

Innledning

Dette dokumentet er utarbeidet etter vedtak i Formannskapet 13. mars 2018 om framtidig fastlegestruktur. Formannskapets innstilling lyder som følgende:

«

1. Kommunestyret vedtar at fastlegetjenesten i kommunen samles til et felles fastlegekontor i dagens fastlegekontor i Øyer sentrum.
2. Kommunestyret vedtar at valg av økonomisk driftsmodell i fastlegetjenesten delegeres rådmannen.
3. Kommunestyret vedtar at enhet Psykisk helse og rus og enhet Hjemmetjenesten tar i bruk ledige lokalene på Tretten (fastlege kontor).
4. Kommunestyret vedtar at bygningen kommunen eier i Øvregate som består av to leiligheter og dagens base for Tretten arbeidslag av Hjemmetjeneste tilbys Øyer Kommunale Boligstiftelsen (ØKB). Kommunestyret delegerer gjennomføringen av salget til rådmannen.
5. Kommunestyret vedtar at selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med driftshjemmel fra kommunen (Tretten sogn) tilbys lokaler som tilsvarer ca 184 kvm i underetasjen til «Kontorbygget på Tretten». Fysioterapeutene tilbys samme leiepris pr kvm som selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med kommunal driftshjemmel betaler ved Øyer fastlegekontor.
6. Kommunestyret vedtar at bevilgningen i investeringsbudsjettet for 2019 i forbindelse med utbedring av kontorbygget på Tretten blir stilt til disposisjon i 2018.

Forutsetninger for å samle legekantorene i Øyer:

- Sårbare pasienter bosatt i Tretten sogn skal som hovedregel tilbys hjemmebesøk eller legetime på Øyer helsehus.
- Pasienter bosatt i Tretten sogn skal ha refundert fra Øyer kommune tilkjøringsgebyr for drosje.
- Det skal være tilgjengelig kollektivtransport hver time når legekantoret er åpent.
- Det skal tilbys fleksiskyss i grendene i Tretten sogn.

Utredning av økonomiske konsekvenser legges frem i kommunestyret. »

Utredningen er delt inn etter hvert av punktene som ble vedtatt i formannskapet. Her beskrives mulige løsninger og organisering med tilhørende økonomiske konsekvenser for hvert punkt.

Forutsetning 1:

Sårbare pasienter bosatt i Tretten sogn skal som hovedregel tilbys hjemmebesøk eller legetime på Øyer helsehus

I dette kapitlet skisseres en mulig utekontorløsning på Tretten og fast organisering av hjemmebesøk for å ivareta tilbudet til sårbare pasienter i tråd med forutsetning nr 1.

Pasientgrunnlag for Tretten-kantoret

Fastlegesaken: vedlegg 8 : vedtak i formannskaps - sak 21/18, 13.3.2018: Utredning av økonomiske konsekvenser .

Definisjon av sårbare pasienter: Med sårbare pasienter menes i denne sammenheng personer som får en betydelig merbelastning av å måtte reise fra Tretten sogn til Øyer sentrum som følge av sykdom, skade eller lyte. Definisjonen vil naturlig samsvare med pasienter som har rett på transport etter «Forskrift om pasienters, ledsageres og pårørendes rett til dekning av utgifter ved reise til helsetjenester (pasientreiseforskriften)». Pasientreiser HF forvalter «Pasientreiseforskriften».

