

Rapport etter evaluering av nordsjøturnusordninga

Brukarundersøkingar



Fyresdal

Innhold

1 Innleiing	3
1.1 Bakgrunn for evalueringa.....	3
1.2 Prosjektgruppe	4
1.3 Møter i prosjektgruppa	4
1.4 Prosess	4
2 Resultat Innbyggjarundersøkinga	4
2.1 Kvantitative funn	4
2.2 Tilgang og oppleving av helsetenester.....	5
3 Resultat intern undersøking	6
3.1 Kvantitative funn	6
4 Positive tilbakemeldingar, kritiske innspel og forbetringspunkt	7
4.1 Kvalitative funn – Innbyggjarundersøking (tekstsva)	7
4.2 Kvalitative funn- Intern undersøking (tekstsva)	7
5 Oppsummering.....	8

1 Innleiing

Fastlegesituasjonen i Fyresdal kommune var i fleire år prega av mangel på kontinuitet, der mange legar blei leigde inn frå bemanningsbyrå for korte eller litt lenger periodar. Det blei parallelt jobba med å rekruttere fastlegar i faste stillingar, men dette har vist seg å vere svært krevjande å få til.

Mangel på stabile legetenester kan over tid få konsekvensar for innbyggjarane si helse. Avdelingsleiar helse fekk då i oppdrag å utgreie nye måtar å løyse bemanningssituasjonen i allmennlegetenesta, slik at innbyggjarane i Fyresdal kommune skulle ha tilgang på allmennmedisinske legetenester, som konsultasjonar, augeblikkeleg hjelp, sjukebesøk og legevakt.

Det vart utarbeidd ein ny bemannings- og arbeidstidsmodell for allmennlegetenesta i Fyresdal kommune- Nordsjøturnus.

Formålet med ordninga er å sikre kommunen sine innbyggjarar nødvendige allmennlegeteneste av god kvalitet til rett tid, og at alle skal kunne få ein fast allmennlege å halde seg til (fastlege), samt få legevakt i eiga bygd.

1.1 Bakgrunn for evalueringa

Saka vart vedteke i Kommunestyret - 16.06.2022

Fyresdal kommune set i gang eit treårig prosjekt, der ein etablerer ei turnusordning med tre legar som syter for kontinuerleg fastlegedekning i kommunen. Prosjektet inneber også endring i legevaktsopplegg, der lege i turnusordninga er legevaktslege med ekstern svarteneste kveld/natt. Teneste for kommuneoverlege (KOL) og LIS 1 ligg utanfor denne ordninga og vil halde fram som i dag. Prosjektet blir iverksett med atterhald om at ein får justera avtala med Arendal legevakt til ei tilfredsstillande løysing. Prosjektet medfører noko auke i kostnader til drift av legetenesta.

Innsparing av utgifter til ekstern legevakt vil ikkje få effekt før gjeldande avtale er avslutta. Det er førebels uklart om kommunen får statleg støtte til tiltak for å rekruttere fastlegar i distriktskommunar. Det blir løyvd kr 500 000 til prosjektet i 2022, med dekning frå disposisjonsfondet. Dette blir løyvd for å dekke kostnader ut over det ein erfaringsmessig vil bruke med dagens ordning. Kostnader knytt til den nye ordninga må innarbeidast i budsjettet frå 2023. Det skal gjennomførast evaluering av ny ordning i 2025.

Kommunedirektøren får fullmakt til å organisere og gjennomføre prosjektopplegget

1.2 Prosjektgruppe

Prosjektgruppa er samansett av kommunisajonsmedarbeider Svånaug Dyrland Valseth, Avdelingsleiar POS Gry Åmlid, Avdelingsleiar heimetenesta Gunn Marit Aslestad, Kommuneoverlege Mariann Grønnestad, HTV fagforbundet Gerda Zondag, HTV NSF Inger Lise Lund, HVO Siv Frøydis Hansen(Bjørn Gruszewski frå 01.09) HR Torleiv Hvistendahl, avdelingsleiar helse Jenny Kiland frå 01.09 og kommunalsjef helse og omsorg Anne Veum.

1.3 Møter i prosjektgruppa

Formøte med prosjektgruppa før undersøkinga den 28.04.25

Møte i høve til utsending av undersøkingane 16.05.2025 Delar av prosjektgruppa.

Møte i høve til utsending av undersøkingane den 13.06.25. Delar av prosjektgruppa.

Møte for å gå gjennom resultat av undersøkingane 18.08.25

Møte for å saman stille resultatet av undersøkingane 16.09.25

Møte for gjennomgang av saksframlegg den 28.10.25

1.4 Prosess

Brakar undersøkinga(Innbyggjarundersøkinga) vart gjennomført i Fyresdal kommune, avdeling Helse og omsorg, frå 23.06.2025 med sluttdato 29.06.2025.

Den interne undersøkinga vart gjennomført frå 18.06.2025 med sluttdato 29.06.2025

Det er nytta KI til å saman stille og opp summere svara i både Innbyggjarundersøkinga og den interne undersøkinga. Har så kontrollert og kvalitetssikra opplysningane.

