



Saksframlegg

Arkivsak-dok. 25/6194-1
Saksbehandler Vegard Vige

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

Utprøving av kommunal nettlege - Arendal

Kommunedirektørens forslag til vedtak

Kommunestyret ber kommunedirektøren signere samarbeidsavtalen om utprøving av nettlege ved legevakten.

Vedlegg

Utprøving nettlege til signering Grimstad kommune

Kommuneplanen

Legetjenesten er en viktig tjeneste for kommuneplanens satsingsområde livsmestring i alle faser. En god legetjeneste er også en viktig forutsetning både for kommunens renomme som vertskommune for næringsutvikling og som vertskommune for utdannings- og forskningsinstitusjoner.

Sammendrag

Regjeringen har fått etablert en prøveordning for å teste ut i praksis en ny tjeneste med kommunal nettlege. Arendal kommune har som en av 3 kommuner i landet søkt og fått midler til å etablere en slik ordning ved legevakten i Arendal, med oppstart 22.09.2025 og varighet til 31.12.2026.

I etterkant har Arendal informert samarbeidskommunene som deltar i legevakten om tiltaket, og bedt dem å signere en samarbeidsavtale slik at også innbyggerne i disse kommuner kan ta del i dette tilbudet.

Til tross for klare faglige motargumenter, og motstand fra legene for slike ordninger, vil det i praksis skape unødige vansker for kommunens innbyggere om kommunen ikke signerer på avtalen.

Fakta

Regjeringen har i [melding](#) til Stortinget 23(2024-2025) «Fornye, forsterke, forbedre. Framtidens allmennlegetjenester og akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus» lagt frem en rekke tiltak for å bedre allmennlegetjenesten, et av dem er å innføre en ordning med kommunal nettlege.

Tanken er at kommunen, som et supplement til fastlegetjenesten og legevakt, organiserer en

nettjeneste der befolkningen skal kunne komme i kontakt med lege for en digital konsultasjon – «dersom forespørselen er egnet for digital håndtering» og som kan håndteres uten fysisk undersøkelse.

Det er også et litt mindre tydelig kommunisert ønske på denne måte å lage et tilbud under offentlig kontroll og ansvar som i noen grad kan motvirke etterspørsel etter de stadig økende kommersielt tilgjengelige nettlegetjenester som ikke i samme grad er under faglig kontroll.

Fra legehold har motstanden mot en slik ordning vært særdeles tydelig. Legeforeningen trakk seg ut av samarbeidet med departementet om å etablere slike tjenester, og det store flertall av fastleger – også i Grimstad – har faglige og sterke motforestillinger mot å etablere en slik ordning. Det vises til legeforeningens høringsuttalelse da forskrift for slik forsøksordning var på høring våren 2025; [hoering-forskrift-om-forsok-med-nettlege-i-allmennlegetjenesten.pdf](#) – og det vises til en organisert protest fra fastlegehold mot tiltaket - se [Norsk Helseportal](#).

Siden motstanden fra legehold er såpass sterk, er det grunn for kommunen å vurdere om det er verdt å risikere å skade det i dag gode samarbeid mellom kommunen og kommunens fastleger ved å gå inn i en slik løsning.

De viktigste motargumenter er:

Kommunal nettlege etablerer et nytt og alternativt kontaktpunkt for å kontakte lege, og man kommer da i kontakt med en lege uten journaltilgang, uten kunnskap om pasientens bakgrunn, og uten ansvar for den videre oppfølgingen

Det kan antas at det kan føre til

- *økt etterspørsel etter legetjenester,*
- *lavere terskel for å søke lege og dermed til økt behov for legeressurser,*
- *økt risiko for at alvorlige tegn og symptomer kan overses*
- *økt risiko for overdiagnostikk og overbehandling*
- *økt risiko for underbehandling*
- *økt risiko for feilvurderinger*
- *økt behov for å viderehenvise til spesialisthelsetjenesten til «for sikkerhets skyld»-undersøkelser*

Generelt er det vist at videokonsultasjoner kan gi godt resultat der lege og pasient kjenner hverandre godt fra før, og at pasientens bakgrunn er avklart.

Der lege og pasient ikke kjenner hverandre vil det være større utfordring for legen å kunne ta stilling til pasientens spørsmål – og ca halvparten av konsultasjonene ender med at legen ber pasienten komme for en ordinær konsultasjon

Motstanden fra legehold har gjort at departementet ikke har hatt så lett for å rekruttere kommuner. Kristiansand og Arendal var imidlertid først ute, begge for å prøve dette ut på legevakten, i tillegg har etter forhandlinger Oslo besluttet å bli med og departementet arbeider med å få med flere.

Det er utlyst prosjektmidler, Arendal kommune var tidlig ute med å søke, og fikk tildelt midler til å lage et tilbud knyttet til legevakten. Tiltaket starter opp ved legevakten 22.09.2025 med varighet ut 2026, og skal være tilgjengelig i tidsrommet 15:00 – 22:00, intensjonen er da å se om dette kan effektivisere legevaktens tilbud og korte ned på ventetiden for fremmøtte på legevakten. Arendal kommune skal bemanne tilbudet med leger ved det nyopprettede Klinkenberg legesenter, som er lokalisert i legevaktens lokaler på dagtid.

I ettertid har Arendal kommune informert samarbeidskommunene i Østre Agder om at tiltaket starter

opp, men uten at de øvrige kommunene i legevaktsamarbeidet har hatt noen mulighet til å delta i diskusjonen på forhånd.

Helsedirektoratet, som har ansvar for å følge opp forsøksordningen og tildelingen av midler, har anmodet Arendal om å opprette samarbeidsavtaler med de øvrige kommuner som samarbeider om legevakten. Samarbeidsavtalen skal åpne for at innbyggerne i kommunene som signerer på avtalen også kan benytte seg av tiltaket. Selv om administrasjonen fortsatt stiller seg usikre til om tiltaket i seg er ønskelig, så vil det å ikke signere avtalen måtte medføre en urimelig og ugrei forskjellsbehandling på legevakten i Arendal mellom personer som bor eller oppholder seg i Grimstad og de som bor i kommuner som har signert samarbeidsavtalen.

Økonomiske og administrative konsekvenser

Tiltaket vil i utprøvsperioden i utgangspunktet ikke ha noen økonomiske konsekvenser for kommunen, tiltaket er finansiert ved statlige tilskudd som Arendal kommune har fått tildelt etter søknad. Administrativt vil tiltaket ikke gi noen ulemper dersom Arendal kommune klarer å håndtere og bemanne tiltaket slik de i utgangspunktet har lagt opp til.

Vurderinger:

Situasjonen har blitt unødvendig vanskelig ved at Arendal ikke har gitt samarbeidskommunene anledning til å delta i diskusjonen om dette var et tiltak man ønsket å iverksette i forkant av at søknaden ble sendt. Det foreligger risiko for at Arendal kan få problemer med å rekruttere leger til denne tjenesten. Det er derfor viktig for kommunen å slå fast overfor Arendal at kommunen ikke vil kunne akseptere at fastleger med plikt til å delta i legevakten trekkes inn i dette tiltaket med mindre det skjer på fullt frivillig grunnlag av leger som ønsker påta seg et slikt ekstraarbeid.

Alternative løsninger

Kommunen kan la være å signere avtalen.

Konklusjon

Grimstad kommune bør signere på samarbeidsavtalen for å unngå uønskede og utilsiktede negative konsekvenser for kommunens innbyggere i kontakt med legevakten.