

Arkiv: FE-026
FA-G21
Journalpostnr.: 24/12407 - 9
Saksbehandler: Laila Iren Raastad
Øhren
Dato: 04.11.2025

Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
88/25	Formannskapet	25.11.2025
	Kommunestyret	

Ny henvendelse fra Nesbyen kommune om deltakelse i Ringerike interkommunale legevakt

Kommunedirektørens innstilling:

Nesbyen kommune tas ikke opp som deltaker i Ringerike interkommunale legevakt.

Bakgrunn:

Nesbyen kommune har våren 2025 fremmet en ny henvendelse om opptak i Ringerike interkommunale legevakt, med særlig vekt på nattlegevakt. Kommunen har tidligere søkt om opptak, senest i september 2024. Søknaden ble da behandlet i Hovedutvalg for helse, omsorg og velferd sak 01/25, og avslått. Avslaget ble begrunnet med geografiske avstander, økonomiske konsekvenser og den potensielle belastningen på legevaktens ressurser og bemanning.

Nesbyen fremholder nå at de ønsker å bidra økonomisk og ressursmessig, og understreker at ordningen vil gi bedre geografisk og helsefaglig sammenheng, særlig fordi Ringerike sykehus er lokalsykehus for Nesbyen. Det er et sterkt politisk og innbyggjerdrevet ønske i Nesbyen om et samarbeid sørover.

Beskrivelse av saken:

Henvendelsen gjelder primært nattlegevakt. Nesbyen foreslår en prøveordning og vektlegger at dette kan bidra til å skape ro i egen kommune. Samtidig står Ringerike interkommunale legevakt i en krevende utviklingsfase, med flere parallelle prosjekter som:

- Prosjekt psykiatristyrket legevakt vedtatt i Kommunestyret sak 65/24
- Nytt pasientjournalssystem og triagering
- Prosjekt legevakt på hjul
- Beredskap

Disse prosjektene og utviklingsområdene binder opp betydelige ressurser og krever høy grad av faglig og organisatorisk fokus. Legevakt på hjul vil bli et stort prosjekt som kan innebære

opprettelse av eget vaksjikt, oppgradering til utrykningskjøretøy og investering i kompetanseheving. Prosjektet er avgjørende for å oppfylle akuttmedisinforskriftens krav og sikre forsvarlig beredskap i fremtiden.

For å sikre et best mulig beslutningsgrunnlag er det bedt om statistikk fra siste året fra både legevaktordningen på Gol og nattlegevakten i Ål.

Statistikken skal dekke:

- antall telefonkontakter fra Nesbyen på natt
- hyppighet av behov for fysisk involvering av lege lokalt i Nesbyen på natt

Tallene er nå mottatt. Det er i gjennomsnitt ca. 0,8 telefonhenvendelser per natt fra Nesbyen, hvorav mange gjelder rådgivning og ikke fører til fysisk oppmøte. Estimert antall konsultasjoner eller innleggelser per år er om lag 66. Så for et år: 292 telefoner og 66 konsultasjoner. Det er få tilfeller der lege i Nesbyen har vært involvert, og da kun ved alvorlige hendelser som hjertestans. Det foreligger ikke tallmateriale på hvor ofte det har vært behov for fysisk involvering av lege lokalt i Nesbyen på kveld og helg, noe som medfører usikkerhet i vurderingen av det reelle behovet. Imidlertid gir ikke tallene grunnlag for en tydelig beslutning knyttet utelukkende til tallene, slik at andre faktorer også må legges til grunn for beslutningen. Selv med lavt antall henvendelser må legevakten ha beredskap og god kjennskap til lokal geografi og samhandlingsstruktur, noe som krever både tid og ressurser.

Nesbyen kommune har signalisert vilje til å bidra ressursmessig ved en eventuell innlemmelse i legevaktsamarbeidet. Jmf [nasjonal veileder for legevakt og legevaktssentral](#) skal det i henhold til [akuttmedisinforskriften § 6](#) alltid være minst en lege tilgjengelig for legevakt i legevaktens åpningstid. Ut over dette er det kravet om forsvarlighet jmf [helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1](#), som avgjør hvilken legebemanning kommunens legevaktordning skal ha. For å ivareta kravet om forsvarlighet er Ringerike interkommunale legevakt bemannet med 2 leger pr. døgn, hvorav 2 leger alltid er fysisk tilstede. I tillegg er det en tredje lege som er bakvakt i hverdager fram til kl. 22, samt til kl. 18 på helg og helligdag. For å kunne fungere som bakvakt ved legevakten, må legen befinne seg innen én times reiseavstand og være fysisk til stede innen én time ved utkall. Dette er i tråd med legevaktens rutiner for å opprettholde kravet om forsvarlighet. Lege fra Nesbyen vil imidlertid befinne seg utenfor beredskapstiden for legevakten, noe som kan påvirke forsvarlighetskravet.

Forskriften stiller også krav om at 80 % av alle telefonhenvendelser til legevaktssentralen skal besvares innen to minutter. Det er allerede i dag avvik fra dette kravet, og det er vurdert at en utvidelse med Nesbyen vil medføre behov for oppbemanning av legevaktssentralen med tre årsverk, med en estimert kostnad på ca. tre millioner kroner.

I tillegg må det tas hensyn til særlige forhold i Nesbyen, som har en stor hytte- og turistbefolkning. Selv om kommunen har ca. 3 300 fastboende innbyggere, opplyses det at det i høysesong kan være opptil 15 000 personer til stede, og at antall fritidsboliger overstiger antall innbyggere. Dette gir et betydelig ekstra trykk på helse- og beredskapstjenestene.

