



Dato 12. august 2019  
 Saksnr.: 201828055-2  
 Saksbehandler Øyvind Haarr

**Saksgang**

Arbeidsutvalg Nye Kristiansand  
 Fellesnemnda (Søgne, Songdalen og Kristiansand)

**Møtedato**

20.08.2019  
 27.08.2019

**Legevaktjenester i nye Kristiansand**

**Sammendrag**

Kommunen har et lovpålagt ansvar for å tilby legevaktjenester. Dette skal ivareta innbyggernes behov for øyeblikkelig helsehjelp, blant annet ved skade- og sykdomstilstander som umiddelbart trenger allmenmedisinsk oppfølging.

I forbindelse med planleggingen av nye Kristiansand er legevaktstjenestene i ny kommune vurdert. Det er utarbeidet en rapport som anbefaler at det bør etableres en felles legevakt på Eg. Anbefalingen er begrunnet i faglige og økonomiske vurderinger. Å samle legevaktjenester på en felles legevakt gjør det mulig å etablere en god tjeneste, med et robust fagmiljø, der en kan tilby legevaktjenester hele døgnet på samme nivå uavhengig av hvor folk bor. Legevaktjenester er krevende å bemanne, siden aktiviteten primært skjer på kveld, helg og natt. Å samle alt i en felles legevakt er den beste løsningen for å sikre at en kan rekruttere tilstrekkelig leger og sykepleiere.

Det er også utredet et alternativ med en legevaktordning lokalisert i området Søgne og Songdalen. Da må det etableres en ny legevaktstasjon som driftes av kommunen. En legevaktstasjon kan også bistå med utrykning på ulykker i åpningstiden med egen legevaktbil. Det foreslås organisert som en legevaktstasjon sammen med en hovedlegevakt på Eg, med felles ledelse og IKT-systemer. Det vil ha en høyere kostnad enn i dag, og vil være krevende å bemanne. På dagtid på hverdager vil tilbud til innbyggerne om konsultasjoner med øyeblikkelig hjelp, som i dag, ivaretas av fastlegene før kl. 16. Utenfor åpningstiden vil hovedlegevakten dekke alle behov for legevaktjenester.

En legevaktstasjon i området Søgne og Songdalen har ikke tilstrekkelig pasientgrunnlag på dagtid. Det anses derfor ikke nødvendig å åpne legevaktstasjonen kl. 8. Det anbefales at legevaktstasjonen etableres med kun ett arbeidsskift, inkludert i helgene. Det betyr at en også etablerer noe drift på dagtid i ukedagene før kl. 16. Stasjonen kan ha åpningstid inntil 9 timer alle dager f. eks. kl. 12-21. Å etablere en ordning med to skift frarådes på sterkeste, det krever dobbelt så mange ansatte i turnusen. To-skiftsordning er en kostbar løsning som i dagens situasjon anses som svært vanskelig å bemanne, med stor andel ukurant arbeid på kveld og helg. Å tilby heltidsstilling til de fleste vil medføre svært kostbare tiltak, og det vil være lite å gjøre på dagtid. Det vises også til uttalelse fra allmennlegeutvalget, se vedlegg.

Å etablere alternativet med en felles legevakt kan gi en samlet besparelse sammenliknet med dagens drift på 0,7 mill. kr. årlig. Alternativet med en legevaktstasjon med 9 timers åpningstid, vil ha årlige driftskostnader som er 5,5 mill. kr høyere enn dagens drift i Søgne, Songdalen og Kristiansand. Å etablere en legevaktstasjon med en to-skiftsvaktordning er anslått til å ha driftskostnader som er 10,7 mill. kr høyere enn i dag.

En eventuell legevaktstasjon anbefales lokalisert på Tangvall i et egnet lokale. Ved etablering av dette påløper det engangs etableringskostnader på 2,4 mill. kr. for å etablere lokale og legevaktbil.

Både alternativet med en felles legevakt og alternativet med legevaktstasjon med 9 timers åpningstid vil gi nye Kristiansand en god legevaktstjeneste, men en felles legevakt har de største faglige, driftsmessige og økonomiske fordelene.

Programleder anbefaler primært en hovedlegevakt på Eg, sekundært en hovedlegevakt på Eg med en legevaktstasjon på Tangvall med inntil 9 timers åpningstid.

Forslag til vedtak:

1. Det etableres en hovedlegevakt i nye Kristiansand ved dagens legevakt på Eg, som dekker hele nye Kristiansand med alle legevaktstjenester.
2. De økonomiske rammer til legevaktstjeneste reduseres med 0,7 mill. kr. per år.

Alternativ innstilling:

1. Det etableres en hovedlegevakt i nye Kristiansand ved dagens legevakt på Eg
2. Det etableres en legevaktstasjon i vestre del av kommunen på Tangvall med
  - samme organisasjon og ledelse som hovedlegevakt,
  - legevaktbil tilgjengelig for utrykning når stasjonen er bemannet, og
  - åpningstid inntil 9 timer mandag-fredag, og 9 timer daglig i helg.
3. Dagens økonomiske rammer til legevaktstjeneste økes med 5,5 mill. kr. per år. Det planlegges med etableringskostnader for legevaktstasjon på 2,4 mill. kr.

