

From: Lene Vie <lenevie@gmail.com>

Sent on: Sunday, January 29, 2023 9:13:28 AM

To: Tord Asle Lappen Moltumyr <tord.moltumyr@alver.kommune.no>; Leni Dale <leni.dale@alver.kommune.no>

Subject: Tilbakemelding fra allmennlegeutvalget på plan for legetenesta

Hei!

Viser til høring for plan for legetenesta i Alver kommune 2023-2026. Denne ble gjennomgått ved allmennlegeutvalget (ALU) i Alver kommune 25.01.23. ALU ønsker å komme med en samlet tilbakemelding til høringen;

1) Helprivat legekantor med ren 8.1 avtale (Helsenaustet) har høyere utgifter og timebruk til administrasjon/personalansvar. Til disse er det behov for økt basistilskudd. Dette er et rekrutterende og stabiliserende tiltak.

2) Kommunen kan velge å øke basistilskudd. Dette vil være et tiltak for å beholde nåværende fastleger/stabiliserende og rekrutterende tiltak.

3) Praksiskompensasjon ved egen sykdom eller barns sykdom er tatt ut av planen. Dette er et viktig rekrutteringstiltak. Vi ønsker dette punktet tilbake. Det bemerkes at dette er innført i Bergen kommune.

- Punkt i tidligere plan lyder: « Vi innfører ordning med 10 dager praksiskompensasjon per kalenderår ved egen sykdom eller omsorg for syke barn < 12 år. Sats er 60% av standard praksiskompensasjon fra allmennlegeforeninga (Kr. 10.448 pr dag pr 2023).» Anslått kostnad årlig 750 000

4) Vegval 4: «Vi vil at legestillingane i sjukeheim vert organisatorisk overført til tenestoområde sjukeheim». Sykehjemslegene vil komme tilbake med et felles innspill på dette.

5) Vegval 6: Etablere gode nettverk er prosjektert med kr 0. Det er problematisk at dette forventes å være helt kostnadsfritt.

6) Vegval 10: Gjenkjøpsavtale. Det vedtas enstemmig i ALU at vi ønsker gjenkjøpsavtale også for nåværende fastleger. Dette er et rekrutterende og stabiliserende tiltak.

- Begrenset gjenkjøpsavtale i 3 år er kort tid, denne tidsbegrensningen bør tas bort.

7) Vi savner flere tiltak for å stabilisere nåværende fastleger i kommunen. Forslag: Alle kommunalt ansatte fastleger og ansatte i kommunale bistillinger (sykehjemsleger og helsestasjonsleger, andre bistillinger) bør ha avtale om lønnet kursdager der kursavgift også dekkes, tilsvarende 10 dager årlig ved 100% stilling (2 dager årlig ved 20% stilling). Dette var innført i Meland kommune, men falt bort

ved kommunesammenslåing. Dette er et viktig punkt for å opprettholde og vedlikeholde kompetanse.

8) Vegval 11. Kostnad for møteserier, kurs, faglige møter og samhandling er satt til kr 0. Dette er ikke realistisk da det gir føringer for dugnadsarbeid og ubetalt overtid.

9) Det er et ønske om å opprettholde god dialog med ledelse. Legene ønsker å få tilbud årlig om at ledelse (leder, helsesjef og evt. kommuneoverlege) kommer ut til de enkelte legekantorene.

10) Legevakt:

- Forslag om at legevakt skal innlemmes i ordinær arbeidstid for de som ønsker det av kommunalt ansatte, d.v.s generere avspasering.
- Praksiskompensasjon etter nattevakt bør økes.
- Legevakt er en stor ekstra belastning som kommer på toppen av ordinært arbeid. Det er åpenbart vanskeligere å få dekket vaktene det siste året, slik at leger som går i vaktssystemet oftere får forespørsler om ekstravakter.
- Man må tilstrebe ved ansettelse av nye leger at disse også kan gå i legevakt. Det forstås at legevakt ikke er en del av plan for legetjenesten, dette er problematisk da legevakt i praksis er en stor del av pakken for legene.

11) Avtaler for leger i Alver kommune bør ikke være dårligere enn i Bergen kommune, spesielt med tanke på rekruttering.

Vennlig hilsen

Allmennlegeutvalget i Alver kommune

/v sekretær/referent

Lene Vie Gangås.