Eksempler på tilstander som gir rett til transport kan være:

- Betydelig redusert orienteringsevne
- Betydelig redusert allmenntilstand
- Vanskeligheter med å sitte, eller komme seg inn og ut av transportmiddelet
- Psykiske problemer som gjør det vanskelig å benytte rutegående transport

Å anta nøyaktig hvor mange personer som kan sies å være sårbare er vanskelig. Det er imidlertid rimelig å anta at flesteparten av disse er eldre med sammensatt sjukdomsbilde og redusert mobilitet. Samtidig er det viktig å huske på at det også kan være andre grunner til at man er spesielt sårbar. Det er grunn til å anta at de fleste personene som her omtales som sårbare pasienter, i en eller annen form har tjenester fra det offentlige hjelpeapparatet, selv om det nok ikke gjelder alle. For å anslå antall sårbare pasienter har rådmannen tatt utgangspunkt i antall brukere innenfor de ulike kommunale tjenestene. En gjennomgang av hjemmetjenesten, bofellesskap, ambulerende miljøtjenester, psykisk helse og rus, og andre helsetjenester viser at det er til sammen ca. 150 brukere innenfor disse tjenestene som er bosatte i Tretten sogn.

Det er ikke slik at disse 150 brukerne tilsvarer antall sårbare pasienter. Antagelig er antall sårbare pasienter noe lavere ettersom brukere har stor variasjon i hjelpebehov. Innenfor disse tjenestene er det også brukere som er mobile og ikke faller inn under definisjonen sårbar i denne sammenheng. Samtidig kan det også være slik at det finnes personer som har vanskeligheter med å transportere seg til Øyer som ikke har kommunale tjenester. Det kan blant annet være eldre eller andre som ikke har bil eller sertifikat. Det er ikke mulig å gjøre en fullstendig kartlegging av hele befolkningen i Tretten sogn for å finne nøyaktig antall sårbare pasienter. I tillegg vil antallet sårbare pasienter også forandre seg ettersom nye skade- og sykdomstilfeller oppstår og personer dør.

I tillegg til at det er noe usikkerhet rundt antallet sårbare pasienter i Tretten sogn, er det også usikkerhet knyttet til hvor mye tjenester disse har behov for fra fastlegen. Det er imidlertid rimelig å anta at denne pasientgruppen har behov utover en gjennomsnittlig pasient. Dette er viktig for dimensjoneringen slik at forutsetning 1 kan ivaretas.

Forslag til dimensjonering utekontor på Tretten

Ettersom det er usikkerhet knyttet til antall pasienter i målgruppa er det valgt å sette et høyt estimat for å være sikker på at tilbudet har tilstrekkelig kapasitet og er robust nok til at alle sårbare pasienter i Tretten sogn får fastlegetilbud der. Dersom man anslår at disse 150 personene bruker dobbelt så mye legetjenester som en gjennomsnittspasient så tilsvarer arbeidsmengden 300 gjennomsnittlige fastlegepasienter. I normtallet for fastlegeordningen er det lagt til grunn at 300 fastlegepasienter kan ivaretas av 20 % fastlege – altså en lege en dag i uka. Det er imidlertid grunn til å frykte at et tilbud kun en dag i uka vil oppleves å være for sårbart og lite tilgjengelig for å ivareta de sårbare pasientene på en god nok måte. Forutsetning 1 krever derfor etablering av et tilbud med fastlege to fulle dager, alternativt kan det etableres et tilbud med fire halve dager med legetime i Tretten sogn.

Fastlegesaken: vedlegg 8 : vedtak i formannskaps - sak 21/18, 13.3.2018: Utredning av økonomiske konsekvenser .

Omfanget på tjenesten må vurderes løpende både for å sikre tilstrekkelig kapasitet og for å unngå for mye ledig kapasitet.

Utstysrbehov

For å ha et godt tilbud vil det være nødvendig med tilstrekkelig medisinsk utstyr på fastlegekontoret.

Det vil blant annet omfatte:

- Laboratorium for blodprøvetaking. Dette vil da også fungere som laboratorium for Øyer Helsehus.
- Analyse av CRP, hemoglobin, blodsukker, urinprøve og streptokokker.
- EKG-apparat
- Diverse kirurgisk utstyr, herunder utstyr til suturering, sårbehandling, øreskylling etc.

