



1 år med ALIS – lege i Masfjorden kommune

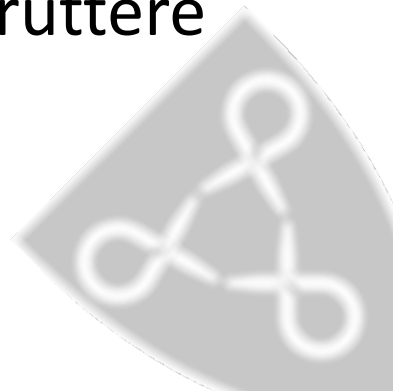
**ALIS – lege konferanse 31.09.18
Bergen**





Kort om Masfjorden

- 1 700 innbyggjarar
- 3 delt kommune (skulle hatt ei bru..)
- Blir «midtpunktet» i det nye Vestland fylke.
- 1 legekontor, med over 20 års stabilitet.
- 2 legar fast tilsett, 1 ALIS - lege (1 turnuslege)
- Bytta turnus med ALIS - lege
- Dei siste åra var det utfordrande å rekruttere turnuslege til Masfjorden.





Rekruttere og behalde

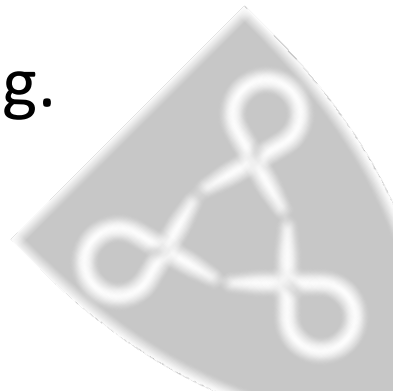
- Eit stort spørsmål for oss i høve ALIS - lege var behov og økonomi ? tykte 100% var litt mykje, så me inviterte Modalen med.
- Det vil sei at vår ALIS – lege er 80% i Masfjorden og 20% i Modalen.
- Me har rekruttert ALIS – lege fordi han var i Masfjorden som turnuslege.
- Erfaring:
 1. Burde hatt ALIS – lege i 100% stilling
 2. Fortsette med turnuslege (korleis skal me elles vise at me har gode arbeidsplassar....)





Forts.

- Stabiliteten på legesida vil kanskje ikkje vare?
- Våre fastlegar er over 60 år = seniortiltak
- Kommunen må vere fleksibel – og attraktiv arbeidsgjevar
- Løn er viktig, men ikkje alt.
- Vår ALIS – lege køyrer litt for å komme på jobb (Arna – Masfjorden).
- ALIS – lege har t.d ein heimekontor dag.





Forts

- Fortsette å dele ALIS – lege med Modalen, fordi me veit at det er veldig bra med samarbeid på tvers = vinn -vinn for alle partar.
- Leiing og organisering + god kompetanse på hjelpepersonalet = godt arbeidsmiljø
- Primærhelseteam a la Masfjorden = utvikling og samarbeid – gir effektive og gode tenester.
- Me startar opp att med turnuslege i haust.
- Det å vere opplæringsarbeidsplass – er og motiverande og utviklande.





Økonomi

- Det kostar å vere ein opplæringsarbeidsplass, med frikjøp til rettleiing, administrative kostander med å organisere m.m.
- Avgjerande for at me etablerte ALIS stilling – er økonomisk kompensasjon - for kurs/rettleiing
- Var og avgjerande at ALIS – lege berre kunne flytte rett inn på legekantoret.
- Alt var på plass – kompetente hjelpepersonale + fasilitetar.





Forts

- Me går **ikkje i overskot** eller balanse på ALIS
- Blir heller ikkje ruinert (pga legekantoret vårt)
- **VIKTIG** å presisere at det kostar å drifte eit legekantor med kompetanse, utstyr, avgifter, hjelpepersonell, kurs, opplæring m.m.
- Tilskot gjennom fastlege lista + HELFO refusjonar **finansierar ikkje** på nokon måte utgiftene på legekantoret.
- Det er ikkje kun løn til lege som skal finansierast gjennom tilskot og HELFO... ??





Forts

- Har vurdert fordelar og ulemper med fastløn
- I Masfjorden vil det aldri svare seg å ha ein privat praksis.
- God erfaring med fastløn – fordi me får eit tett samarbeid.
- Veldig godt samarbeid mellom tenestene og legane = tverrfagleg miljø.
- Godt samarbeid mellom helse og administrasjon = utvikling av gode tenester (ikkje berre for Masfjorden)





Utvikling av tenestene våre

- Kommunen vår har ikkje god økonomi, me må prioritere!!
- Skal me gi folk tenester lokalt – så er stabil legeteneste grunnleggande.
- Lange avstandar til sjukehus, legevakt på kveld og helg
- Mål; lokal legevakt til ca. kl 20.00
- Mål; heimebesøk til eldre sjuke / alvorleg sjuke = samarbeid med heimetenestene

