



Saksframlegg

Arkivsak-dok. 24/1463-7
Saksbehandler Ståle Sjaavaag

Utvalg	Møtedato
Kommunestyret	31.10.2024
Råd for eldre og personer med funksjonsnedsettelse	16.10.2024
Helse og omsorgsutvalg	16.10.2024

Samlokalisert legesenter

Kommunedirektørens forslag til vedtak

Kommunen etablerer samlokalisert legesenter i Kragsgate 48 b.

Alle kommunalt ansatte fastleger inngår i samlokaliseringen.

Kommunedirektøren viderefører i dialog med de privatpraktiserende legene med formål om at, kommunale- og privatpraktiserende leger blir del av det samlokaliserte legesenteret.

Dersom man ikke kommer frem til en slik løsning, etableres det et kommunalt samlokalisert legekontor i «buss-fløyen» i Kragsgt 48b

Kort resymé

Samlokalisert legesenter er behandlet av kommunestyret i flere omganger både gjennom interpellasjoner og saker, sist 30.05.2024 i sak 24/1463 der kommunestyret fattet følgende vedtak:

Kommunedirektøren fortsetter arbeidet med legesenter på Frydenborgsenteret og fremlegger for behandling i kommunestyret et oppdatert budsjett for prosjektet. Tjenna vurderes som alternativ. Budsjettet bør bl.a. inneholde sannsynlige bygge kostnader, driftskostnader, leieinntekter og evt. andre driftsinntekter samt besparelser som følge av samlokaliseringen. Innholdet i planlagte (betingede) leiekontrakter bør søkes klarlagt.

Kommunedirektøren utarbeider en samlet og oppdatert fremstilling av andre sannsynlige og relevante kort- og langsiktige konsekvenser av samlokaliseringen og av manglende og/eller delvis samlokalisering. I tillegg utarbeides en oppdatert oversikt over hvilke parkeringsfasiliteter og hvilken parkeringskapasitet for eksterne pasienter (utenom Frydenborgsenteret) det legges opp til.

Risør kommune har i dag 6 legehjemler som betjenes av 3 kommunale fastleger og 3 privatpraktiserende fastleger plassert på tre legekontor. Kommunedirektøren har i tidligere saker utredet et samlokalisert legekontor plassert på Frydenborgsenteret. I denne saken blir kostandene ved denne lokaliseringen ytterligere belyst, i tillegg har kommunedirektøren etter kommunestyrets vedtak sett på Tjenna som alternativ plassering. Kommunedirektøren har i tillegg valgt å se på om det er økonomisk og praktisk mulig å lokalisere et samlokalisert legekontor i Kragsgata 48.

Saksopplysninger

Administrasjonen har arbeidet med å etablere et samlokalisert legesenter siden kommunestyrets vedtak i juni 2022 (sak 22/59). Arbeidet har blitt gjort i samarbeid med fastlegene og kostandene er utredet med bakgrunn i de behov et slikt legesenter vil ha. På Frydenborgsenteret er det utarbeidet plantegning som viser plassering av alle fastlegene i et samlokalisert legesenter og skisse for et legesenter for kun de kommunalt ansatte fastlegene. Ved etablering av et legesenter på Frydenborgsenteret vil det være aktuelt å flytte kontoret til tilsynslegen inn i det nye legesenteret.

I tillegg er det utarbeidet kalkyler for utvidelse av parkeringsplassen foran hovedinngangen på Frydenborgsenteret slik at den dekker behovet for et nytt legesenter der.

Tjenna

På Tjenna er det sett på mulighetene for et samlokalisert legesenter med 7 eller 4 nye legekontorer i Tjenngata 9. Her vil det ikke være aktuelt å sette av plass til kontor for tilsynslegen

I dag har NAV og Tannhelsetjenesten i Agder sin virksomhet i Tjenngata 9. Kommunedirektøren har undersøkt om det vil være mulig at Tjenngata 9 også kunne romme et legesenter med 7 legekontorer eller 4 legekontorer. Dette for å vurdere om det vil være mulig å samle både private og kommunale leger (7 kontorer) eller kun kommunale leger (4 kontorer). I tillegg til de enkelte legekantorene vil senteret også måtte ha arealer til venterom, laboratorium, garderobe, akuttrom, ambulanseinngang, pause- og møterom og lager. Forutsetningen for vurderingene er at det ikke skal bygges et kostbart tilbygg men kun gjøre interne omrokkinger på hvilke arealer de ulike leietakerne disponerer og interne ombygninger. Bakgrunnen for dette er at grunnforholdene på Tjenna er særlig vanskelige og kostnadsdrivende. Dette gjelder for utbygginger mot vest, syd og øst. Fjellmassivet i bakkant av dagens bygg vil være kostnadsdrivende for en utbygging mot nord.