Camilla Dunsæd  
Programleder

Brede Skaalerud  
Prosjekteier helse og mestring

Vedlegg:

1. Sluttrapport – felles legevakt
2. Uttalelse fra felles allmennlegeutvalg i Søgne, Songdalen og Kristiansand
3. Budsjettbehov – legevakt i nye Kristiansand

## Bakgrunn for saken

### Bakgrunn for saken:

Kommunen har gjennom [helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2](#) et ansvar for å tilby øyeblikkelig hjelp-tjenester ved ulykker og andre akutte situasjoner. Dette innebærer blant annet at alle som oppholder seg i kommunen, skal få hjelp av en legevakt og medisinsk nødmeldetjeneste hele døgnet.

[Retten til slik nødvendig helsehjelp er ifølge helsetilsynet](#) en rett til hjelp når den er påtrengende nødvendig, dvs. en hjelp for å avverge fare for akutt dødsfall, akutt betydelig helsetap eller avhjelpe alvorlige smertetilstander. Dette kan blant annet være hjelp ved ulykker og akutte alvorlige hendelser, men også allmenmedisinsk oppfølging av skade- og sykdomstilstander som umiddelbart trenger oppfølging av fastlege eller legevakt.

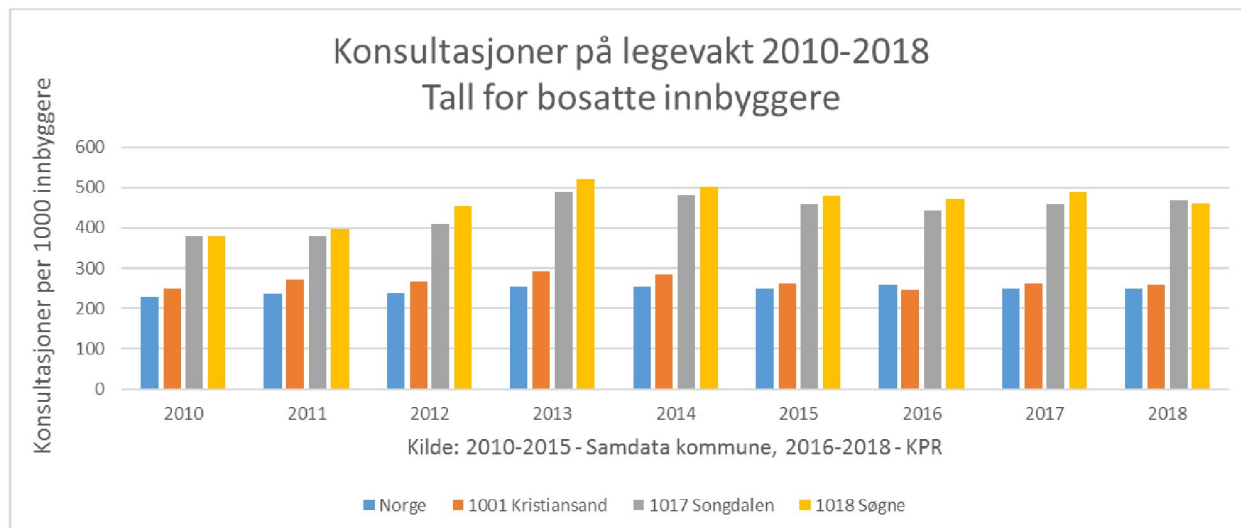
Kravene til legevakt er beskrevet i [akuttmedisinforskriften](#) der formålet er å «...bidra til at befolkningen ved behov for øyeblikkelig hjelp mottar forsvarlige og koordinerte akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.»

## Legevakttjenestene i dag

### Bruk av legevakttjenesten i dag

Legevakttjenestene drives i dag svært forskjellig i Søgne, Songdalen og Kristiansand, og brukes også forskjellig av publikum. Tall for bruk av tjenesten viser at innbyggerne bruker tjenesten 70-90 % mer i Søgne og Songdalen enn i Kristiansand og Norge. Trenden har vært lik i mange år. Dette er tall som kun inkluderer innbyggere, og forskjell i bruk mellom kommunene kan derfor ikke forklares med tilreisende som f. eks. hytteturister på sommeren.

Dersom alle innbyggere i nye Kristiansand skal kunne benytte legevakttjenesten på samme måte som i Søgne og Songdalen i dag, vil det samlet sett være meget kostbart.



### Organisering av legevaktene i dag

Legevakttjenesten er i de tre kommunene organisert ulikt i dag. De tre kommunene har som resten av Norge delt inn legevakttjenestene sine mellom dagtid på hverdager og kveld/natt/helg:

#### 1. Legetjenester på dagtid - hverdager 0800-1600

På dagtid er det i utgangspunktet ikke legevakten, men fastlegene som har et ansvar for å gi øyeblikkelig hjelp ved akutt sykdom til sin egne pasienter. I dag er det f. eks. slik at en innbygger i Søgne som har fastlege i Kristiansand, da skal benytte sin egen fastlege i Kristiansand ved akutt sykdom mellom kl. 8 og 16, dersom det er i fastlegekontorets åpningstid. Dette er regulert av

[fastlegeforskriften §22](#). De fleste innbyggere får derfor ikke hjelp av legevakt på dagtid, men av sitt fastlegekontor, når de har fastlege nært der de bor. De fleste fastleger har åpent mandag til fredag.