Bemanning og lokaler

Utekontoret vil bemannes av en fastlege og en helsesekretær to dager, alternativt fire halve dager i uka. Det kan løses ved at to leger er på Tretten en dag i uka hver, alternativt at en lege er på Tretten to dager i uka. Den enkleste og antagelig beste løsningen per i dag vil være at de to fastlegene som har kontor i Tretten sogn i dag jobber på utekontoret på Tretten en dag hver per uke. På den måten får pasientene ved utekontoret mulighet til å velge mellom to fastleger.

Det er funnet egnede lokaler til et ute-fastlegekontor på Tretten som skissert i dette forslaget på Øyer Helsehus, første etasje. Dette er andre lokaler enn dagens legekantor på Tretten. Etablering av utekantor i Tretten sogn vil dermed ikke forstyrre flytteplanen for de ulike kommunale tjenestene slik det er innstilt i saken. Dermed sikres lokaler i Tretten bygg både for Familiens hus og private fysioterapi på Tretten, og lokaler i dagens fastlegekontor på Tretten for både et felles hjemmetjenestekantor for hele kommunen og psykisk helse og rus.

Hjemmebesøk

I tillegg til et tilbud om legetime i Tretten sogn to dager i uka er det en forutsetning at det tilbys hjemmebesøk. Dette vil gjelde for hele kommunen. Tilbud om hjemmebesøk i Tretten sogn vil være spesielt aktuelt til sårbare pasienter de dagene utekontoret på Tretten ikke er åpent. På den måten skapes en mest mulig tilgjengelig fastlegetjeneste. For at tilbud om hjemmebesøk skal være godt nok er det en forutsetning at det er tilstrekkelig nok legepersonell til å reise ut. Dette vil være enklere å organisere ved ett felles fastlegekontor fordi man da har en høyere grunnbemanning slik at det er enklere for enkelte leger å reise ut fra kontoret, uten at dette går utover beredskapen og nødvendig bemanning på kontoret.

Dimensjonering av hjemmebesøk

Det er vanskelig å anslå hvor stor kapasitet man skal beregne for å gjennomføre hjemmebesøk, dette vil avhenge av hvor mange som vil ønske en slik tjeneste. Det foreslås derfor at det organiseres fast tid med hjemmebesøk for lege tre halve dager i uka i Tretten sogn. Dette vil da være de tre dagene utekontoret ikke er åpent. Dette løses ved å sette av tid i timeboka til en av legene tre halve dager i uka til å reise på hjemmebesøk i Tretten sogn. Resultat blir et fastlegetilbud i Tretten sogn hver dag – enten i form av utekantor eller hjemmebesøk.

Kostnader for intensivering av hjemmebesøk og legetime på Tretten

Fastlegesaken: vedlegg 8 : vedtak i formannskaps - sak 21/18, 13.3.2018: Utredning av økonomiske konsekvenser .

Investeringer:

Medisinsk utstyr	Kr 20 000,-
Øvrig utstyr	Kr 20 000,-
Sum	Kr 40 000,-

Investeringene knytter seg til etablering av utekontor på Tretten. Årsaken til at denne kostnaden er lav er at man kan bruke mye av utstyret som per i dag er på Tretten fastlegekontor.

Netto driftskostnader pr år

Effektiviseringstap hjemmebesøk	Kr 60 000,-
Effektiviseringstap utekontor	Kr 80 000,-
Sum	Kr 140 000,-

Effektiviseringstap vil si at man fraviker fra den til enhver tid mest rasjonelle drift av tjenesten. Det er vanskelig å anslå dette effektiviseringstapet på forhånd. Kostnadene handler blant annet om at man mister noe arbeidstid på kjøring, i tillegg må det regnes med at driften ved et utekontor blir litt mindre effektiv. Hjemmebesøk vil også medføre kjøretid, og man vil også bruke noe mer tid per pasient. Samtidig innebærer hjemmebesøk noe større inntekter. Bilen som skal brukes til hjemmebesøk og kjøring til/fra utekontor skal være samme bilen som brukes til daglegevakt. Den bilen skal ha de nødvendige lab-tester som kan utføres i hjemmet eller til skadested. Dette er dermed en utgift kommunen vil måtte ha uansett – uavhengig av etablering av utekontor eller ei. Ved samtidig behov for bil til utrykning fra legekantoret i Øyer vil legene måtte benytte privat bil. Sannsynlighet for at dette skjer er middels.