Tannhelsetjenesten i Agder signaliserer at de i løpet av 2-3 år ønsker flytte hele sin virksomhet fra 2. etasje i østlig fløy, hvor de er i dag, ned til 1. etasje i samme fløy. Dette fordi de ønsker mer areal til sin virksomhet enn det de har i dag. Arealene de har i dag vil ikke være tilstrekkelige for deres virksomhet i et lengre perspektiv. Tannhelsetjenesten har selv jobbet med en romplan for 1. etasje og mener at de kan finne en god løsning for dem der. Ombyggingskostnadene for å tilpasse 1. etasje til Tannhelsetjenestens behov vil Risør kommune i utgangspunktet kreve at Tannhelsetjenesten dekker gjennom husleien.

NAV har i dag sin virksomhet i 1. og 2. etasje i den vestlig fløy. De har mulighet til å gi fra seg noen mindre arealer i forhold til de arealene de har i dag.

Hvis Tannhelsetjenesten fortsatt skulle ha sin virksomhet i 2. etasje og NAV kunne gi fra seg noen arealer ville det fremdeles ikke være nok arealer til å etablere ett legesenter med 5 eller 8 legekontorer i 1. etasje i den østlig fløy.

Om Tannhelsetjenesten flytter ned i 1. etasje i østlig fløy og NAV fortsetter der de er i dag vil 2. etasje i østlig fløy være ledig. Men i dette arealet er det ikke mulig å etablere et legesenter med 4 eller 7 legekontor, ei heller er det ønskelig å etablere et legesenter i 2. etasje.

Tjenna	7 fastlegekontor	4 fastlegekontor	Parkering:
Sannsynlige byggekostnader	Ikke vurdert	Ikke vurdert	Tjenna 132 plasser

Kragsgata 48b

Kragsgata 48 B huser i dag Kragsgata legesenter, som består av to privatpraktiserende leger og en kommunalt ansatt lege. Kommunens helsestasjon har lokaler i 2 etg av bygget. I den gamle bussfløyen har kommunen tidligere brukt til teststasjon for korona og nå som helsestasjon for flyktninger.

Det er aktuelt å etablere legesenter i byggets 1 etg ved å bruke lokaler i dagens legesenter og bussfløyen.

Økonomi

Investeringskostnadene på Frydenborg. i er beregnet til 19 mill. inkl. mva.

Gitt forutsetning om full mva. kompensasjon innebærer det et lånebehov 15,2 mill.

Forutsatt nedbetalingsperiode på 30 år og rente på 4% innebærer det en gjennomsnittlig kapitalkostnad på 1 023 466,- de 10 første årene.

Investeringskostnadene på Kragsgt. i er beregnet til 9 mill. inkl. mva.

Gitt forutsetning om full mva. kompensasjon innebærer det et lånebehov 7,2 mill.

Forutsatt nedbetalingsperiode på 30 år og rente på 4% innebærer det en gjennomsnittlig kapitalkostnad på 485` de 10 første årene.

Kostnadene i Kragsgt vil være identiske, uavhengig om løsning blir kommunalt samlokalisert, eller kommunalt- og privat samlokalisert.

Det legges til grunn at besparelser i drift ikke skiller vesentlig mellom Kragsgt og Frydenborg. Kommunedirektøren har stipulert innsparing på 900 000 etter et års drift på Frydenborg. (samlokalisert privat- og kommunalt)

Noen forventede besparelser er krevende beregne. Et samlokalisert legesenter vil være mer attraktivt med tanke på rekruttering av helsepersonell, og vil bidra til med forutsigbar drift. Ved dette vil behovet for innleie fra bemanningsfirmaer minimeres.

Det er i økonomi- og handlingsplan 2025-2028 budsjettert med investeringskostnader til bygging av legesenter på Frydenborg. Dersom kommunestyret vedtar legesenter på Kragsgt, vil avsatte beløp her nedjusteres.

Kommuneplan

I Kommuneplanens samfunnsdel som ble vedtatt i kommunestyret 25. april står det i kapittel 8 Helse og omsorg, s 29

«Fastlegene skal samlokaliseres som dermed vil framstå som et robust og framtidsrettet helsesenter.»

Folkehelse og levekår

Utfordringer knyttet til folkehelse og levekår løses best med samordnede koordinerte tiltak. Et nytt samlokalisert legesenter vil bidra til dette.

Klima og miljø

Et gjenbruk av bygningsmassen i Kragsgata 48B vil være effektiviserende bruk av egne bygg, nødvendige tiltak vil redusere energibruk. Risør kommune vil være en klima- og miljøbevisst byggherre for egne prosjekter.

Vurderinger

Et samlokalisert legesenter er godt faglig begrunnet i forhold til rekruttering, faglighet, pasientsikkerhet, robusthet i tjenesteleveransen.

Særlig med tanke på rekruttering er det et viktig poeng med samlokalisering.

Flere undersøkelser viser at yngre leger verdsetter muligheten til samarbeid og støtte fra kolleger, noe som er mer tilgjengelig i gruppepraksiser.