Personer som ikke har fastlegen tilgjengelig i nærområdet skal også få hjelp. Dette gjelder blant annet besøkende, turister, gjestearbeidere og andre tilreisende. Songdalen og Søgne kommuner har avtaler for dette med fastlegekontorer, mens i Kristiansand er det ansatt egen dag-lege på Kristiansand legevakt for å bistå denne gruppen.

## **2. Legevakt-tjenester fra kl. 1600 på kveld og natt, samt alle lørdager, søndager og helligdager**

Når ikke fastlegekontorene har åpent, har kommunene egen legevakt som gir publikum helsehjelp ved oppstått sykdom og andre helseutfordringer som ikke kan vente til fastlegekontoret åpner.

Søgne og Songdalen kommuner har et interkommunalt samarbeid om legevakt på kveld og helg, og et interkommunalt samarbeid med Kristiansand om natt kl. 23-08. Kristiansand kommune har et interkommunalt samarbeid om legevakt på kveld, helg og natt med Lillesand og Birkenes kommuner, og et interkommunalt samarbeid med Vennessla, Iveland, Søgne og Songdalen kommuner om natt.

### **Telefonmottak (legevaktsentral)**

Når publikum skal kontakte legevakt, benyttes et eget nasjonalt legevaktnummer (116 117) 24 timer i døgnet. Alle legevaktene i Norge er knyttet til samme telefonsystem gjennom nødnettet.

De tre kommunene har i dag hver sin legevaktsentral for mottak av telefoner. Forskriftskravet er at 80 % av alle samtaler skal besvares innen 2 minutter av personell med bachelorutdanning som f. eks. sykepleiere. I Songdalen er det både sykepleiere og helsesekretærer på legevaktsentralen, mens i Søgne er det kun helsesekretærer. I Kristiansand er det kun sykepleiere. På Kristiansand legevakt er det etablert et prioriteringssystem - Manchester triage system (MTS). Dette er et faglig verktøy som bidrar til å sikre at personellet kan gjøre gode vurderinger og ta riktige beslutninger for å hjelpe publikum på telefon. Søgne og Songdalen legevakter benytter ikke slike beslutningsstøttesystemer.

### **Sykebesøk og utrykning av legevaktlege**

Legevakten må også bistå med legetjenester utenfor legekantoret ved behov. I Søgne og Songdalen benytter fastlegene da privatbil. I Kristiansand brukes en uniformert legevaktbil med utstyr, der egne fastlønnede leger ivaretar utrykninger, og som også følger opp sykehjem og går på sykebesøk.

Legevaktlegene er del av den akuttmedisinske kjeden og supplerer ambulansetjenesten ved utrykning på ulykker når det er nødvendig i hele legevakt-distriktet for nye Kristiansand, Lillesand og Birkenes.

### **Ambulansetjenester**

Det ble i mai 2019 gjennomført et dialogmøte med Sørlandet sykehus (SSHF), der det fremkom at SSHF ikke baserer sin ambulanskapasitet og plassering på at legevaktleger skal ha utrykningskapasitet og kunne erstatte ambulanskapasitet i et område. Det fremkom også at SSHF ikke planlegger å gjøre endringer i sin ambulansetjeneste direkte som følge av strukturendringer på legevaktene, men at de har fokus på løpende risikovurderinger for å dimensjonere og plassere sine ressurser der det er mest hensiktsmessig. Med de forestående veiprojektene i distriktet pekte SSHF på at de vanligvis gjør vurderinger i forbindelse med større anleggsprosjekter i veinettet.

En nasjonal indikator om responstider for ambulanser fra 2018 angir hvor lang tid det tar før 90 % av ambulansetrykninger er fremme på stedet i en kommune. Tall for kommunene i distriktet viser at det er forskjeller mellom kommunene, men indikatoren må leses med varsomhet. Det er mange forhold som påvirker responstider. Hvor ambulansen befinner seg, trafikk tetthet, kjøreavstander, veinett, samtidighetsutfordringer og

#### **NKI 2018: Responstid for 90 % av ambulansetrykninger**

Kristiansand	18 minutter
Søgne	24 minutter
Songdalen	27 minutter
Birkenes	33 minutter
Lillesand	23 minutter
Vennesla	23 minutter

demografi er eksempler på forhold som spiller inn. Helsedirektoratet anbefaler at ambulanser har en responstid på 12 minutter i tettbygd strøk og 25 minutter i områder med spredt bebyggelse.

## Forhold som påvirker valg av legevaktorganisering fra 2020

### Nye forskriftskrav i akuttmedisinforskriften og i spesialistforskriften

1. januar 2020 er siste frist for å innføre et nytt forskriftskrav i akuttmedisinforskriften om krav til økt kompetanse for leger. Kravet blir nå at legevaktleger må ha godkjent vaktkompetanse. Det betyr at leger under utdanning og fastleger som mangler erfaring eller kurs, ikke kan jobbe alene som legevaktlege uten bakvakt. På grunn av dette er det vanskeligere å benytte både vikarer, turnusleger og nyutdannede leger på legevakt, slik mange kommuner i dag baserer seg på. Det betyr at fastlegenes kompetanse blir svært viktig å beholde på legevakt.

Fra 1. mars 2019 er det krav om at fastleger og nye legevaktleger som ansettes skal være spesialist i allmenntillegener. Dette gir krav om at kommunene skal være en utdanningsvirksomhet og legge til rette for at leger som ansettes gjennomgår et 5-årig utdanningsløp. Kommunene må nå kunne tilby praksisplasser der legevaktlegene kan få praksis som fastleger i minst 2 år.

