



Saksframlegg

Arkivsak-dok. 25/6035-1
Saksbehandler Vegard Vige

Utvalg	Møtedato
Råd for personer med funksjonsnedsettelse 2023 - 2027	15.09.2025
Eldrerådet 2023- 2027	15.09.2025
Kommunestyret 2023 - 2027	25.09.2025
Formannskapet 2023 - 2027	18.09.2025
Helse- og omsorgsutvalget 2023 - 2027	16.09.2025

Plan for legetjenesten 2025-26

Kommunedirektørens forslag til vedtak

1. Kommunestyret vedtar den fremlagte plan for legetjenesten med prioritert rekkefølge av de foreslåtte tiltak.
2. Kommunestyret ber kommunedirektøren i forslag til budsjett- og økonomiplan for 2026-29 vurdere om tiltak kan prioriteres inn innenfor en forsvarlig økonomisk ramme.

Vedlegg

Plan for legetjenesten 2024

Plan for legetjenesten - handlingsplan 2026-2027

Kommuneplanen

Kommuneplanens samfunnsdel ble vedtatt juni 2023, og ett av fire satsingsområder er «livsmestring i alle faser». Legetjenesten er et viktig virkemiddel for det arbeidet, og vil også være av betydning for satsingsområdene «kompetansebyen» og «næringsutvikling».

Sammendrag

Grimstad har gjennom en rekke vedtak de senere årene innført tiltak for å sikre og utvikle fastlegetjenesten. Kommunen vedtok plan for legetjenesten 06.02.2022 i KS-sak 109/22, med 14 tiltak i prioritert rekkefølge. Kommunestyret fikk senere orientering om status for arbeidet i KS-sak 10/2023, og revidert plan ble vedtatt 19.06.2024 i KS-sak 140/2024.

I henhold til helse- og omsorgstjenesteloven plikter kommunen å planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere alle sine tjenester hjemlet i loven, inkludert legetjenesten, og plikter også etter rammeavtalen ASA 4310 om fastlegeordningen å ha en plan for legetjenesten.

Med endringer i kommunen, kommunens og legetjenestens rammebetingelser og sentralt regelverk må planen igjen revideres.

Planen er en handlingsplan som beskriver mål for tjenesten og tiltak for å nå disse målene.

De viktigste er å sikre tilstrekkelig kapasitet, ved å opprette et tilstrekkelig antall fastlegestillinger med tilstrekkelig stort listetall, til at alle som bor i kommunen kan stå på liste hos fastlege i kommunen og kunne få ivarettatt sin rett til å bytte fastlege når det er ønskelig. I «[Kommunebarometeret](#)» fra KS skårer Grimstad lavt på grunn av lavt antall ledige listeplasser og lav andel fastleger med ledig plass på listen.

Dette krever at kommunen har tiltak for å beholde fastleger og sikre arbeidsvilkår som gjør at de ønsker å bli i jobben, det krever tiltak for å sikre rekruttering ved ledige stillinger, og det krever opprettelse av nye stillinger når kapasiteten ikke er tilstrekkelig til å ivareta kommunens forpliktelser overfor innbyggerne. Det krever også at kommunen evner å utvikle kvalitet og innhold i legetjenesten så den kan forbedres i takt med den generelle fagutvikling og befolkningens behov. Tjenesten må sikre utdanning av nye leger, både medisinstudenter, LIS1-leger og leger under spesialisering i allmennmedisin og samfunnsmedisin.

Fakta

For en utdypende beskrivelse av legetjenesten i kommunen vises til den vedtatte plan for legetjenesten 2023-2026, i revidert versjon behandlet 19.06.2024 i KS-sak 140/2024, med følgende vedtak:

Kommunestyret vedtar den fremlagte plan for legetjenesten med prioritert rekkefølge av de foreslåtte tiltak.

Kommunestyret ber kommunedirektøren i forslag til budsjett- og handlingsplan for 2025-28 innarbeide de av tiltakene som kan prioriteres inn med forslag til hvordan de økonomiske konsekvensene av tiltakene kan ivaretas.

Planen fra 2024 gir detaljert bakgrunnsinformasjon om fastlegeordningen, utviklingen for fastlegetjenesten de senere årene, økonomiske og juridiske forhold for legetjenesten, og politiske tiltak for å styrke fastlegeordningen.

I den reviderte planen som nå legges frem beskrives primært de endringer som er innført i det året som har gått siden forrige plan, og de planer regjeringen har lagt frem i sin stortingsmelding om allmennlegetjenesten [Meld. St. 23 \(2024–2025\)](#).

Som ved de tidligere planer har kommunes leger i lokalt samarbeidsutvalg og ved ekstramøte i allmennlegeutvalget bidratt aktivt til forslag om videre tiltak for en god legetjeneste i kommunen. Legene står bak den prioriterte rekkefølge av tiltakene som foreslås.

Gjennomførte endringer i 2025:

- Finansiering av fastlegeordningen er justert; basistilskuddene er fra 01.07.2025 økt noe – som ledd i en langsiktig plan for å øke tilskuddets andel av legeøkonomien, og takstene i «[Normaltariffen](#)» for legenes takstrefusjoner fra Helfo holdes i stor grad uendret
- [ALIS](#)-tilskuddet for spesialistutdanning av leger i allmennmedisin – er gitt endret virketid og reduserte beløp. Det er fortsatt en god ordning som bidrar positivt til rekruttering av yngre leger til fastlegestillinger
- Ny veileder for [kommunens organisering av kommuneoverlegefunksjonen](#) er vedtatt og gir veiledning og føringer til kommunens ledelse om kapasitet, kvalitet, tilgjengelighet og myndighetsutøvelse i samfunnsmedisin

Politiske planer og signaler:

