling og skal være tilknyttet rådmannens stab som medisinsk rådgiver, og har i tillegg egen driftsavtale med kommunen som fastlege med 600 pasienter på sin liste. I kommuneoverlegestillingen ligger bl annet ansvar for samfunnsmedisinsk beredskapsoppgaver, tvungen psykisk helsevern, smittevern, miljørettet helsevern, psykososial støttefunksjon, kvalitetssikring av helsetjenesten, klagebehandling og rådgivning til annet helsepersonell.

To av de andre fastlegene er kommunalt ansatt i henholdsvis 6.67 % og 18.67 % i helsestasjons- og skolehelsetjenesten og til veiledning av turnuslegen.

De 3 fastlegene har avtaler om Nord-Norges permisjon. Nord-Norges permisjon ble opprettet i 1980- årene av KS og legeföreningen. Det var et *stimuleringstiltak* for å få dekt legemangelen i Nord-Norge. Den gikk ut på at de som var ansatt som distriktsleger, skulle ha rett til 4 måneder permisjon med lønn hvert 3.år, i tillegg skulle leger ha rett til 2 ukers tjenestefri hvert år. Nord-Norgesvilkårene knyttet seg primært til distriktslegestillingene fra 1984, men ordningen ble også akseptert videreført i medhold av Legefördelingsavtalen fra 1988. Denne avtalen opphørte 31.12.1998. Leger som hadde slike vilkår pr 31.12.98 beholder likevel vilkårene personlig så lenge de sitter i samme stilling/avtalehjemmel. Våre 3 leger har i sine avtaler rett til Nord-Norges permisjon. Når de er ute i permisjon har de 100 % lønn fra kommunen. Kommunen har ansvar for å ansette vikar i fraværet, samt å betale reise og husleie for vikaren. Nord-Norges permisjon utgjør i lønn en ekstra legelønn hvert 3.år (4 mnd x 3 = 12 mnd), og er en betydelig merutgift.

Legevaktordningen

Inntil utgangen av 2014 hadde Lyngen og Storfjord kommune felles legevakt. Når legen i Storfjord hadde vakt, var vakta i Storfjord, og de som hadde behov for lege reiste inn til Oteren. Når legen i Lyngen hadde vakt, var han /hun stasjonert på Lyngseidet, ved ulykker rykket de ut uansett i hvilken kommune ulykken var. Legen var selvstendig næringsdrivende på vaktene, og alle inntekter gikk til legen. Hver kommune betalte vakttillegget til sine vaktleger.

I 2014 sa Storfjord kommune opp samarbeidsavtalen med Lyngen kommune. De ønsket å inngå samarbeid med Balsfjord kommune. Legene ønsket å gå inn i et større felles samarbeid for å få færre vakter. Lyngen kommune var med i utredningen om en felles legevakt, men da det ble klart at legevakta ville bli på Storsteinnes i Balsfjord, ble det vurdert som for lang avstand for befolkningen fra Ytre Lyngen (det var først forslag om å etablere vakta på Nordkjosbotn). Det ble gitt høringsuttalelse fra akuttmedisinsk klinikk (vedlegg 2), og sett ut fra et medisinsk faglig synspunkt, var de kritiske til at Lyngens befolkning skulle ha legevaktstjenester på Storsteinnes i Balsfjord.

I avtalen mellom KS og Den norske legeforening er det inngått avtale om at vaktbelastning bør normalt ikke være større enn firdelt vakt i vaktklasse 1, dvs at en bør ha minimum 4 leger som deler på vaktene.

Det er kommet en akuttmedisinsk forskrift, som skal bli innført fra 01.05.18. Den stiller krav om at leger i legevakt skal være godkjente allmennleger eller spesialister i allmennmedisin. Fyller de ikke kravene, skal det være en «godkjent» lege i beredskapsvakt, som kan rykke ut ved behov. Legen i beredskapsvakt skal ha samme godtgjørelse som den som er i aktiv tjeneste. Det er ennå usikkert om ordningen vil inntre, da KS prøver å stoppe ordningen. Blir forskrift innført, vil det gi store økonomiske konsekvenser for kommunene, da en må betale for to leger, en i vakt og en i beredskap. Det er i budsjettet for 2018/økonomiplan 2018 -21, tatt høyde for at ordningen blir innført.

I dag går turnuslegen en fast vakt i uka, noe som også er obligatorisk for å få godkjent turnustjenesten. Til nå har det vært krav om at kommunen skal etablere en ordning der turnuslegen kan konsultere annen allmennlege over telefon. Kommunen godtgjør denne legen med kr 450.- pr. vakt døgn.

Leger kan bli fritatt for legevakt når legen av helsemessige eller sosiale grunner ber om det. Det skal særlig bli tatt hensyn til leger over 55 år. Det er også et argument som arbeidsgiver må ta hensyn til ved organisering av legevakt. Våre fastleger begynner å bli voksne, og noen har fritak.

Når vi skal ha våre fastleger å gå vakter, må vi kanskje «kjøpe de fri» dagen etter vakt. Selvstendige næringsdrivende leger i vaktklasse 1, 2 og 3 vurderer selv om det er forsvarlig å behandle pasienter dag etter legevakt. Dersom legen finner det nødvendig å ta helt eller delvis fri etter legevakt, kan han/hun gjøre det uten trekk av tilskudd. Har legen hatt utrykning fra beredskapsvakt etter kl 23 foregående dag, kan legen ta 8 timer arbeidsfri dag etter legevakt uten trekk i lønn/tilskudd. Slik fri gir praksis kompensasjon på kr 2 536 pr dag. Uansett om arbeidsgiver betaler kr 2536, vil det være et tap for selvstendig næringsdrivende å ta fri en hel dag.