### Utfordring med rekruttering av fastleger

Fastlegene har i lang tid gitt klart uttrykk for at fastlegeoppgavene har endret seg, og at de ikke lenger har kapasitet til å jobbe like mye på legevakt som tidligere. Kommunene registrerer at svært mange fastleger ikke ønsker å jobbe på legevakt. Fastleger kan pålegges å jobbe på legevakt, men høy vaktbelastning på legevakt, gjør at rekrutteringen til fastlegehjemler utfordres, noe vi ser tydelig i dag.

Drift av legevakt kan ikke baseres på ordninger med at en enkelt fastlege tar en stor del av vaktbelastningen slik praksis er i Søgne i dag. Dette signaliseres tydelig fra yngre fastleger.

Det er også mulig å bemanne legevakt med egne fastlønnede leger, men det er krevende å få stabilitet i slike legevaktstillinger. Et tre-årig prosjekt i Kristiansand viser dette, der mange slutter etter veldig kort tid. I gjennomsnitt slutter legene før de har vært ansatt i 10 måneder. Tiltak med heltidsstillinger, høyere lønn og attraktiv arbeidstid kan vurderes for å bedre på dette.

### Forhold som ikke kan videreføres som i dag

Når tre kommuner slås sammen til en, er det flere forhold rundt legevakt drift som uansett må endres.

- **Organisering og ledelse må samles og være felles** - Dersom en skal etablere en legevaktstasjon for hele kommunen der innbyggere har samme tilbudet uavhengig av hvor en bor, er det påkrevd å ha samme organisering med felles ledelse, rutiner og IKT-systemer for hele legevaktstasjonen. I dag benytter legevaktene i Søgne og Songdalen IKT-systemer til private fastlegekontorer, og dette er ikke i tråd med reglene. Dagens ordning med en samdrift gjennom private legesenterfirmaer i Søgne og Songdalen kan også gi økonomiske habiliteringsutfordringer, og må unngås.
- **Nye lokaler for hovedlegevakt på Eg må etableres på lengre sikt** - En hovedlegevakt må av praktiske grunner fortsette i dagens lokaler på Eg på kort sikt. Dagens lokaler har svakheter og er små, og det jobbes med en liten brakkeutvidelse for å følge opp arbeidsmiljøkrav. Det er uansett behov for nye lokaler for en hovedlegevakt.
- **Kun en legevaktstasjon i Søgne/Songdalen** – dersom en legevaktstasjon i nye Kristiansand vest skal etableres, videreføres det ikke på to lokasjoner som i dag. Det ville bli svært kostbart å drifte, og er krevende arbeidsmiljømessig. Legesentrene i Søgne og Songdalen har også signalisert tydelig at en helt ny leieavtale med helt andre økonomiske betingelser må på plass for å kunne vurdere videre legevakt drift i lokalene. Begge legesentrene har gitt nye Kristiansand en

klar anbefaling om å etablere et kommunalt lokale til legevaktstasjon, men de kan eventuelt avtale utleie i en overgangsperiode.

- **Telefonmottak må samles** - mottak av telefoner må uansett samles i en felles teknisk telefonsentral (116 117). Om telefoner skal besvares mer enn et sted, så kan det ikke skiller på hvilken del av kommunen samtalen kommer inn fra. Og for personell som skal besvare telefoner, er det krav om bachelorgrad, f. eks. sykepleiere. I Søgne og delvis i Songdalen driftes dette i dag uten slik kompetanse, der en nå kombinerer noen stillinger med fastlegekontor og legevakt. Når nye ansettes må en derfor nå ansette sykepleiere eller andre med bachelorkompetanse.
- **Fastleger fra hele kommunen må delta i samme vaktordning** - Søgne og Songdalens fastleger kan ikke pålegges flere vakter enn andre fastleger i legevaktområdet. Lokalisering av fastlegers praksis gir ikke føringer for hvor en jobber på legevakt. Det betyr at en legevaktstasjon også kan bli bemannet med fastleger fra Kristiansand. Fastlønnede leger i noen stillinger kan også være en mulighet.

## Modeller for organisering av legevakt

I prosessen med utredning av legevaktorganisering i nye Kristiansand, ble det høsten 2018 utarbeidet en rapport av en bredt sammensatt arbeidsgruppe fra de tre kommunene (se **Vedlegg 1**). Arbeidsgruppen vurderte flere modeller, og har gitt en enstemmig og klar faglig anbefaling om å etablere en felles hovedlegevakt uten legevaktstasjoner. Arbeidsgruppen pekte også på mulighet for å etablere legevaktstasjoner, men at dette ikke gir faglige og økonomiske gevinster på samme måte. I saksutredningen videre her er to hovedalternativer vurdert:

1. **Felles hovedlegevakt** sentralt i kommunen som dekker alle legevaktstjenester
2. **Felles hovedlegevakt, samt legevaktstasjon i vest** i Søgne og Songdalen-området

Begge alternativer kan ivareta tjenestebehovet for legevakt i nye Kristiansand og er mulige å realisere. Men kostnader, tjenestetilbudet, åpningstider og drift av tjenesten vil være forskjellig.

