



Organisering Helse og Mestring - Mandat arbeidsgruppe: Enhet Allmennlegetjenester - revidert

1. Mandat og oppgaver

Hovedmål for prosjektgruppa:

- Iverksette etablering av enhet Allmennlegetjenester, i tråd med kommunedirektørens beslutning, og anbefaling fra Utvidet SamarbeidsUtvalg (USU).

Herunder følgende delmål fase 1:

- Utrede og foreslå hensiktsmessig intern organisering av enheten, herunder avdelingstruktur, ledelsesstruktur (enhetsleder, eventuelle avdelingsledere), merkantile funksjoner mv.
- Utrede og foreslå ansvar og oppgaver i enhetslederfunksjonen, herunder også kombinasjon med klinisk praksis (bl.a. for å vedlikeholde klinisk kompetanse).
- Tilrettelegge grunnlag for tilsetting av enhetsleder.

Herunder følgende delmål fase 2:

- Utrede og foreslå organisering av leger, helsesekretærer, sykepleiere og andre yrkesgrupper (kompetanse, ansvar, oppgaver, «ledelses- og koordineringsfunksjoner», mv).
- Utrede og foreslå organisering og dimensjonering av sykehjemslegefunksjonen.
- Kartlegge og foreslå strukturer for samhandling med enheter der legene jobber (helsestasjon, sykehjem, legevakt, KAD, korttid, FUI, mm), i tillegg til Leknes legesenter og Lofotleger.
- Samordne med arbeidsgruppe enhet Rehabilitering, ift organisering av sykepleiere på legevakt, samt ansvar for KAD.
- Sammenfatte overnevnte i forslag til organisasjonsplan for enheten.

Herunder følgende delmål fase 3:

- Utrede behov for antall fastlegehjemler, antall legekontorer, lokalisering/lokaler, samt mulige driftsformer.
- Lage grunnlag for sak til Kommunestyret.

Prosessmål:

- Foreslåtte løsninger må være skalerbare ift endringer i antall hjemler og/eller legekontorer.
- Utredning og forslag skal bygge videre på strategiplan og rapport fra USU.
- Involvere ansatte, tillitsvalgte, allmennlegeutvalget, samarbeidsutvalget, og enhetsledere ved samarbeidende enheter i arbeidet.
- Utarbeide plan for implementering av vedtaket, forankre denne i organisasjonen, og orientere Driftsutvalget.
- Iverksette plan for implementering, og følge opp denne.

Stillingsmessige konsekvenser av tiltak må tydeliggjøres, men oppfølging av enkeltansatte skal ivaretas av lederlinja med bistand fra HR, og med nødvendige drøftinger med tillitsvalgte. Gruppa må hele tiden ha dialog med ansvarlige ledere og HR rundt dette, for å sikre en trygg og god iverksetting.

2. Bakgrunn og motivasjon

[Organiseringsprosessen](#) for sektor Helse og mestring har pågått fra januar 2021, og i juni 2021 ble det fattet [administrative beslutninger](#) på framtidig organisering, med [overordnet organisasjonskart](#). Her står det følgende:

E: Legetjenesten

Arbeidsgruppe 6 (Utvidet Samarbeidsutvalg for legetjenesten – USU) la fram [rapport](#) i juni 2022, basert på [Strategiplan for legetjenesten](#). Målsetting til USU er å utvikle og forbedre legetjenesten for å gi stabile og gode legetjenester, bidra til bedre folkehelse til kommunens innbyggere. Utvalget anbefaler følgende:

