



## **Fastlegerådet sak 031-2021**

### **Samhandlingsprosjekt rekruttering Vesterålen - Orienteringssak**

Saksbehandler: Lena Arntzen / Anders Svensson  
Dato dok: 10.09.2021  
Møtedato: ~~06.10.2021~~ 16.12.2021  
Vår ref: 2020/6340

Vedlegg:  
Innsendt søknad om prosjektmidler

#### **Innstilling til vedtak:**

1. Fastlegerådet tar orientering om samhandlingsprosjekt rekruttering Vesterålen til orientering
2. Fastlegerådet ber om ny orientering når prosjektet er kommet godt i gang og eventuelle målbare effekter av prosjektet kan presenteres
3. Fastlegerådet erkjenner at bærekraft i helsetjenesten er utfordret og at rekruttering er en utfordring for å opprettholde kvalitet i våre tjenester. Fastlegerådet stiller seg derfor til disposisjon for prosjektledelsen ved behov for støtte undervegs

#### **Bakgrunn:**

Samhandlingsprosjektet skulle legges frem til orientering i Fastlegerådet 6. oktober, men saken ble utsatt og legges derfor frem i møte 16. desember. Som navnet på prosjektet tilsier, omhandler prosjektet rekruttering av helsefaglig personell til Vesterålen. Tidligere Overordnet samarbeidsorgan (OSO) fikk i 2020 ei orientering om tankene rundt prosjektet, og i etterkant er søknad om forprosjekt sendt inn, og man er klare til å gå i gang. Fastleger ute i kommunene og i spesialisthelsetjenesten er direkte berørt av rekrutteringsutfordringene, og saken legges derfor frem for Fastlegerådet som orienteringssak. Fastlegerådet inviteres samtidig til å stille seg til disposisjon for prosjektet om prosjektledelsen har behov for støtte undervegs.

#### **Saksfremlegg**

Fra å ha vært parter skal helseforetaket og kommunene nå være partnere i Helsefellesskapet, og man skal samhandle bedre om pasientene, spesielt de mest sårbare pasientene. Dårlig personellmessig kontinuitet svekker grunnlaget for samhandlingen og truer den samlede kvaliteten på helsetjenesten.

Rekrutteringsutfordringene gjelder både leger og sykepleiere. Seks av 10 distriktskommuner sier at det er vanskelig å rekruttere leger til kommunen. Fastlegekrisen som har rammet allmennlegetjenesten de siste årene, har ytterligere forverret situasjonen.

Legerekruttering og stabiliseringsutfordringer på norske lokalsykehus er lite utforsket, men det er mye som taler for at lokalsykehusene har de samme utfordringene som kommunene med å sikre seg og beholde kompetent arbeidskraft. Mangelen på legespesialister og spesialsykepleiere tvinger frem innleie av korttidsvikarer som er både dyrt og gir dårlig

kontinuitet. Helse Nord brukte over 250 millioner kroner på vikarer i 2019. Nordlandssykehuset brukte totalt 64,6 millioner på innleie av vikarer fra firma i 2019, herunder 52,1 millioner til legespesialister og 7,9 millioner til sykepleiere. Dette tallfester omfanget av rekrutteringsutfordringen vår landsdel, og vår region står overfor.

Vesterålen består av fem kommuner som sokner til Nordlandssykehuset Vesterålen. Det bor omtrent 30 000 mennesker i regionen. Alle kommunene i Vesterålen har i perioder hatt utfordringer med rekruttering og stabilisering av leger og har vært avhengige av kostbare korttidsvikarer. Kommunene har valgt forskjellige strategier for å sikre seg nok leger. Gode lønnsvilkår, fleksible arbeidstidsordninger og permisjonsregler, samt støtte til videreutdanning er brukt. Det er vanskelig å vurdere om tiltakene har hatt effekt.