Følgende momenter ble vektlagt i arbeidet med å vurdere de ulike alternativene:

- Lovmessig krav til likt tilbud og tilgang til tjenesten til alle i kommunen uavhengig av bosted
- Tilstrekkelig tilgang på personell
- Kvalitet og faglig robusthet
- Ledelse
- Kjøreavstander
- Bygningsmessige forhold
- Økonomi

*Andre alternativer som har vært vurdert:*

Det har også vært vurdert om en ny modell med kveldsåpne legetjenester som en forlengelse av fastlegeordningen kunne ivareta noen av de tjenester dagens legevakter i Søgne og Songdalen gir. Det ble fremforhandlet et forslag med fastleger i Søgne og Songdalen om et kveldsåpent legetilbud kl. 16-20 fra mandag til torsdag. Dette kan være et mulig nytt legetilbud for befolkningen, men det er kostbart og erstatter ikke behovet for legevaktstjenester. Et kveldsåpent legetilbud er derfor noe annet enn legevakt, og er av denne grunn ikke vurdert videre her for hvordan legevaktstjenester skal organiseres.

## **Alternativ 1 – Felles hovedlegevakt**

Alle behov for allmennlegetjenester når fastlegene ikke er tilgjengelig, kan samles på en felles kommunal legevakt på Eg. Dette innebærer at legevaktsentral og all medisinsk behandling samles.

- Alle telefoner tas imot i samme legevaktsentral av sykepleiere som benytter prioriteringsverktøy.
- På dagtid mandag til fredag ivaretas innbyggerne av fastlegene. Personer uten fastlege lokalt, kan benytte daglege ved Kristiansand legevakt eller fastlegekontor med ledig kapasitet.
- Legevakt på kveld, natt og helg ivaretas av Kristiansand legevaktdistrikt, som da vil inkludere nye Kristiansand, Lillesand og Birkenes kommuner i et interkommunalt samarbeid.
- Utrykning og sykebesøk ivaretas av utrykningslege med uniformert legevaktbil.

### **Vurderinger**

#### **Fordeler:**

- Samler personellressurser, med mulighet for å etablere et fagmiljø som kan rekruttere fastleger og annen viktig kompetanse til tjenesten.
- Mulig å overholde nye faglige krav som innføres fra 2020.
- Vil sikre en faglig robust og god legevakt som sikrer at legevakttjenestene brukes i tråd med intensjonene akuttmedisinforskriften og kommunens behov.
- Likeverdig tilbud til publikum uavhengig av bosted.
- Kostnadseffektivt.
- Et robust og attraktivt fagmiljø.

#### **Ulemper:**

- Reiseavstanden blir lengre for noen av innbyggerne enn i dag.
- Innbyggerne i Søgne og Songdalen kan oppleve at tilbudet om kveldstjenester reduseres noe.
- Dagens lokale er ikke stort nok.

Å ha en felles legevakt sikrer at innbyggerne i hele kommunen gis likeverdige tjenester og at nye faglige krav i akuttmedisinforskriften kan ivaretas. Dette er den beste modellen for en ressurseffektiv og robust legevakt, som sikrer et likt tilbud til alle innbyggere uavhengig av bosted. Innbyggertallet i legevaktdistriktet er ikke stort nok til at det anses som hensiktsmessig å ha mer enn en legevakt.

Nye kompetansekrav som innføres fra 2020 gjør at samling av kompetanse og drift på en felles lokasjon gjør det mulig å levere de lovpålagte tjenestene som legevakta skal gi. Dette er den beste løsningen for å sikre at en har god tilgang på kompetente leger og sykepleiere i tjenesten på lang sikt.

Lokalet til dagens legevakt på Eg i Kristiansand er ikke stort nok, og det er behov for nye lokaler på litt sikt. Dette er et behov selv om man skulle velge en løsning med legevaktstasjoner.

## **Alternativ 2 – Felles hovedlegevakt, samt legevaktstasjon i vest**

Det kan etableres en hovedlegevakt i kombinasjon med en legevaktstasjon som kan gi tjenester på kveld og helg lokalt der publikum er.

De eneste kommuner som vi kjenner til som har noe som kan tilsvare en slik modell, er i Oslo og Bergen. Ingen andre kommuner og storbyer i Norge har valgt en løsning med egne legevaktstasjoner.

Bergen kommune har kommunalt drevne bydelsstasjoner med 6 timers åpningstid 7 dager per uke, med en lege og to sykepleiere på jobb. Signalet fra Bergen kommune er at de har driftsutfordringer blant annet med å sikre bemanning på stasjonene, og at ordningen er kostbar.

I nye Kristiansand vil en slik legevaktstasjon, f. eks. i vest, ha en avstand fra hovedlegevakt på 15-20 km. Dette er i nasjonal målestokk svært korte avstander for oppsøking av legevakt. Pasientgrunnlaget i nye Kristiansand tilsier heller ikke behov for flere legevaktstasjoner. Og befolkningstettheten er større i øst enn i vest dersom det legges til grunn at det interkommunale samarbeidet med Lillesand og Birkenes skal videreføres.

