

SAMLET SAKSFRAMSTILLING

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Grong formannskap	29.08.2019	83/19
Grong kommunestyre	12.09.2019	45/19

LEGEVAKT - VURDERING AV BAKVAKT FOR INDRE NAMDAL - LEGEVAKT I NAMDALEN (LINA)

Vedlagte dokumenter:

1. Ny avtale om legevakt mellom Namsskogan, Røyrvik, Lierne og Grong kommune fra 01.07.19.
2. Oversikt av legevakt i Namdalen pr juli 2019 – Områdevis.
3. Oversikt over avstander i Namdalen – til LINA legevakt pr. juli 2019.

Ikke vedlagte dokumenter:

1. Gjeldende avtale med Midtre Namdal Samkommune (MNS) t.o.m. 31.12.19 – fra 2012.
2. Utkast til ny avtale med Namsos kommune fra 01.01.2020.

Saksopplysninger:

LINA (Legevakt i Namdalen kl 2300-0800) har pågått i 20 år, etter initiativ fra Kommunelegen i Overhalla og Legeforeningen, med følgende formål:

- *Tilfredsstillende legevakttjeneste for innbyggerne, ref. Lov om kommunale HO-tjenester*
- *Redusert vaktbelastning for legene*
- *Styrket rekruttering*
- *Kostnadseffektiv drift for kommunene*

Grong Kommune gikk inn i LINA fra 01.07.05 da kommunen samtidig gikk inn i felles legevakt for Indre Namdal, med base på Grong. (5 kommuner mellom kl 1530-2300 ukedager og kl 0800-2300 helg). Samarbeidsavtale for LINA mellom Grong kommune og MNS sist revidert og underskrevet i 2012 sier dette om bakvakt:

«Kommunene i h.h.v. region IN og YN etablerer en bakvaktordning av leger for tilkalling ved behov for lege i utrykning i tidsrommet kl 2300-0800 alla dager»

LINA-ordningen har fungert meget godt i 20 år, inkl. de 14 årene Grong kommune har vært med. Bakvakta har blitt brukt som en bakvakt i ordets rette betydning, dvs. at AMK alltid først varslet LINA-legen (den som sitter fysisk på Namsos) og så vurderte LINA-legen om det var behov for å aktivere bakvakten for h.h.v. Indre og Ytre Namdal. Kommunene i Midtre Namdal har ikke bakvakt.

Denne ordningen har gitt ulik vaktbelastning for legene i IN/YN kontra MN, se vedlegg 2. IN-legene, inkl legene i Grong, har hatt følgende arbeidsvilkår når de har vakt for IN.

- Kontor dag 1 kl 0800-1530
- Legevakt Grong kl 1530-2300 (Pliktig tilstedeværelse for Lierne-legene p.g.a. avstand)
- Bakvakt for LINA kl 2300-0800 (Hybel Grong eller hjemmevakt)
- Kontor dag 2 kl 0800-1530

Etter at MNS fikk ny kommuneoverlege fra 01.01.19, iverksatte denne fredag 05.04.19 innstramminger i praksis for bakvakta, med virkning allerede fra 08.04.19. Dette skjedde uten drøftinger med kommunene og legeforeningen i alle tre regioner i Namdalen, og skapte stor uro blant legevaktlegene både i IN og YN, både hva gjelder framgangsmåten, manglende drøfting og uten konsekvensvurderinger.

Hovedendringen gikk ut på at rød respons (alvorlige henvendelser vurdert ut fra medisinsk indeks) nå skulle gå direkte fra AMK til bakvakta, uten vurdering/evt. siling fra LINA-legen. Legene mente at det da ikke lenger var bakvakt, men en hovedvakt for h.h.v. IN/YN.

Dette ble også bagatellisert fra kommuneoverlegen med at det bare hadde vært 7 røde responser i Indre Namdal på hele 2018, og derav lite belastende for bakvaktene.

Oppdatert oversikt for ukene 15-32 (etter rutineendringen) viser imidlertid at det har vært 20 røde responser på 18 uker, derav 13 i Grong.

Framskrives dette vil det utgjøre 55-60 røde responser pr år for IN, dvs. mere enn en natt pr uke, i forhold til en rød respons mindre enn hver 7 uke (2018).

Det er ikke framkommet hvorfor det plutselig ble en voldsom økning i røde responser etter 8.april? Skal dette håndteres av bakvakten, som i realiteten da er hovedvakt, sprekker legevakten for Indre Namdal både personalpolitisk og arbeidsmiljømessig. Det blir også større sjanse for at legene ikke kan arbeide hele eller deler av påfølgende dag, med den konsekvens at oppsatte pasienter på dagtid må få utsatt time, og små kommuner kan få problemer med daglegevaktansvaret denne dagen.

