



ANDØY KOMMUNE

Tilleggsinnkalling for Formannskapet

Møtedato: 28.09.2020
Møtested: Kommunestyresalen
Møtetid: Kl. 14:00 – 18:00

Medlemmer med gyldig forfall eller er inhabil i noen av sakene, må melde fra så snart som mulig på tlf. 76 11 50 00. Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Dokumenter som ikke er offentlige, vil bli utlevert i møtet. Dersom medlemmene på forhånd ønsker å gjøre seg kjent med innholdet i disse dokumentene, er dokumentene tilgjengelig på rådhuset.

Andøy kommune

Knut Nordmo
Ordfører

Saksliste

Sak nr.	Sakstittel	
118/2020	Referatsaker - Nr. 4 Notat fra rådmannen – svar til formannskapetets møte 28.09.20 på spørsmål vedr. Risøyhamn legekantor	

Notat

Til: formannskapet

Fra: rådmannen

Svar til formannskapets møte 28.09.20 på spørsmål vedr. Risøyhamn legekontor

Nedenfor følger administrasjonens svar på spørsmål innmeldt skriftlig fra Tone Fredriksen (SP) 14.09.20:

a) Har Andøy kommune betalt ut 2005-avtalen (i fbm overtakelse inventar og utstyr), eller risikerer vi å få krav på flere hundre tusen, eller kanskje millioner?

Svar:

I 2005 fikk Andøy kommune vederlagsfritt overta medisinsk utstyr mot å ta ansvar for driftsutgifter for kontoret, inkl arbeidsgiveransvar for hjelpepersonell. Det er ikke noe i avtalen som gir kommunen forpliktelser til å dekke senere krav for utstyret som er overtatt.

b) Hva er den korrekte stillingsprosenten for legene på Andenes («og da mener jeg bl a etter fratrett for tilsyn, slik det i saksframlegg var gjort kun for legene i Risøyhamn)?

I utgangspunktet er fastlegene selvstendig næringsdrivende ved arbeid på pasientlistene sine, men kan iht gjeldende regelverk og avtaler inngått forpliktes til *inntil* 7,5 timer per uke for å gjøre kommunale oppgaver. Unntaket er kommuneoverlegen, som er dels ansatt (50% stilling som kommuneoverlege) og dels selvstendig næringsdrivende med avtale med kommunen i tillegg. Å bruke stillingsprosent er derfor ikke helt rett, og dette har administrasjonen også prøvd å forklare ved flere anledninger tidligere. Bruken av stillingsprosent for legene ved Risøyhamn legekontor i budsjettokumentet i fjor har trolig ført til en del misforståelser. Det hadde nok vært bedre å bruke pasientgrunnlaget som et sammenligningsgrunnlag, noe vi har operert med i ettertid.

c) Er det riktig å sammenligne antall pasienter på de to legekantorene?

- er det prosentvis flere eldre pasienter i Risøyhamn enn på Andenes (eldre pasienter må man kanskje bruke litt lengre tid med)?
- er det flere unge pasienter (studenter) på Andenes, enn i Risøyhamn, som står på listene uten at de møter opp så ofte?

Antall pasienter ved de to legekantorene er det beste sammenligningsgrunnlaget mellom de to legekantorene som er mulig å bruke.

Å gjøre en analyse av pasientmassen og oppmøtefrekvens koblet opp mot ved de to legekantorene vil kreve et langt mer omfattende arbeid enn det enheten har mulighet til nå.

Forskjeller i alderssammensetning mellom de to kantorene, eller om det er en direkte sammenheng mellom pasientenes alder og hvor ofte de går til legen, eller hvor lang tid hvert legebesøk tar er ikke data vi har pr i dag.

Det er ikke nødvendigvis slik at det bare er pasientenes alder som avgjør hvor ofte de går til legen, eller lengden på hvert legebesøk.

d) Er kommuneoverlegestillingen en stilling som tilsier at man ikke tar imot pasienter i den tiden? Eller er det en kombistilling der arbeidsmengden i hovedsak er pasientrettet fastlegearbeid, og kommuneoverlegestillingen er vel så mye en inntektssikring dersom det blir behov for mye kommuneoverlegeoppgaver, slik som f eks nå i Koronapandemi-tiden?

- stemmer det at det i flg fastlegeforskriften kun er 14 timer pr uke med pasientrettet arbeid for en fastlege i 50% stilling?
- har denne legen jobbet kun 14 timer pr uke med pasientrettet arbeid?
- hva betyr det for Risøyhamn legekantor at det nå er bestemt at denne legen kun skal jobbe 14 timer pr uke med pasientrettet arbeid

Det vil ikke være naturlig at kommunen skal tilrettelegge for at legen skal ta inn pasienter i den tida vedkommende lønnes som kommuneoverlege. Dersom legen i perioder/unntaksvis ønsker å ta inn pasienter og få inntekt av dette i tillegg til lønn som kommuneoverlege, vil konsekvensen bli at noen av kommuneoverlegeoppgavene må utføres utenom ordinær arbeidstid.