En studie fra Tidsskrift for Den norske legeforening fant at 78 % av yngre leger i solopraksis ønsker å jobbe i praksiser med flere leger. Dette skyldes blant annet at gruppepraksiser ofte gir bedre arbeidsmiljø, mindre arbeidsbelastning, og bedre muligheter for faglig utvikling.

I tillegg viser forskning at gruppepraksiser kan bidra til en bedre balanse mellom jobb og privatliv, noe som er viktig for mange unge leger.

I Risør har vi erfart at solopraksiser er krevende, ved at vi f.eks gjennom flere år har opplevd rekrutteringsutfordringer på Søndeled legekontor. P.t driftes dette kontoret ved innleie av lege.

En samlokalisering i Risør sentrum vil innebære ulempe for pasienter fra Søndeled og omegn, i form av lengre reisevei. Samtidig vil det være en fordel for alle pasienter med en mer stabil legedekning på et samlokalisert legesenter.

Flere av pasientene på Søndeled legekontor vil også få kortere reisevei, da det i dag også er pasienter reiser motsatt vei.

Dagens pasientliste er fordelt slik:

300 bor på Søndeled
314 bor andres steder i kommunen (de fleste sentrumsnært)
79 i Gjerstad kommune
85 bor i andre kommuner

Kommunedirektøren har i tidligere saksfremlegg innstilt at etablering på at samlokalisert legesenter skal legges til «den gamle korttidsavdelingen» på Frydenborgsenteret.

Argumentene som er lagt til grunn for dette er fortsatt gyldige. Ved dette alternativet ville samlokalisering med tilsynslege (sykehjemslegen) og kommuneoverlegen vært gunstig mhhp. samhandling og rekruttering. Det ville i seg selv også være av verdi å samle fastlegene lokasjonsmessig tett på kommunens øvrige helsetilbud.

Når kommunedirektøren nå likevel har landet på en annen konklusjon enn tidligere, handler dette særlig kommunens nåværende økonomiske situasjon, hvor det er behov for å begrense investeringstakten. Samlokalisering i Kragtsgt 48, er et rimeligere alternativ enn på Frydenborgsenteret.

En byggeprosess vil være krevende på Frydenborg, da byggeplassen vil ligge tett på eksisterende boligmasse. Dette er ikke et utløsende argument for å prioritere Frydenborg bort, da bygging vil være gjennomførbart.

Kommunedirektøren tar innover seg argumenter om et mulig «demografiutløst» fremtidig behov for å ta i bruk kortidsrommene som vil forsvinne med etablering av legekantor på Frydenborg, og har tatt dette inn i sin vurdering.

I utarbeidete tegninger og kostnadsestimater for etablering av samlokalisert legesenter i Kragsgata 48 er det tatt høyde for 2 alternativer innenfor samme kostnadsramme:

- Alternativ 1 er samlokalisering med til sammen 7 legekantor med felles lab. og resepsjon.
- Alternativ 2 er samlokalisering av de kommunale legene.

Ved det siste alternativet vil de de privatpraktiserende legene fortsette som i dag, mens de kommunalt ansatte legene samlokaliseres «vegg i vegg» i den gamle «bussfløyen»

I dialogmøter med de privatpraktiserende- og de kommunalt ansatte legene er tilbakemeldingen at det er ønskelig med etablering av et legesenter med felles funksjoner, - felles journalsystem, felles støttefunksjoner, felles resepsjon m.v.

Innenfor et samlokalisert legesenter, med privatpraktiserende- og kommunale leger vil det være rom for flere ulike løsninger og avtaler mellom partene. Foreløpig er det kun gjort sonderinger, så det gjenstår arbeid her før endelig løsning er landet.

Kommunedirektøren vil prioritere gjennomføring og landing av disse forhandlingene høyt og dette avklart ila høsten 2024.

Kommunedirektøren mener at det uansett vil være en god løsning å samle de kommunale legene i bussfløyen i Kragtsgt, dersom man i dialog med legene ikke kommer til enighet om samlokalisering privat/kommunalt.

Kommunedirektørens konklusjon

Kommunen etablerer et samlokalisert legesenter i Kragsgate 48 b, enten privatpraktiserende og kommunale samlet, eller det etableres et samlokalisert kommunalt legesenter i den gamle «bussfløyen i Kragtsgt.48

For å sikre fremdrift i prosessen, ber kommunedirektøren om at kommunestyret vedtar samlokalisering, i Kragtsgt 48, i den ene eller annen form, slik at prosjektering kan iverksettes, Prosjektering her kan iverksettes uavhengig av om løsningen blir sammen med privatpraktiserende, eller med kommunalt og privat hver for seg. Kostnadsbildet vil også bli det samme.

Kommunedirektøren sørger for fremdrift i arbeidet med avtaler mellom legene og kommunen, og holder kommunestyret orientert om dette.