Men dersom utgangspunktet er at Søgne og Songdalens befolkning ikke skal miste et eksisterende tilbud, er det en mulighet at en planlegger med å etablere en slik stasjon på vestsiden i nye Kristiansand. Etablering av en slik legevaktstasjon innebærer at:

- Det etableres en hovedlegevakt som beskrevet i *alternativ 1*.
- Telefonmottak samles ett sted.
- Legevaktstasjonen blir integrert med hovedlegevakten og har felles organisering, ledelse og IKT-systemer.
- Legevaktstasjonen kan i åpningstiden tilby tjenester med:
  - Legekonsultasjoner på kveld, i helger og på helligdager
  - Utrykning og eventuelt sykebesøk
  - Tilbud til tilreisende på dagtid - mandag til fredag
- Utenfor åpningstid vil hovedlegevakten ivareta alle legevakttjenester i hele legevaktdistriktet.
- Hovedlegevakten og legevaktstasjonen vil støtte hverandre ved behov.

### **Tjenester på en legevaktstasjon**

Legevaktstasjonen kan tilby legevaktkonsultasjoner som i dag i Søgne og Songdalen, men det vil være hensiktsmessig at publikum må kontakte legevakten på telefon først for å få råd og veiledning.

Publikum som anbefales å oppsøke legevaktstasjonen, kan gis et veiledende tidspunkt for oppmøte slik de får i dag i Søgne og Songdalen.

Legevaktstasjonen kan trolig også avlaste hovedlegevakt noe i de tilfeller det er hensiktsmessig, ved at f. eks. publikum i andre deler av kommunen kan henvises dit når det er ledig kapasitet.

På dagtid mandag til fredag har fastlegene slik som i dag et ansvar for øyeblikkelig hjelp til alle med fastlege lokalt. I dette tidsrommet kan det etableres en utrykningsberedskap ved en legevaktstasjon i åpningstiden, ellers vil hovedlegevakten dekke beredskapen. Tilbud til tilreisende på dagtid kan ivaretas av fastleger med kapasitet, ellers benyttes hovedlegevakt på Eg.

### **Utrykning**

Legevaktstasjonens lege kan bidra med utrykning på ulykker og andre hendelser i hele åpningstiden, men kan ved behov få støtte fra hovedlegevakt, slik at etablerte beredskapsordninger benyttes optimalt. Utenfor legevaktstasjonens åpningstid, ivaretar hovedlegevakt alle oppdrag med utrykning, på samme måte som på nattetid i dagens ordning. Det er også mulig å benytte leger på dagtid fra f. eks. helsestasjon og sykehjem i en beredskap dersom legevaktstasjonen ikke har lege tilgjengelig.

Det er undersøkt med fastlegekontorene om de på dagtid mandag til fredag er aktuelle for å være i en frivillig utrykningsberedskap mot en kompensasjon. Fastlegene på Tangvall og Nodeland gir ulike signaler for hvor og hvordan de kan bistå, og ikke alle fastleger ønsker å delta i en slik ordning. Det er derfor forbundet med usikkerhet om en slik ordning kan fungere. Prisforventningene fra noen av fastlegene er også meget høye, slik at kostnaden blir svært høy, og dette er derfor ikke vurdert videre nå.

### **Bemanning av legevaktstasjonen**

Et viktig moment i å etablere en bærekraftig bemanningsplan, er at det blir mulig å lage turnusordninger med lav helge- og kveldsbelastning, for å kunne tilby attraktive stillinger og dermed bemanne stasjonen. Dersom det i turnusen kan planlegges med at det begrenses til ett skift på helg og helligdager, er det lettere å rekruttere leger og sykepleiere til stillinger. Dette er også helt nødvendig for å unngå at alle stillinger skal bli små deltidstillinger, og at det samsvarer med politiske føringer om flest mulig heltidstillinger.



For at dette skal være mulig, er det påkrevd at åpningstider må reduseres noe sammenliknet med dagens legevakter i Søgne og Songdalen. Legevaktstasjonen må også gis nok ressurser for å ha noe åpningstid på dagtid.

Dersom fastleger skal inngå i turnus på en legevaktstasjon, vil fastlegene i sum få økt vaktbelastning, noe fastlegene er kritiske til. Allmennlegeutvalget som er gruppen med alle fastleger i de tre kommunene, har enstemmig oppfordret kommunen til å bruke andre legeressurser enn fastlegene, dersom nye Kristiansand kommune skal etablere legevaktstasjoner (Se **vedlegg 2**).

### Åpningstider på legevaktstasjon

Dersom en skal etablere en legevaktstasjon med en bemanning der en så langt det er mulig kan oppnå heltidsstillinger og redusere kvelds- og helgebekastning, er det mulig å etablere dette slik:

Ukedager	Målgruppe	Tjenester/åpningstid
Mandag til fredag	tilreisende	Legevaktstasjon åpen inntil 4 timer før kl. 16
	innbyggere	Fastlegene ivaretar legebehov 08-16
	alle	Legevaktstasjon åpen 5 timer, eksempelvis 16-21
Lørdag, søndag og helligdag	alle	Legevaktstasjon åpen 9 timer, eksempelvis 12-21
Alle dager	alle	Utrykning fra legevaktstasjon i åpningstiden

### Lokaler

Det er ved etablering av en legevaktstasjon behov for å ha én lokasjon, ikke to lokasjoner som i dag i Søgne og Songdalen. En legevaktstasjon bør plasseres der det er god tilgang for publikum, enten på Tangvall eller alternativt Nodeland. Utfra befolkningstetthet tilsier dette at Tangvall er mest optimalt.

