

Orientering i Formannskapet den 030210:**Sak: Endring av driftsform – legekontorer:****Utgangspunktet:****I Levanger så har vi følgende legekantor:**

- 1). Private: Åsen, Skogn, Kirkegata og dr. Myrstad (som driver singelpraksis).
- 2). Kommunale (hybrid): Levanger legesenter og med Meierigården legesenter.

Hva er en hybrid eller et kommunalt legekantor:

Med hybrid eller kommunalt legekantor, så stiller kommunen lokaler, hjelpepersonell, medisinsk teknisk utstyr, data, regnskaps og betalingssystemer, og medisinsk forbruksmateriell til rådighet.

I rammeavtale mellom KS og Den norske legeforening om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene (ASA 4310), så er det avklart:

2

I sin kurative virksomhet er legen selvstendig næringsdrivende. Avtalen er ikke til hinder for at leger kan organisere sin virksomhet i ulike selskapsformer. Dette er kommunen uvedkommende, og får således ingen betydning for legens rettigheter og plikter i forhold til kommunen og innbyggerne etter lover, forskrifter og avtaler.

8.2

Kurativt arbeid etter denne avtalen er selvstendig næringsvirksomhet.

Dersom legen mottar ytelser fra kommunen i form av hjelpepersonell, lokaler, utstyr, forbruksvarer osv skal legen refundere kommunens utlegg i sin helhet, med mindre kommunen og legen av rekrutteringshensyn o.a. skriftlig avtaler redusert innbetaling for en tidfestet periode.

Dersom det ikke er fastsatt tidsbegrensning, kan den økonomiske avtalen likevel sies opp av kommunen eller legen når avtalen har hatt en varighet på minst 4 år, deretter er det minst 1 års oppsigelsestid.

Dersom en slik oppsigelse innebærer oppsigelse av leie av lokaler, medfører dette en rett og plikt for legen til å flytte. Krav til varighet og oppsigelsestid (på totalt 5 år) gjelder tilsvarende etter revisjon når partene ikke har avtalt annet.

Dagens situasjon:

Ved siste gjennomgang og beregning fra økonomienheten ISK (2007), så viste tallene at Levanger kommune til sammen subsidierte de 2 legekantorene med kr. 800.000,- pr år.

Dette har kommunen etter den sentrale rammeavtalen / avtaleverket ingen rett eller mulighet til å kunne gjøre år etter år, det kan kun pågå i en tidsfestet periode og knyttes til en rekrutteringssituasjon.

Levanger kommune har fra tidligere av ingen slike tidsbegrensede avtaler om subsidiering, eller støttetiltak.

Det er åpenbart at et slikt støttenivå gir en forskjellsbehandling mellom legene i Levanger avhengig av om de driver sin virksomhet i et kommunalt legekantor eller et privat legekantor, og dette er en forskjellebehandling som kommunen etter rammeavtalen ikke fritt kan fortsette med.

Inngåtte avtaler:

Det er avtalt gjennom forhandlinger og gjennom inngåtte avtaler med hver enkelt lege ved Meiergården og Levanger legesenter at kommunen og legene skal endre driftsform fra og med den 01.01.2011. Avtalene ble inngått i 2007.

Levanger kommune har utarbeidet et prosjekt om endret driftsform og gjennomfører dette prosjekt med alle de legene som endringene omfatter, hvor kommunen stiller prosjektleder og prosjektansvarlig til rådighet for å legge til rette i forhold til selve gjennomføringen. Prosjektplanen som sak er behandlet i Driftskomiteen i Levanger.

Samarbeid:

Kommunen kan ikke legge seg opp i hvem av legene som kan eller skal, eller bør samarbeide med hverandre, eller om legen bør utøve sin virksomhet alene..

Som del av fastlegeavtalen, så kan kommunen kreve at legen arbeider 7.5 t/pr uke med offentlige legeoppgaver, som feks. tilsynslege på sykehjem osv.

Samhandlingsreformen:

Når det gjelder samhandlingsreformen, så er det sendt over en Stortingsmelding fra regjeringen til Stortinget.

Det ligger i denne meldingen ingen forslag til endringer om at fastlegene i fremtiden skal arbeide i kommunale drevne legekantorer, eller at fastlegene har krav på ytelser organisert fra kommunen side i form av hjelpepersonell, lokaler, utstyr, forbruksvarer for sin private legepraksis.

Det ligger derimot inne et forslag i meldingen om at kommunene kan få benytte mer av fastlegens tid til å utføre kommunale oppgaver (fra 20% til 40%), og et forslag om å redusere listestørrelsen til fastlegene - og at en skal erstatte denne reduksjonen med å opprette flere fastlegehjemler.

Utsettelse:

Å utsette gjennomføringen av endret driftsform, vil ha som konsekvens at det må skrives nye avtaler med legene om selve gjennomføringen. De avtalene som er inngått er tydelig på dato.

Å endre dette vil være å begynne på nytt, og vil kreve nye avtaler.

Det vil alltid finnes grunner å anføre for å utsette eller å skyve på enhver endring uansett, hvor den skal skje.

Samhandlingsreformen angår hele samfunnet, ja – helseforetak, kommuner og innbyggere, også de private legekantorene.

Det er ikke bare i Levanger vi har private legekantorer, det finnes både i Stjørdal og Steinkjer. Verdal kommune sa den 30.12.2009 opp alle hybridene for å endre driftsform til private legekantorer.

Administrasjonen i Levanger vil gjennomføre endringen slik den er avtalt med de berørte fastlegene, og dette til den tiden som er avtalt, og kommunen avgjør som sagt ikke hvilke leger som kan eller bør samarbeide med hvem, det er det legen som avgjør, ingen andre. Det betyr at vi både selvsagt kan flere og færre legekantorer i Levanger gjennom endringen. Hvordan legen organiserer sitt samarbeid avgjør antallet legekantor. Dette har derimot ingen betydning for antallet legehjemler. Det berøres ikke av endringen.

Det sentrale avtalerverket avgjør derimot at kommunen ikke kan subsidiere leger, kun rent tidsbegrenset – og dette av rekrutteringsmessige hensyn. Samhandlingsreformen har pr i dag ikke elementer som rokker ved dette.

Her må det skje en endring i Levanger, og den endringen har Levanger kommune avtalt med legene å gjennomføre til en bestemt dato.

Den endringen ønsker administrasjonen å gjennomføre slik den er avtalt.

Øystein Sende