1. Sentral støtteenhet for folkehelse, med kommuneoverlege (1,4 åv) og folkehelsekoordinator (1,0 åv).
 2. Enhet for legetjenester innen Helse og mestring, (legekontor og legevakt) med lege som enhetsleder, og avdelingsledere.
 3. Nye fastlegehjemler (opptrapping fra 13 til inntil 17 hjemler), redusert listelengde til 670 pasienter. Hjemlene fordeles på 4 mindre legekontor (flere kontor kan samlokaliseres i legesentre).
 4. Opptrapping av tilskudd til næringsdrivende fastleger i tråd med strategiplanen. Utarbeide introduksjons- og opplæringspakke for nye leger, tilpasse arbeidssituasjon til den enkelte lege.
 5. Tilrettelegge for veiledning / utdanning av LIS1 og ALIS, med tilstrekkelige ressurser og oppdaterte planer.
 6. Styrke rollen som sykehjemslege, gjennom organisering under legetjenesten, rom for møter, tid til veiledning, mulighet for videreutdanning / spesialisering, mv.
 7. Samle funksjoner som lege, hjemmetjeneste, fysioterapi, kommunepsykolog, psykisk helse og rus, og KAD i flerkunnsjonelt helsehus.
- **Anbefaling:** Kommuneoverlegefunksjonen dimensjoneres til ett årsverk, og organiseres alternativt som:
 - Egen støtteenhet underlagt kommunedirektør, sammen med folkehelsekoordinator.
 - Stabsfunksjon under kommunalsjef Helse og mestring.
 - Sammen med folkehelsekoordinator under enhet Næring, plan og utvikling.
 - **Anbefaling:** Det sikres at kommuneoverlegefunksjonen har hensiktsmessige møteplasser og deltakelse i prosesser, slik at samfunnsmedisin og folkehelse blir involvert i strategiske beslutninger.
 - **Anbefaling:** Allmennlegetjenesten organiseres som egen enhet, som inkluderer legevakt og sykehjemslege(r). Det avklares videre organisering i avdelinger mv.
 - **Iverksetting:** Det utarbeides organisasjonsplan/stillingsbeskrivelser innen 1. oktober 2022, og iverksettes fra 1. januar 2023.
 - **Anbefaling:** Spørsmål om antall fastlegehjemler, bygg, tilskudd til næringsdrivende leger, listelengde, veiledning, mv behandles i egen sak om oppfølging av strategiplanen, samt tas inn i økonomiplan.
 - **Iverksetting:** Sak legges fram innen 31. desember 2022.

Arbeidsgruppa får da ansvar for iverksetting av tredje kulepunkt ovenfor.

3. Leveranse og tidsfrister

Gruppen bes levere følgende dokumenter, til gitte frister. Alle dokumenter skal sendes til prosessgruppa (ved leder).

- Plan for implementering. **Tidsfrist:**
- Statusrapport: **Tidsfrist:**
- Sluttrapport: **Tidsfrist:**

Hvis prosjektgruppa ser at tidsfristene ikke er gjennomførbare bes en straks gi tilbakemelding til leder av prosessgruppa.

4. Sammensetning

Prosjektgruppa har følgende sammensetning:

Navn	Stilling	Rolle
Eva M K Nordberg	Kommuneoverlege	Leder
Villy Angelsen	Rådgiver	Sekretær
Øydis Hana	Kst enhetsleder	
Eivind Bjørndal	HR-rådgiver	
Hanne Straum Rise	Sykepleier Leknes legesenter	
Pontus H Eriksson	Påtroppende HTV DNL	Tillitsvalgt
Lars B Strauman	Avtroppende HTV DNL	Tillitsvalgt
Veronica Myhre	HTV Fagforbundet	Tillitsvalgt
Camilla Pedersen	Verneombud Leknes legesenter	Verneombud
Ikke aktuelt		Brukerrepresentant

Leder har ansvar for innkalling og lede gruppas møter, og at spesifisert leveranse skjer i henhold til frister. Sekretær har ansvar for utarbeidelse av dokumenter i henhold til spesifisert leveranse (statusrapporter, sluttrapport).

Prosjektgruppa kan innkalle andre ressurs-/fagpersoner til gruppa ved behov for avklaring av enkeltområder. Det forutsettes at en trekker inn personalfaglig kompetanse for å kvalitetssikre prosessene der dette er nødvendig, og økonomifaglig kompetanse for å kvalitetssikre beregninger.

Eventuelt behov for frikjøp av leder, sekretær eller medlemmer av Prosjektgruppa, samt behov for prosjektmidler, avklares med prosjekteier.

5. Prinsipper for arbeidet

Prosesen organisering og ledelse har som mål å utvikle sektor helse og omsorg, og fremme nytenking og fleksibilitet slik at målet om en bærekraftig og hensiktsmessig organisering med brukeren i sentrum kan oppnås. Det er derfor avgjørende at prosjektgruppene starter bredt ut, og ikke tidlig «låser seg» i verken problemforståelse eller løsningsforslag. Gruppas medlemmer utfordres også til å være åpne for innspill utenfra.

Arbeidsgruppa er sammensatt av medlemmer med ulike fag- og erfaringsbakgrunn, og som befinner seg på ulike steder i «kommunehierarkiet». I gruppas arbeid er imidlertid alle medlemmer likestilt, og alles bidrag teller like mye. Tillit og trygghet er viktig for å få fram de beste løsningene. Arbeidsgruppa utfordres derfor tidlig om å drøfte grundig gjennom roller og arbeidsform, slik at en har en god plattform for arbeidet.

Arbeidsgruppa bør søke å komme fram til konklusjoner som alle kan bli enige om. Hvis det ikke er mulig, så må uenighet tydeliggjøres i rapporten («gruppas flertall går inn for / gruppas mindretall går inn for»).

Mandat foreslått av prosessgruppa 26. oktober 2022, revidert 2. desember 2022.