Det har vært dialog med de to legesentrene i Søgne og Songdalen om mulighet for å leie lokaler av dem til legevakt. Begge legesentre anbefaler primært at det etableres et helt nytt legevaktlokale. I en overgangsfase kan de ved behov tilby en leieavtale, men med andre økonomiske vilkår enn i dag.

Det er på bakgrunn av dette meldt inn behov for nye lokaler til legevaktstasjon i Søgne eller Songdalen i arbeidet med lokalisering av tjenester, og videre detaljplanlegging med dette avventes til legevaktorganisering er vedtatt. Det er behov for lokaler som kan utformes som et legekontor med minst 150 m<sup>2</sup>, med parkering og god tilgjengelighet for publikum og ambulanse.

### Sikkerhet i arbeidsmiljøet

Det må gjøres en sikkerhetsvurdering av hvordan en stasjon kan drives med et tilfredsstillende arbeidsmiljø. Med to personer på jobb på kveldstid, kan begge bli alene dersom lege skal rykke ut på et oppdrag. En risikovurdering må derfor utarbeides, der en vurderer behov for sikkerhetstiltak. Det må vurderes ulike tiltak med rømningsveier, kamera, låsemulighet på dører og annet for å ivareta sikkerhet, og om nødvendig styrke bemanning til tre personer på kritiske tidspunkter, som i Bergen.

### Vurderinger

#### Fordeler:

- Tjenester kan gis nær der publikum bor.
- En legevaktstasjon kan avlaste hovedlegevakt noe på deler av døgnet og ivareta noen akuttfunksjoner.

#### Ulemper:

- Behov for å etablere nye legevaktlokaler.
- Mer kostnadskrevende enn en felles legevakt.
- Krevende å sikre riktig kompetanse og tilstrekkelig bemanning.
- Krevende rekruttering, og kostbart med turnusordninger som fremmer rekruttering og sikrer heltidsstillinger, når arbeidstid primært er på kveld og helg.
- Svært kostbart og vanskelig å drive dersom en skal ha åpningstider som krever to skift i helg.

Dersom det skal etableres både en hovedlegevakt og en legevaktstasjon i nye Kristiansand, må de etableres med felles ledelse under samme organisering.

Det er både faglige og store driftsmessige utfordringer med å etablere og bemanne en legevaktstasjon med åpningstid 8-23 hver dag slik som legevaktene i Søgne og Songdalen har i dag, og dette frarådes.

Med noe reduserte åpningstider, kan hovedlegevakten støtte en legevaktstasjon både i og utenfor åpningstiden med alle aktuelle legevaktstjenester, slik at ressursene brukes mest mulig optimalt.

Åpningstider for en legevaktstasjon anbefales derfor etablert slik at man optimaliserer turnus med ett skift i helg, og at det lages heltidsstillinger med attraktive arbeidstider som er mulig å rekruttere personell til. Dette vil bidra til å sikre at en legevaktstasjon ikke får driftsproblemer etter kort tid. Åpningstid kan da være inntil 9 timer per dag f. eks. fra 12-21.

En legevaktstasjon kan etableres i et egnet lokale, primært på Tangvall, alternativt på Nodeland.

## Økonomiberegninger

Legevaktstjenesten i Kristiansand kommune har i 2019 et driftsbudsjett på 32 mill. kr. Dette dekker alle legevaktstjenester i Kristiansand, men også noen legetjenester på kommunens ØHD-avdeling.

I 2019 har Søgne og Songdalen 4,1 mill. kr. i driftsbudsjett til legevakt på dag og kveld. Det er i praksis dette som er til disposisjon fra 2020, og ut fra dette er det vurdert økonomibehov for alternativene.

### **En felles hovedlegevakt - Redusert total kostnad med 0,7 mill. kr.**

Dette alternativet er det klart mest kostnadseffektive. Denne modellen har noe lavere kostnader sammenliknet med dagens drift i de tre kommunene. Det blir behov for å øke legekapasitet noe på dagtid, og bemanningen på telefonsentralen må økes på kveld og helg for å kunne dekke dagens behov i Søgne og Songdalen. Totalt sett er det for alternativet estimert en økonomisk gevinst for nye Kristiansand på ca. 0,7 mill. kr. per år sammenliknet med i dag.

Investeringsbehov for nytt legevaktbygg som kan erstatte dagens legevakt på Eg er en egen sak, og økonomibehov for det belyses ikke videre her.

### **Hovedlegevakt med legevaktstasjon –15 timers åpningstid 8-23 - Økt total kostnad med 10,7 mill. kr.**

Dersom en skal videreføre alle tjenester så likt som mulig som i dagens legevakter i Søgne og Songdalen, vil det være meget ressurskrevende økonomisk. I tillegg vil det bli en stor utfordring med å rekruttere leger, og dette vil øke kostnadene. Med full drift fra 8-23 alle dager i året, vil kostnadene for drift av en legevaktstasjon beløpe seg til 14,8 mill. kr. per år.

Rent matematisk gir det ca. 4 ganger så høy timepris per innbygger sammenliknet med dagens drift på Kristiansand legevakt (Kristiansand kommune har i dag et nettobudsjett på 32 mill. kr. som dekker alle legevaktstjenester 24 timer i døgnet til 93.000 innbyggere).

For å etablere dette må de økonomiske rammene for legevakt drift økes med **10,7** mill. kr per år.