Med de avstander som er i Indre Namdal vil det også være tilfeldig om den aktive bakvakten er i nærheten av pasienten, og således kan bidra reelt. Ambulansen rykker alltid ut ved rød respons, og vil for pasienter i Grong alltid være framme før bakvakta, i tillegg er avstanden til sykehuset så kort at det vil innebære en forsinkelse at ambulansen eventuelt må innom legevakta i Grong for å plukke opp bakvakta (bakvakts lege i Grong er enten i eget hjem i kommunen eller på legevaktshybel, og må stå opp og gjøre seg klar før denne eventuelt kan rykke ut til ambulansen/pasienten). Bakvakta kan heller ikke gjøre annet enn LINA-legen, å bistå AMK på telefon inntil ambulansen kommer frem til sykehuset.

Sett i forhold til formålet med LINA så er dagens nye praksis et langt steg tilbake på målet om «reduisert vaktbelastning for legene».

Praksisen gir minimalt bedre tilbud for pasientene, men et langt dårligere løsning for vaktlegene, som for IN nå også går 6-delt vakt i IN, mot 7-delt fram til 30.06.19. I tillegg har våre leger også minst en LINA-vakt pr. mnd, i Namsos. MN-legene har ikke bakvakt/nattevakt etter kveldsvakt. Vedlegg 2.

Vurdering:

Rådmannen frykter at dagens LINA-ordning står for fall, slik kommuneoverlegens praksis er håndtert, hvis vi ikke finner overkommelige løsninger for IN-legene. Den nye avtalen for legevakt mellom de fire IN-kommunene kunne ikke inngås lenger enn til 31.12.19, fordi legeforeningen i IN ville se den i forhold til bl.a. ny LINA-avtale med Namsos kommune, Fylkeslegens svar, ny akutforskrift og statistikk rød respons IN.

- Vedr. ny LINA-avtale har det ikke skjedd noe etter at kommunene meldte inn synspunkter på det første utkastet før ferien. Rådmannen venter på et revidert utkast fra Namsos kommune og invitasjon til møter for å drøfte situasjonen/framtiden.
- Fylkeslegen vil gjennomføre et tilsyn med legevaktene i Namdalen høsten 2019.
- Ny akuttmedisinforskrift ble utsatt fra 2018 til 2020, og forventes innført helt eller delvis.
- Oppdatert statistikk for rød respons IN er kommentert ovenfor.

Dagens praksis medfører altså en lang hardere vaktbelastning for legene i IN/YN, enn før og i forhold til MN-legene, og konsekvensene av dette kan være:

- Kvalitet: En våken lege (LINA) er bedre enn en lege som må vekkes (bakvakta)
- Utrykning: Hvis bakvakten skal være hovedvakt, og gjøre nytte for seg, må denne kjøre ut til pasienten. Med de avstander som er i IN, så kan dette etter en arbeidsdag på 15 timer og lite søvn, være uforsvarlig. En bakvakt lokalisert i Grong vil ha 1.5-2 timer før han er i Sørli, mens en lege lokalisert i Lierne på natt vil ha 1-1,5 time før han er i Grong hos en pasient som bakvaktlege. Høylandet kommune, som gikk ut av INR- vakta 1.7.19, har lengre avstand enn Grong både mtp. avstand sykehus og lokalt legevaktslokale og til kommunens ytterpunkt enn Grong har. Og de har vært uten lokal bakvakt på natt siden 1.7.19.
- Ambulanse: Ambulansen vil, med unntak av evt. samtidighetskollisjoner, være hos pasienten raskere enn bakvakta, og med bedre/mere utstyr enn en bakvaktlege. Det har ingen hensikt at legen kommer fram lenge etter ambulansen og/eller at ambulansen må vente til lege kommer, når denne tiden kan brukes til å behandle underveis og komme seg snarest mulig til sykehus. Ambulansen har fortløpende telefonkontakt med LINA-legen, om det er behov. Det trengs ikke være to leger tilgjengelig på telefon for ambulansen under utrykning på nattetider.
- Tilbud dagtid: En lege som er i aktiv tjeneste på nattetid, avgjør selv om det er forsvarlig å være på jobb påfølgende dag. En slik lege har etter 15 timers sammenhengende tjeneste og påfølgende nattetjeneste, heller intet på jobb å gjøre, før etter en sammenhengende reell hviletid. Privatpraktiserende leger vil tape inntekter påfølgende dag, og dennes pasienter vil måtte få ny time senere. Kommunen vil tape inntekter for fastlønnede leger, og disse pasienter vil måtte få ny time senere.

Hva kan bli konsekvensene om bakvakta for Indre Namdal legges ned fra 01.01.2020, og at LINA-vakten er legevakt for kommunene i IN, på samme måte som for kommunene i Midtre Namdal? Vedlegg 3.