Forutsetning 2:

Pasienter bosatt i Tretten sogn skal ha refundert fra Øyer kommune tilkjøringsgebyr for drosje.

I dette kapitlet beskrives regelverket knyttet til pasientreiser i tillegg til at det skisseres en løsning for å ivareta formannskapets forutsetning nr 2.

Regelverket knyttet til pasientreiser er komplisert. Dette er regulert i «Forskrift om pasienters, ledsageres og pårørendes rett til dekning av utgifter ved reise til helsetjenester (pasientreiseforskriften)». Pasientreiser HF forvalter «Pasientreiseforskriften».

I regelverket skilles mellom ulike pasientgrupper. Det skilles mellom pasienter som har behov for skyss av helsemessig årsaker, og pasienter som har behov for skyss av andre årsaker slik som manglende kollektivtransport.

Pasienter med rett til transport av helsemessige årsaker

Fastlegen kan attestere at en pasient har behov for transport med ambulanse eller drosje av helsemessige årsaker. Fastlegen kan også attestere at pasienten har rett til å ha med en ledsager dersom det er nødvendig av helsemessig årsaker. Tilstander hos en pasient som gjør det nødvendig med transport/ledsager kan være:

- Betydelig redusert orienteringsevne

Fastlegesaken: vedlegg 8 : vedtak i formannskaps - sak 21/18, 13.3.2018: Utredning av økonomiske konsekvenser .

- Betydelig redusert allmenntilstand
- Vanskeligheter med å sitte, eller komme seg inn og ut av transportmiddelet
- Psykiske problemer som gjør det vanskelig å benytte rutegående transport.

Disse pasientene får dekket nødvendig skyss til legekantoret i tråd med egenandelsordningen. Det vil si at disse pasientene må betale en egenandel på kr 149,- per tur. Når utgiftene til slik skyss, fastlege, medisiner på blåresept, sykehusbehandling, psykolog og røntgentjenester samlet overstiger egenandelstaket, fritas pasienten for egenandel. Dette egenandelstaket er pt. 2258 kr. Egenandelene til skyss for pasienter som trenger dette av helsemessige årsaker regnes altså med i samme frikortgrunnlag som fastlegen. Egenandelen som man betaler før man evt. oppnår frikort, er den samme for alle pasienter uavhengig av reiselengden. Sårbare pasienter bosatte i Tretten sogn som av helsemessig årsaker har rett på transport til fastlegen, vil dermed ikke få noen økte utgifter ved å reise til legekantoret i Øyer. De vil betale det samme som i dag som igjen tilsvarer det samme pasientgruppe betaler i Øyer sogn og i resten av landet.

Vurdering knyttet til om en pasient har rett til transport av helsemessige årsaker gjøres derimot av fastlegen.

Pasienter som ikke har rett på transport av helsemessige årsaker

De fleste pasienter har ikke rett på transport av helsemessige årsaker. Det er imidlertid ordninger for å sikre transport til/fra fastlege også for denne pasientgruppen, men ikke like omfattende. For å få dekket utgifter til transport når det ikke foreligger helsemessig årsaker, er det et krav at reiselengden er minst 10 kilometer. Hvis reisen er over 10 kilometer så får man som hovedregel dekket reisen etter en standardsats på 2,4 kroner/kilometer. I slike tilfeller kan altså pasienten selv bestemme reisemåte og få tilbakebetalt 2,4 kroner per kilometer uansett. Denne ordningen administreres av pasientreiser. Det finnes imidlertid en ordning for dekning av drosje til lege av trafikale årsaker. Det vil si at man kan ha rett på å få dekket drosjetransport til/fra legen dersom det er mangel på kollektivtilbud der man bor. Det har da ingenting med helsemessige årsaker å gjøre – kun såkalt trafikale årsaker. Her gjelder samme regler med egenandel fram til man evt. får frikort.