Organisering av dagens legevakt

Det ble lyst ut en legestilling i årsskiftet 2014/15. Det var utfordringer i forhold til hvordan Lyngen alene skulle klare å opprettholde en egen legevakt. En av søkerne, som fikk tilbud om stillingen, var interessert i å prøve en annen måte å jobbe på. Arbeidsgiver stilte seg positivt til å forsøke en annen måte å organisere legevakta på, og en kom fram til at 3 leger skulle dele en fastlegestilling (600 pasienter), være 40 % tilsynslege på sykehjemmet og ha legeansvar for KAD-senga, samt ha legevakt i 2 uker og påfølgende 4 uker fri. De starter vakta kl 12.00 og har vakt til kl 08 neste dag, de har fri døgnet fra torsdag til fredag. En legevakt for 2900 innbygger, og med god legedekning på dag, skal gi rolige netter. Det er derfor forsvarlig at de kan komme på jobb kl 12 neste dag. De tar da listepasienter, og på mandag og torsdag går de visitt ved sykehjemmet, samt følger opp pasienter på sykehjemmet ved behov.

Legene er kommunalt ansatt med en fast årslønn, alle vakttillegg er inkludert i fastlønnen. Skulle Lyngen kommune betale vakttillegg fra kl 16 -08, samt helger og høytider, er det en årlig utgift på kr 840.000,- i året. Alle 3 er godkjente allmennleger, så det blir ikke stilt krav om at de skal ha bakvakt.

Når legene er kommunalt ansatt, går inntektene fra Helfo og betalingsautomaten til arbeidsgiver/Lyngen kommune. Det er gjort avtale med legene om at de får 30 % av inntjeningen, dette som et stimulerings tiltak for å ta riktige takster og å behandle flest mulig.

Regnskap for kommunal legevakt viser en utgift på kr 2,9 mill, her er også vakttillegg betalt til turnuslegen og vikarer ved annet fravær belastet. Foreløpig regnskap viser inntekt på ca 2,1 mill fra Helfo og betalingsautomaten ved legekantoret (da er 30 % trukket i fra). Det er inntekter fra de 3 vaktleger, turnuslegen og vikarer på fast lønn i noen uker i år 2017. Et korrekt regnskap er vanskelig å legge fram, da utgifter som utstyr og hjelpepersonell blir belastet budsjettet for legetjenesten.

Økonomiske konsekvenser

Det er sendt forespørsel til Balsfjord kommune om evt å gå inn i et felles legevaktsamarbeid. Svaret som er kommet (vedlagt mail), viser at det neppe vil redusere våre utgifter til legevaktjenesten. Når antall innbygger øker, sier avtalen mellom KS og legeforeningen at legen skal ha hjelpepersonell til stede på vakta. Utgift for hjelpepersonell stipulerer Balsfjord kommune til kr 850 – 900 000 i året, (vi betaler 30 %), i tillegg kommer kostnader til husleie, koordinering av legevakt osv. Balsfjord kommune har ikke tatt med utgifter til å ha bakvakt for turnuslegene og andre leger som ikke kan gå selvstendige vakter, det vil bli en betydelig merkostnad. Lyngen kommune vil også få problemer med å ta sin andel av vakter, da noen av våre leger er fritatt for å gå legevakt. Å leie inn vikarer for å gå Lyngen kommune sin andel av vakter kan bli kostbart.

Balsfjord kommune fastsetter utgifter i forhold til folketall. Økonomisk vil det være mer lønnsomt å gå inn i et stort legevaktdistrikt som f.eks Tromsø kommune, da Lyngen har et lavt folketall i forhold til Tromsø. Det kan ikke bli realisert før Ullsfjordforbindelsen er på plass.

Risiko- og sikkerhetsmessige konsekvenser

Å ikke ha en egen legevakt i Lyngen kommune før Pollfjelltunnelen er sikret eller at Ullsfjordforbindelsen er etablert, vil medføre helserisiko for befolkningen. Ved stengte veier pga ras og uvær, kan Lyngen kommune nord for Pollfjelltunnelen bli isolert. Er det ikke lege på vakt i kommunen, vil det være fare for folks liv og helse.

Folkehelse

Det å ha en legevakt som er tilgjengelig for befolkning skaper trygghet og er med på å skape god folkehelse.

Vurdering av alternativer og konsekvenser

Før det blir sikre kommunikasjonsforbindelser sørover gjennom Pollfjelltunnelen eller fergefri forbindelse til Tromsø, er det ikke tilrådelig å ikke ha en egen legevakt i Lyngen kommune. Med dagens legevaktordning i Lyngen kommune, vil det ikke bli reduserte utgifter å gå inn i felles legevaktsamarbeid med Balsfjord og Storfjord kommune, da antall innbyggere vil øke og gi krav om hjelpepersonell for vakthavende lege, noe som vil medføre økte utgifter.

Innbyggere, særlig de som bor fra Svensby og utover, vil få en kjøretid fra 2- 2.5 time for å komme seg til lege. Det er ikke gode tjenester for befolkningen.

Dagens legevaktordning er av meget god kvalitet, og det gir trygghet for befolkningen. Det er også med på å gi trygghet for helsepersonell som jobber i kommunen. Legen har muligheter for å komme når det er behov for legetilsyn/hjelp for pasienter og beboere, det er med på å gi et godt og trygt arbeidsmiljø.