2 Resultat Innbyggjarundersøkinga

2.1 Kvantitative funn

Totalt 161 svar, 159 digitale svar og 2 svar på papir. 58 kommentarar/innspeil til undersøkinga.

Demografi

- **Kjønn:** 51 menn, 110 kvinner
- **Alder:**
 - 18–29 år: 11

- 30–49 år: 62
- 50–69 år: 65
- 70+: 23

2.2 Tilgang og oppleving av helsetenester

Bestilling av time:

- 126 svara at det er enkelt å bestille time
- 132 brukar telefon, 52 brukar Helse Norge, 17 oppgjev andre måtar

Ventetid:

- 116 får time innan 1–2 veker
- 34 får ikkje time innan rimeleg tid

E-konsultasjon:

- 47 har gjennomført e-konsultasjon
- 46 opplevde den som tilfredsstillande

Respekt og oppfylging:

- 152 respondentar opplever at personalet behandlar dei med respekt
- 140 respondentar opplever at legane behandlar dei med respekt
- 120 meiner legen bidreg til rett diagnose og behandling
- 100 får god oppfylging etter konsultasjon

Tryggleik

- 97 opplevde fastlegetenesta som meir stabil nå enn før oppstart
 - 60 meiner svartida på 116117 er tilfredsstillande
 - 131 meiner det kjenst tryggare i Fyresdal nå enn før (med eiga legevakt)
-
-

3 Resultat intern undersøking

3.1 Kvantitative funn

Totalt 14 svar av 31 inviterte. 9 kommentarer/innspeil

- Tilsett på avdeling:
 - HSPL/TTF: 4
 - Helsehuset: 6
 - POS: 3
 - Prehospitale tenester: 1

Samarbeid og kvalitet

- **Samarbeidet mellom oss (min arbeidsplass) og legetenesta i Fyresdal fungerer bra (gjeld dagtid):**
 - 13 svarte "Ja"
 - 1 svarte "Nei"
 - **Samarbeidet mellom oss (min arbeidsplass) og legevaktslegen i Fyresdal fungerer bra (gjeld kveld, natt og heilagdagar):**
 - 11 svarte "Ja"
 - 2 svarte "Nei"
 - 12 svarte "Ja"
 - 2 svarte "Nei"
 - **Det er kvalitet på samarbeidet mellom min arbeidsplass og legevaktslegen i Fyresdal:**
 - 12 svarte "Ja"
 - 2 svarte "Nei"
 - **Samarbeidet mellom svartenesta i Arendal og meg som innringer er tilfredsstillande:**
 - 1 svarte "Ja"
 - 6 svarte "Nei"
 - 4 svarte "Veit ikkje"
 - 3 svara "Ikkje relevant"
-

4 Positive tilbakemeldingar, kritiske innspel og forbedringspunkt

4.1 Kvalitative funn – Innbyggjarundersøking (tekstsvaer)

Positive tilbakemeldingar

- Mange opplever legevakta som "heilt topp"
- Fleire uttrykker at det er enklare å få legetime no enn før
- Ros for at ordninga gjev tryggleik og stabilitet
- Ynskje om at ordninga skal fortsette

Kritiske innspel

- For få nyansar i svaralternativa – "ja/nei" gjev ikkje nok rom
- Lang ventetid for time – ofte 2–3 veker
- Begrensa tilgang til fastlegetimar via Helse Norge
- Ynskje om meir kontinuitet og bedre henvisningsrutinar
- Forskjellige legar kvar gong
- Informasjonsflyten kunne vore betre mellom nordsjølegane

4.2 Kvalitative funn- Intern undersøking (tekstsvaer)

Positive tilbakemeldingar

- Nordsjøordninga omtalast som ei **fantastisk teneste** som gjev tryggleik og forsvarleg pleie
- ØHD (øyeblikkelig hjelp døgnplass) trekkas fram som viktig og uunnverleg
- Ynskje om at ordninga skal fortsette

Forbedringspunkt

- **Lang svartid** på legevakta og svartenesta i Arendal (30–40 min ventetid nemnt)
- **Varierende respons** frå legane – opplevast som motvilje frå legane, spesielt på natt.
- **Sårbarheit** på legekontoeret på tysdag når Nordsjølegen har fri
- Ynskje om at **heimesjukepleien får ringe direkte** til legevaktlege utan å gå via svartenesta
- Behov for **meir engasjement i fagutvikling**, pasientforløp, EPJ, beredskap og smittevern

5 Oppsummering

Evalueringa viser generelt **positiv respons** på Nordsjøordninga, spesielt når det gjeld **tilgjengelighet, respektfull behandling og tryggleik**. Samtidig peikar fleire på **forbetringsområder** som ventetid, kontinuitet i legekontakt og moglegheiten for å bestille time digitalt hos den ynskta lege.

Den interne evalueringa viser at Nordsjøordninga opplevast som **trygg og viktig**, spesielt for pleiepersonell. Samtidig er det behov for **betre tilgjengeleghet, raskare respons og meir strukturert samarbeid** – særleg på tvers av legane og med svartenesta.