Vurdering knyttet til om en pasient har rett til drosje av trafikale årsaker gjøres av pasientreiser. Denne pasientgruppen må derfor henvende seg til deres kontor på Moelven for en vurdering av dette.

Refusjon av tilkjøringsgebyr

Forutsetning nr 2 i formannskapets innstilling om refusjon av tilkjøringsgebyr vil være en lokal ordning. Rådmann tolker forutsetningen slik at det er viktig å sørge for at pasienter i Tretten sogn som trenger drosje for å komme til legen ikke får økte utgifter til dette ved samling av fastlegene i Øyer sogn. Dette er i stor grad ivare tatt gjennom det sentrale regelverket knyttet til pasientreiser slik det er beskrevet i avsnittene over. Ved behov for drosje av helsemessige årsaker eller trafikale årsaker er dette regulert gjennom en fastsatt egenandel og frikortordningen.

Øyer kommune kan ikke lage lokale særordninger som går på tvers av de sentrale bestemmelsene for disse pasientgruppene. Det er imidlertid mulig å etablere en lokal ordning med refusjon av tilkjøringsgebyr for helprivate drosjeturer som organiseres av pasienten selv. Dette vil da være tilsvarende drosjeturer til f.eks. frisør eller matbutikk hvor det offentlige ikke har noen rolle i transporten. Ved slike drosjeturer til legekantoret kan man ha en ordning med at kommunen

Fastlegesaken: vedlegg 8 : vedtak i formannskaps - sak 21/18, 13.3.2018: Utredning av økonomiske konsekvenser .

refunderer tilkjøringsgebyret – etter framleggelse av kvittering for kjøringen - for personer bosatte i Tretten sogn.

Tilkjøringsgebyr er iflg drosjeselskap gebyr for all tilkjøring *over* 10 km fra nærmeste holdeplass.

Tilkjøringsgebyr er et tillegg på 17,- pr. kilometer *over* de første 10 kilometerne, så størrelsen på gebyret er avhengig av hvor langt bilen må kjøre. I Øyer er Scandic Hafjell holdeplass.

Det antas at omfanget av slike helprivate drosjeturer til/fra legekantoret har et begrenset omfang.

Etter innspill fra drosjeselskapet anslås det at kostnader knyttet til en slik refusjonsordning vil koste kommunen om lag 25-30 000 kroner årlig.

Forutsetning 3:

Det skal være tilgjengelig kollektivtransport hver time når legekantoret er åpent.

Dette er en forutsetning som Øyer kommune ikke kan innfri på egen hånd. Det er fylkeskommunen som har ansvaret for kollektivtransport. Kommunen skal imidlertid starte opp en dialog med fylkeskommunen for å bedre kollektivtilbudet mellom Tretten og Øyer.

Forutsetning 4:

Det skal tilbys fleksiskyss i grendene i Tretten sogn.

Et tilbud om fleksiskyss finnes per i dag gjennom Opplandstrafikk. Dette innebærer at det finnes såkalte bestillingsruter for buss. Man må bestille transport to timer på forhånd. Link til bestillingsruter for Øyer kommune er klippet unn under:

<https://www.opplandstrafikk.no/Handlers/fh.ashx?MId1=356&Filld=3992>

Oppsummering:

De samlede utgiftene for å innfri formannskapets forutsetninger slik det er skissert i dette dokumentet, anslås å være ca. kr 40 000 i investeringsutgifter og ca. kr 170 000,- i årlige driftsutgifter.

Forutsetning	Årlige driftskostnader	Investering
Nr 1	Kr 140 000	Kr 40 000
Nr 2	Kr 30 000	
Nr 3	-	-
Nr 4	-	-