Samlet sett vurderes det at nødvendige ressurser fra Nesbyen – både økonomiske og personalmessige – må være vesentlige for å sikre forsvarlig drift og etterlevelse av forskriftskrav ved en eventuell innlemmelse i legevaktsamarbeidet.

Risikoanalyse

Det er gjennomført en ROS-analyse knyttet til Nesbyen kommunes ønske om deltakelse i Ringerike interkommunale legevakt. Analysen underbygger tidligere vurderinger og peker på flere vesentlige risikofaktorer:

- **Geografisk avstand:** Lang reisevei fra Nesbyen til legevakten gir økt risiko for at pasienter ikke oppsøker nødvendig helsehjelp, særlig ved vinterføre og dårlig vær. Dette kan svekke pasientsikkerheten og føre til at legevaktbil bindes opp i langtransport, med redusert lokal beredskap som konsekvens.
- **Ressursbelastning og bemanning:** Legevakten er allerede involvert i flere ressurskrevende utviklingsprosjekter. Innlemmelse av ny kommune vil kreve etablering av nye rutiner og koordinering, noe som kan føre til forsinkelser, dobbeltarbeid og midlertidig svekket kvalitet i tjenesten.
- **Fastlegebelastning og økonomi:** Økt vaktbelastning for fastleger kan gi risiko for utbrenthet og redusert kontinuitet. I tillegg kan opptak av en kommune med stor hyttebefolkning medføre økte kostnader for alle deltakerkommuner, selv med økonomisk bidrag fra Nesbyen.
- **Befolkningsvariasjon:** Nesbyen har stor sesongvariasjon i befolkning, med opptil 15 000 personer til stede i høysesong. Dette gir et ustabilt og uforutsigbart press på legevakten, som kan kreve oppbemanning og gir utfordringer med dimensjonering av tjenesten.

Juridiske forhold:

Kommunen er etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 3 pålagt å sørge for legevakt, og forsvarlighetskravet i § 4-1 forplikter til en ordning som er både bemannings- og kompetansemessig robust. En eventuell innlemmelse av Nesbyen i samarbeidet krever revidert samarbeidsavtale mellom deltakerkommunene, som må vedtas i de respektive kommunestyre. Avtalen må regulere ansvarsforhold, organisering og økonomiske forpliktelser.

Økonomiske forhold:

Driftskostnadene for legevakten beregnes etter en modell per innbygger. I januar 2025 ble det beregnet en kostnad på ca. kr. 732 per innbygger

For Nesbyen utgjør dette om lag 2,4 MNOK ved full deltakelse. Dersom kommunen kun skal omfattes av nattlegevakt, må det etableres en særskilt fordelingsmodell.

Samtidig må det vurderes om innlemmelsen vil medføre økte kostnader for vertskommunen knyttet til:

- økt bemanningsbehov ved legevakten,
- merbelastning på legeressursene,
- økt administrativ kompleksitet.

Selv med økonomisk bidrag fra Nesbyen er det estimert at ordningen vil medføre netto kostnadsøkning for samtlige kommuner i samarbeidet.

Kommunedirektørens vurdering:

Kommunedirektøren vurderer at henvendelsen fra Nesbyen må behandles med et helhetlig blikk på beredskap, økonomi og regionalt samarbeid. Det er positivt at Nesbyen signaliserer både ressurs- og økonomibidrag, men erfaringene fra forrige behandling (HOV sak 01/25) tilsier at utfordringer knyttet til avstand, kapasitet og kostnader fortsatt er reelle.

En nylig gjennomført risikoanalyse forsterker denne vurderingen. Den peker på betydelige risikofaktorer knyttet til lang geografisk avstand, svekket pasientsikkerhet og risiko for at legevaktbil bindes opp i langtransport. I tillegg fremheves utfordringer med ressursbelastning, behov for lokalkunnskap, økt press på fastleger og økonomisk risiko for deltakerkommunene.

Det er også innhentet statistikk fra legevaktordningen på Gol og nattlegevakten i Ål. Tallene viser lavt antall henvendelser fra Nesbyen på natt – estimert til ca. 0,8 telefoner per natt og rundt 66 konsultasjoner eller innleggelser per år. Mange av henvendelsene gjelder kun rådgivning, og det foreligger ikke tallmateriale på hvor ofte det har vært behov for fysisk involvering av lege lokalt i Nesbyen på kveld og helg. Dette gir usikkerhet i vurderingen av det reelle behovet.

Selv med lav trafikk må legevakten ha beredskap og god kjennskap til lokal geografi og samhandlingsstrukturer, noe som krever tid og ressurser. I tillegg gir stor sesongvariasjon i befolkning – med opptil 15 000 personer til stede i høysesong – et uforutsigbart press på legevakten, som kan kreve oppbemanning og gir utfordringer med dimensjonering av tjenesten.

I lys av pågående omstillingsarbeid og flere ressurskrevende prosjekter ved legevakten, vurderes det at legevakten ikke har kapasitet til prosessen med å innlemme ny kommune i legevaktsordningen. Etter en samlet vurdering av søknaden og de tilhørende konsekvensene, med hensyn til geografi, økonomi, beredskap og administrasjon, er kommunedirektørens vurdering at Nesbyen kommune ikke tas opp som deltaker i Ringerike interkommunale legevakt.

Rune Hallingstad
kommunedirektør