- Pasientene: Må til Namsos etter kl 2300, eller snakke med LINA-legen.
- Legene: Legene i IN får da (nesten) samme hvile som legene i MN, og de får en arbeidsordning i tråd med formålet med LINA.
- Ambulansen: Vil i praksis fortsatt ha LINA-legene å drøfte situasjoner med. LINA-legen har en vaktgodtgjørelse som gjør at denne skal være våken, og skal ta fri påfølgende dag.
- Tilbud dagtid: Uten bakvakt vil legene i IN også være på jobb påfølgende dag, og dagtilbudet blir mere forutsigbart for legekantor og ikke minst for pasientene som har time.
- Andre alternativ: Grong kommune arbeider med en løsning hvor en ansatt/ avdeling, varsles ved utslag på trygghetsalarmer og andre henvendelser innenfor kommunens krav om å gi heldøgns pleie og tilsyn til de som har rett til dette (jfr nye velferdsteknologiske løsninger som er under utarbeidelse).
- Kriseteam: Kommunen har et «Psykososialt kriseteam» som kan aktiveres etter at ambulanse/nødetater har forlatt skadestedet/pasientens bopel, om dette er nødvendig. Det trengs ingen lege til dette på nattetid.
- Avstander: Som vedlegg 3 viser er Grong nærmere sykehuset enn nabokommunen Høylandet, som ikke har bakvakt lokalt på natt

Sett i forhold til formålet med LINA, spesielt punktene «reduisert vaktbelastning» og «styrket rekruttering», så er konsekvensene for legene av en annen bruk av bakvakta enn praksis de første 20 årene, svært negativ.

Skal målene nås må vi enten tilbake til praksis de første 20 årene, eller ta bort bakvakta for Indre Namdal fra senest 01.01.2020.

Sett i forhold til formålet med LINA, spesielt *Tilfredsstillende legevaktjeneste for innbyggerne, og Kostnadseffektiv drift for kommunene*, så er konsekvensene av en aktiv bakvaktlege som ikke er på jobb påfølgende dag, en dårligere total løsning, enn om en må reise/telefonere lengre på de nattehenvendelser som er fra Grong, men heller ha stabil daglegevakt hele året. Bakvakta for Indre Namdal koster ca, kr 700.000.- pr. år. Dette kan med fordel heller brukes til andre formål innenfor legevaktkvaliteten i kommunene og i LINA.

Rådmannen vil derfor foreslå at det arbeides for å legge ned bakvakta for legevakt i Indre Namdal og LINA fra 01.01.2020, når nye avtaler med h.h.v. de fire IN-kommune og ny LINA-avtale med Namsos kommune skal sluttforhandles og inngås.

Dette i tråd med formålet med LINA pr. i dag og de siste 20 årene, og en konsekvensvurdering for innbyggerne i Grong om vi forholder oss til LINA på natt, uten bakvakt.

Avstandene i IN vil alltid være der, og skal vi ha nattlegevakt like tilgjengelig som på dagtid, må hver kommune ha egen legevakt både dag, kveld og natt. Dette vil bli tilnærmet umulig vaktbelastningsmessig, og svært negativt rekrutteringsmessig.

En riktig balanse mellom vaktbelastning og tilbud til innbyggerne må være målet politisk både på kort og lang sikt, og da er differensiert tilgjengelighet på legevakt på h.h.v. dag, kveld og nattetid nødvendig å diskutere videre.

Rådmannens forslag til innstilling:

1. Grong kommunestyre foreslår at bakvakta for legevakt i Indre Namdal legges ned fra 01.02.2020, og at Indre namdalskommunene får samme forhold til LINA (legevakt i Namdalen på natt) som kommunene i Midtre Namdal har hatt i 20 år.
2. Rådmannen får fullmakt til å representere Grong kommune i denne prosessen.
3. Nye reviderte avtaler skal legges fram for kommunestyret høsten 2019.

Behandling/vedtak i Grong formannskap den 29.08.2019 sak 83/19

Grong formannskaps innstilling:

Enstemmig vedtatt som rådmannens forslag til innstilling:

1. Grong kommunestyre foreslår at bakvakta for legevakt i Indre Namdal legges ned fra 01.02.2020, og at Indre namdalskommunene får samme forhold til LINA (legevakt i Namdalen på natt) som kommunene i Midtre Namdal har hatt i 20 år.
2. Rådmannen får fullmakt til å representere Grong kommune i denne prosessen.
3. Nye reviderte avtaler skal legges fram for kommunestyret høsten 2019.

Behandling/vedtak i Grong kommunestyre den 12.09.2019 sak 45/19

Grong kommunestyres vedtak:

Enstemmig vedtatt som formannskapets innstilling:

1. Grong kommunestyre foreslår at bakvakta for legevakt i Indre Namdal legges ned fra 01.02.2020, og at Indre namdalskommunene får samme forhold til LINA (legevakt i Namdalen på natt) som kommunene i Midtre Namdal har hatt i 20 år.
2. Rådmannen får fullmakt til å representere Grong kommune i denne prosessen.
3. Nye reviderte avtaler skal legges fram for kommunestyret høsten 2019.