- Stortingsmeldingen [Meld. St. 23 \(2024–2025\)](#); «Fornye, forsterke, forbedre. Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus». Meldingen beskriver regjeringens fremtidsplaner for legetjenesten og [13 grep for en mer fremtidsrettet allmennlegetjeneste og akuttmedisinsk kjede](#)
- Ny forskrift om forsøksordning for kommunal nettlege har vært på høring våren 2025 og er vedtatt. Det er satt av penger til å gjennomføre forsøksordninger og så langt har Arendal, Kristiansand og Oslo kommuner avtalt å gjennomføre et forsøk med kommunal nettlege.
- [Ny fastlegeforskrift](#) har vært på høring med høringsfrist 18.06.2025. Fagutvalg for kommuneoverleger i Østre Agder har etter delegert myndighet avgitt [Høring](#) på vegne av Østre Agder-samarbeidet. Forskriftsforslaget inneholder en rekke tiltak – som har møtt varierende tilbakemeldinger.

Fastlegeordningen var nasjonalt i dyp krise frem til 2023-2024, særlig økt nivå på basistilskudd fra mai 2023 bidro til å stoppe den negative utvikling. Krisen er imidlertid langt fra over; selv om antall innbyggere uten fastlege er redusert til rundt 200 000 og rekruttering av leger til fastlegestillinger er bedret, er det fortsatt store utfordringer. Kommunene bruker fortsatt store økonomiske midler til lokal tilleggsfinansiering av fastlegetjenesten utover beregningsgrunnlaget i «grønt hefte» for kommunens rammetilskudd.

Status legetjenesten i Grimstad 2025 pr 01.09.2025

26 fastlegestillinger

- **15** i ordinær privat praksis
- **4** i privat praksis der kommunen mot godtgjøring har ansvar for lokaler, utstyr og ansatte medhjelpere – betegnet som «8.2-avtaler» med referanse til pkt 8.2 i rammeavtale for fastlegeordningen [ASA 4310](#)
- **7** leger i fastlønnsstillinger ved Brannstasjonen legesenter

I tillegg kommer

- 3 LIS1-stillinger (tidligere kalt turnuslege)
- 2,2 sykehjemslegeårverk
- 1 kommuneoverlege

I «[Kommunebarometeret](#)» fra KS, der Grimstad samlet er gitt en meget gledelig 4. plass, skårer imidlertid kommunen lavt på temaområdet «helse», primært på grunn av fastlegetjenesten.

For området «helse» får kommunen en 194. plass. Og det som peker seg særlig ut er:

- Andel fastlegelister som er åpne – 221.-plass
- Lavt antall ledige listeplasser, 266. plass, og
- Lav andel fastleger med ledig plass på listen hvor kommunen får en 227.-plass



Behov for listeplasser	30 000	Generelt er anbefalt ca 5 % overkapasitet, i tillegg har vi 3 500 studenter, en rekke flyktninger, arbeidsinnvandrere, sesongarbeidere og turister
Antall innbyggere	25 128	Pr 2. kvartal 2025
Antall avtalte listeplasser	24 100	Det betyr at mange innbyggere pga manglende kapasitet har måttet velge fastlege i annen kommune
Antall faktiske listeplasser	24 888	Det betyr at flere fastleger har lengre lister enn de har kapasitet til, og har bedt om listereduksjon ved «naturlig avgang»
Antall innbyggere på venteliste	2 081	Mange av disse har fastlege, men har satt seg på venteliste hos den lege de ønsker å bruke
Antall ledige listeplasser	29	Dette betyr at kommunen ikke kan sikre innbyggere rett til å velge og bytte fastlege, og skaper også betydelige utfordringer for å skaffe lege til bosatte flyktninger

Økonomiske og administrative konsekvenser

Legetjenesten har betydelige kostnader, og gjennomføring av tiltakene som foreslås må derfor ses sammen med kommunens arbeid med budsjett- og økonomiplaner for den neste planperioden.

Vurderinger:

Legetjenesten er fortsatt i behov av å øke kapasitet for å kunne ivareta kommunens lovhjemlede forpliktelser.

Alternative løsninger

De ønskede tiltak er foreslått i rekkefølge prioritert av fastlegene selv og kommuneoverlegen. Tiltakenes rekkefølge kan vurderes, og prioritering av tjenesten må ses opp mot arbeidet med helhetlig budsjett for 2026-2029

Konklusjon

Legetjenesten i Grimstad er fortsatt i behov av tiltak for å sikre innbyggerne legetjenester og at kommunen kan ivareta sine forpliktelser.

På bakgrunn av kommunens generelt meget utfordrende økonomiske situasjon er foreslåtte tiltak redusert til å ivareta kun det mest nødvendige.

Følgende tiltak foreslås, i prioritert rekkefølge:

prioritet	tiltak	årskostnad
1	Kommunalt tilleggstilskudd med kr 100 per innbygger videreføres. Dette ble innført i 2023 og er fortsatt nødvendig for å sikre at vi klarer holde på våre erfarne fastleger. Om mulig anbefales at dette økes i takt med konsumprisindeks.	2 100 000
2	2 nye fastlegestillinger for privat praksis/8.2-avtale i 2026 Kostnaden primært knyttet til periode med grunntilskudd	600 000
3	Psykolog for rask psykisk helsehjelp og rask diagnostisk avklaring	1 100 000
4	Flyktningelege – lege i 20 % stilling tilknyttet flyktninghelsetjenesten	270 500
5	Rekrutteringstilskudd – investeringstilskudd på kr 300 000 med 2 års	300 000

6	bindingstid ved rekruttering til ledig fastlegehjemmel i privat praksis Assisterende kommuneoverlege 50 % – sikre beredskap og kapasitet i hht veileder, kan knyttes til fastlegestilling	650 000
---	---	---------