I Koronapandemitiden har kommuneoverlegen hatt avlastning i smittevernarbeidet ved at andre fastleger fra Andenes har tatt på seg smittevernoppgaver og i perioder avlastet kommuneoverlegen totalt fra alle KO-oppgaver.

Som tidligere redegjort for, defineres ikke fastlegearbeid ut fra stillingsprosent, men listestørrelse. I de individuelle avtalene vi har med legene i Risøyhamn er det definert at de utøver praksis i 3 ukedager hver.

Det stemmer at kommuneoverlegen har en 50 % stilling som sykehjemslege/kommuneoverlege. Da fastlegeavtalen ble inngått i 2016 med listestørrelse 800 mot dagens 650 var det beregnet at legen skulle jobbe 3 kurative dager. Siden den gang har listestørrelsen vært redusert med ca 19 %.

Fastlegene jobber for øvrig helt uten hjelpepersonell når de har kommunal legevakt uten at dette er uforsvarlig.

e) Stemmer det at vi i dag har ulike journalsystemer på Andenes og i Risøyhamn, slik at en pasient fra Risøyhamn ikke kan ringe til Andenes og få hjelp? Hva koster det å innføre felles journalsystem?

Vi har samme journalsystem på de to kontorene men de er ikke koblet sammen på grunn av at dette pt er teknisk vanskelig å gjøre.

Vi har imidlertid bestilt overgang til skybasert pasientdatasystem fra dagens leverandør som vil gjøre det mulig å jobbe på alle journaler fra begge legekantor. Dette er også nødvendig for å få iverksatt Multidose reseptbestilling for å følge opp tidligere vedtak om innføring av Multidose.

Når det gjelder øyeblikkelig hjelp, så får en likevel hjelp på et av kommunens legekantor også i dag selv om det ene kontoret skulle mangle lege, som jo fra tid til annen er tilfelle når begge leger i Risøyhamn er fraværende.

Kommunen har også 116117 legevaktberedskap kl 08-21 (16) på hverdager og interkommunal legevakt kveld/natt/helg og spesialisthelsetjenesten har 133 ambulanseberedskap døgnet rundt.

- f) **Andøy kommune har en kommuneoverlege i 50% stilling. Blir det riktig å si at kommuneoverlegen er kommunens medisinskfaglige rådgiver? Hvorfor var ikke kommuneoverlegen med på å utarbeide saksframlegget vi fikk høsten 2019?**
- **hvorfor kan vi ikke be kommuneoverlegen komme med et slikt medisinskfaglig råd nå?**

Rådmannen har beklaget at de ansatte ved legekantoret i Risøyhamn ikke var orientert om det som var foreslått som tiltak i budsjettforslaget på forhånd, og hadde fått anledning til å tilkjenne sine synspunkter på dette til enhetsleder før tiltakene i rådmannens budsjettforslag ble kjent i media. Saksbehandling av endringstiltak fram til rådmannen vil uansett være en oppgave på enhetsledernivå.

Kommuneoverlegen har en funksjon som medisinsk-faglig rådgiver for saker vedrørende miljørettet helsevern, smittevern og helsemessig beredskap,

I og med at kommuneoverlegen også er selvstendig næringsdrivende fastlege ved det aktuelle kontoret, vil det være ekstra viktig å være ryddig med hensyn til roller og habilitet.

I budsjettprosessen fikk kommuneoverlegen og Yngvar Vestjord tilkjenne sitt syn på tiltaket gjennom et brev som fulgte behandlingen av budsjett 2020.

- g) **I flg avtalene med fastlegene skal det ikke utbetales basistilskudd til dem. Da disse avtalene ble inngått, hadde vel Andøy kommune mer enn 5000 innbyggere? Ble det likevel avtalt at et evt utjamningstilskudd, dersom kommunen skulle komme under 5000 innbyggere, også skulle tilfalle kommunen, eller kan vi forvente at det kan komme krav om det nå?**

Som det var redegjort for i notat til formannskapetets forrige møte, er det ikke aktuelt å utbetale utjamningstilskudd til fastlegene i Andøy kommune, fordi alle har avtale om at basistilskudd tilfaller kommunen mot at kommunen driver forkontor og har ansvar for hjelpepersonell. Utjamningstilskuddet skal kompensere for lavere basistilskudd for små pasientlister.

I kommuner med mindre enn 5000 innbyggere hvor fastlegene mottar basistilskuddet og selv har ansvar for drift av forkontortjenesten, skal det i tillegg til basistilskuddet gis et utjamningstilskudd til fastleger dersom gjennomsnittlig listelengde i kommunen er lavere enn 1200 personer. Utjamningstilskuddet skal svare til differansen mellom basistilskudd for referanselisten på 1200 personer og gjennomsnittlig listelengde for antall opprettede fastlegestillinger eller hjemler i kommunen.

Da ingen av legene i Andøy kommune mottar basistilskudd selv, er utjamningstilskudd ikke et relevant tema.