Hovedårsakene til at kostnadene blir så betydelige ved denne løsningen, er de store utfordringene med å drive med to skift i helgene, rekruttering av nok personell, at det meste av arbeidstiden er på kveld og helg, og at stillingsstørrelser må økes for å kunne tilby heltidsstillinger.

I tillegg har de ansatte legene lønn langt høyere 6 x folketrygdens grunnbeløp, og dette gir store ekstrautgifter ved blant annet langtidsfravær og noen typer permisjoner.

### **Hovedlegevakt med legevaktstasjon – minst 9 timers åpningstid – Økt total kostnad på 5,5 mill. kr.**

En modell med noe reduserte åpningstider, har betydelig lavere kostnader, siden det kun er ett

arbeidsskift i helg. Dette reduserer kostnadene til heltidsstillinger betydelig. Gevinstene med å ha færre folk på jobb vises blant annet med lavere lønnskostnader og mindre vikarbehov. Kostnadene for drift av en slik legevaktstasjon beløper seg til 9,6 mill. kr. per år.

For å etablere dette må de økonomiske rammene for legevaktdrift økes med 5,5 mill. kr per år.

### **Etableringskostnader**

En engangs etableringskostnad på 2,4 mill. kr kommer i tillegg for å etablere lokaler og legevaktbil.

Det er for øvrig flere store usikkerhetsmomenter knyttet til økonomiberegninger, siden flere ytre rammebetingelser er i endring. Det er ventet nye forskrifter, tariff- og rammeavtaler, samt andre tiltak i løpet av det neste året som kan påvirke hvordan fastlegeordningen driftes og finansieres, og nye krav til legevakt vil bli beskrevet i en ny veileder som er under utarbeidelse.

### **Uavklarte økonomiske forhold**

#### *Økt avlønning av leger på natt*

Kristiansand legevakt jobber med å avklare en sak om forståelse av legenes tariffavtale, der fastlønnede leger fører krav om samme lønn som fastleger på natt. Dersom tolkning av tariffavtalen medfører at fastlønnede leger får slik lønn, tilsier det en merkostnad på årsbasis på 3, 6 mill. kr. Dette er ikke tatt med i beregningene over siden saken ikke er avklart. Saken gjelder også kun drift på natt, og berører derfor i liten grad hvordan legevakten organiseres på dag og kveld.

#### *Arbeidsmiljøutfordringer på Eg*

Høsten 2019 blir det jobbet med en midlertidig utvidelse av legevaktlokalene på Eg med brakker, for å kunne ivareta arbeidsmiljøkrav til garderobeforhold, mangel på kontor og behandlingsrom. Investeringskostnader til dette er ikke avklart, og vil tas opp i budsjettprosessen for 2020.

## **Anbefalt løsning**

### **Hovedanbefaling – en felles hovedlegevakt**

Arbeidsgruppen som vurderte aktuelle modeller for legevaktordning høsten 2018, har gitt en klar faglig anbefaling om etablere en felles legevakt. En felles legevakt kan dekke alle legevakttjenester i nye Kristiansand, og innbyggerantallet tilsier at en felles legevakt kan dekke behovene på en god måte.

Med en felles legevakt vil innbyggerne i hele kommunen sikres lik tilgang til og likeverdige tjenester, og nye faglige krav i akuttmedisinforskriften kan ivaretas. Dette er den beste modellen for en ressurseffektiv og robust legevakt, som sikrer et likt tilbud til alle innbyggere uavhengig av bosted.

### **Mulig alternativ – hovedlegevakt med legevaktstasjon**

Dersom tjenester med et legevaktilbud i Søgne og Songdalen skal etableres for å videreføre dagens tjenestetilbud lokalt i nye Kristiansand vest, kan det etableres en legevaktstasjon. Dette er mulig å etablere, men er krevende å drifte og bemanne, og har en mye høyere driftskostnad. Det kan også føre til at fastleghejmeler blir mindre attraktive dersom vaktbelastningen for fastlegene blir for høy, og rekruttering der kan da bli en reell utfordring. Det må også etableres et egnet legevaktlokale.

En hovedlegevakt i kombinasjon med en legevaktstasjon, anbefales lagt under en felles ledelse i kommunen, der begge drives av kommunen. Og en legevaktstasjon bør ha en fast lokasjon, fortrinnsvis på Tangvall, alternativt Nodeland.

Tilbudet bør etableres med kortere åpningstider enn i dagens ordning i Søgne og Songdalen, med maksimalt ett skift hver dag i helgene. Dette vil sikre at det kan etableres stillinger med heltidsfokus med arbeidstider som det er mulig å rekruttere personell til. Med litt kortere åpningstider på helg og kveld, men der en etablerer en tjeneste på dagtid, blir det også litt mindre krevende å rekruttere

både leger og sykepleiere. Åpningstidene vil likevel ha god kapasitet til å gi tjenester slik som i dag til publikum som bor og oppholder seg i dette området.

**Alternativer som frarådes**

Å etablere en legevaktstasjon med åpningstider fra 8 til 23 tilsvarende på legevaktene i Søgne og Songdalen i dag, frarådes på det sterkeste. Å rekruttere nok personell til stillinger blir med denne åpningstiden svært krevende, kostnadene med å bemanne legevaktstasjonen blir meget høye, og drift over tid er svært krevende.