Det fremkommer i beskrivelsen av forprosjektet at alle kommuner i Vesterålen også har utfordringer med å rekruttere sykepleiere og helsefagarbeidere. Lønn og stabiliseringstillegg har blitt brukt for å tiltrekke seg sykepleiere, uten at situasjonen har blitt vesentlig bedre. Videre fremkommer det at Nordlandssykehuset Vesterålen totalt brukte 12,7 millioner på innleide vikarer fra firma i 2019, herunder 11,1 millioner til legespesialister og 0,7 millioner til sykepleiere. Noen avdelinger har stabilt personell og god rekruttering mens andre er avhengig av innleide av korttidsvikarer. Det gjelder også ved DPS lokasjon Vesterålen, hvor det har vært svært krevende over tid med hensyn til mangel på overleger.

Kommune og lokalsykehuset rekrutterer i stor grad i den samme arbeidstakermassen, men det betyr ikke at man nødvendigvis er i en konkurransesituasjon. Dersom regionen som helhet er attraktiv for søkere, så betyr det at begge parter kan bedre sin rekrutteringsbase. Felles rekrutteringsstrategi og tiltak kan gi en viktig synergieffekt som gagnar begge parter. Kommunene i Vesterålen og Nordlandssykehuset Vesterålen har derfor jobbet frem et felles rekrutterings- og stabiliseringsprosjekt.

Kunnskapen som ligger til grunn for dette prosjektet er basert på nasjonal og internasjonal forskning om rekruttering og stabilisering av helsepersonell i utkantstrøk, men også på erfaringene fra eget distrikt.

Prosjektet i sin helhet vil bli lagt frem for Fastlegerådet av prosjektleder Anders Svensson, som også er kommuneoverlege i Bø kommune.

# Prosjektskjønn Søknad

## Søker

Org. nr 945452676  
Navn Bø Kommune  
Adresse Veaveien 50  
8475 Straumsjøen  
Norge  
Kontaktperson ANDERS SVENSSON (anders.svensson@bo.nhn.no)

## Prosjekt

Prosjektnummer 18-21-0026  
Prosjektnavn Rekruttering og stabilisering av helsepersonell i Vesterålen  
Søknadssum 370000 kr  
Fra dato 15.03.2021  
Til dato 15.10.2021  
Prioritet 1

## Annen finansiering

kr 27500 NSDM 4%

## Budsjett/kostnadsoverslag

Prosjektet har en total kostnad på 740 000 kr. Vi søker om 370000 kr for å dekke frikjøp av prosjektleder og noe driftskostnader for prosjektleder. Egenandelen består i arbeidstid og driftskostnader for øvrige deltakere i prosjektet. Reise- og oppholdskostnader for veiledning av prosjektleder finansieres av ekstern kilder (Programmidler NSDM). Se budsjett nedenfor og vedlegg. Budsjett Frikjøp prosjektleder fra fastlegejobb 331000 Kjøring prosjektleder 5000 Driftskostnader/diverse 10000 Overnatting/mat møtelokale to arbeidsmøter 24000 Reising og oppholdsutgifter prosjektleder (veiledning og prosjektledelse) 27500 Arbeidstid deltakere arbeidsgruppe faste møter 160000 Estimert lønnskostnad utover faste møter 100000 Veiledning prosjektleder (NSDM) 50000 Kjøring/driftskostnader for deltakere i arbeidsgruppen 10000 Arbeidstid praksiskonsulent Nordlandssykehuset 50000 Total prosjektkostnad 767500 Finansiering Skjønnsmidler Statsforvalteren 370000 Egenandel (pkt 8-12) 370000 Ekstern finansiering (pkt 6- Programmidler NSDM) 27500 Total finansiering 767500

## Samarbeidspartnere

Navn	Adresse	Kontaktperson
Tromsø(2020) Troms og Finnmark	Universitetet I Tromsø - Norges Arktiske Universitet Postboks 6050 Langnes 9037 Tromsø Norge	Anette Fosse anette.fosse@uit.no
Hadsel Nordland	Hadsel Kommune Rådhusgata 5 8450 Stokmarknes Norge	Marion Celius marion.celius@hadsel.kommune.no
Øksnes Nordland	ØKsnes Kommune Storgata 27 8430 Myre Norge	Elin Wilsgård elin.wilsgard@oksnest.kommune.no
Andøy Nordland	Andøy Kommune Postboks 187	Beathe Andersen Beathe.andersen@andoy.kommune.no

Navn	Adresse	Kontaktperson
Bodø Nordland	8483 Andenes Norge Nordlandssykehuset Hf Postboks 1480 8092 Bodø Norge	Trude Kristensen trude.kristin.kristensen@nordlandssykehuset.no
Sortland Nordland	Sortland Kommune / Suorttá Souhkan Postboks 117 8401 Sortland Norge	Sture Jacobsen Sture.jacobsen@sortland.kommune.no

#### Utfordringene det skal taes tak i:

Samhandlingsreformen har ført til økt press på kommunehelsetjenesten med oppgaveoverføring fra sykehus til kommunene, raskere utskrivning og flere reinnleggelser. Fastlegeordningen er hardt presset og kommunene i Vesterålen opplever i økende grad utfordringer med å sikre stabil og god fastlegedekning. Lokalsykehuset har lignende utfordringer, fremfor alt i innenfor psykiatrien der manglende tilgang på spesialister har tvunget Vesterålen DPS til redusert drift og tilbud i lange perioder. Kommunene i Vesterålen og Nordlandssykehuset Vesterålen deler med andre ord utfordringen som truer kvaliteten på tjenestene både i kommunene og i helseforetakene. Vi rekrutterer fra den samme arbeidsmassen og dersom regionen som helhet attraktiv gagnar det begge partnere. Erfaring tilsier at forpliktende samhandling mellom kommuner og helseforetak kan være krevende. De nyetablerte helsefelleskapene skal bidra til å bedre dette, men har enda ikke funnet sin form og må utvikles i felleskap.

#### Styrke kommunen innen rollene:

- Tjenesteprodusent

#### Mål og hvordan det skal gjennomføres:

Målsettingen for hovedprosjektet er å bedre rekruttering og stabilisering av leger i Vesterålen og samtidig fremme samhandling og samarbeid basert på partnerskapsmodellen. Prosjektet skal implementere ny kunnskapsbasert metode for rekruttering av helsepersonell. Prosjektet har stor overføringsverdi. Prosjektet skal bidra til utvikling av arbeidsformer i Helsefelleskap Nordland med overføringsverdi til andre kommuner og helsefelleskap. Forprosjektet skal utarbeide en prosjektbeskrivelse som skal legges til grunn for søknad om finansiering av hovedprosjektet. En arbeidsgruppe bestående av representanter fra kommuner og lokalsykehus skal bruke seks måneder på å forankre og avgrense hovedprosjektet for å sikre gjennomførbarhet og suksess. Arbeidsgruppen skal blant annet gjennomføre analyser i kommuner og

helseforetak, invitere samarbeidspartnere, interessenter og kompetansemiljøer til drøfting. Prosjektet har fått sin tilslutning fra ledelse i deltakende kommuner og Helseforetaket .

#### Sektorer prosjektet omfatter:

- Administrasjon og styring
- Kommunehelse

#### Virkemidler som skal benyttes:

- Interkommunale samarbeid
- Styringssystemer
- Kommunikasjon og innbyggerretting
- Planlegging
- Organisatoriske
- Innovasjon

#### Begrunnelse for valg av virkemiddel/virkemidler:

Kommuner og helseforetak har brukt en rekke metoder og tiltak for å rekruttere helsepersonell med varierende resultat. Det har manglet en systematisk, langsiktig tilnærming. Rammeverk for rekruttering og stabilisering av helsepersonell utviklet av Nasjonalt senter for Distriktsmedisin tilbyr et kunnskapsbasert verktøy som hjelp i arbeidet. Vellykket rekruttering og stabilisering krever forpliktende engasjement fra ledelse, ansatte og lokalsamfunn i seks klinikker i HF og fem kommuner. Prosjektet må derfor planlegges og forankres gjennom et forprosjekt. Deltakerne i arbeidsgruppen har lang erfaring av både ledelse og rekruttering og er i posisjon til å påvirke og bidra på alle nivåer. Forprosjektet skal bruke formelle og uformelle samhandlingsstrukturer, både administrative og politiske for å få innspill, utvikle prosjektet og sikre støtte. Helsefelleskapene kommer til å bli en viktig arena for utvikling og forankring av prosjektet. Forskningsbasert evaluering skal gjennomføres.

#### Vedlegg:

[\\_Rekruttering og stabilisering.docx](#)