

Kraft Universitetshelsesenter

Arbeidsgruppas utredning av prosjektet, April 2017

INNHold

1. BAKGRUNN	2
2. MANDAT, UTREDNING AV UNDERVISNINGSLEGEKONTOR I KRAFT	3
3. INNHold UNIVERSITETSHELSESENER	4
3.1 LEGETILBUD	5
3.2 UNDERVISNING	6
3.3 FORSKNING OG UTPRØVING AV NYE MODELLER FOR SAMARBEID	7
3.4 ANDRE OPPGAVER.....	8
Legetjeneste for omsorgsbolig	8
Utdanningsstilling for leger	8
Folkehelse og frisklivsarbeid	9
Helsestasjon for studenter	9
Studentrådgivinga - samarbeid	10
Kommunepsykolog	10
4. DRIFTSFORM.....	11
5. ØKONOMI	12
6. OPPSUMMERING OG TILRÅDING	13

1. BAKGRUNN

Samhandlingsreformen og Stortingsmelding 13 – Utdanning for velferd (Samspillsmeldingen) legger vekt på at Norges fremtidige helsevesen skal ha økt forankring i kommunale tjenester, og at veksten i legeressurser primært skal komme i kommunene. Styrking av legeressursene i kommunene vil i sin tur kreve flere ansatte fra de øvrige helseprofesjonene i kommunale stillinger. De politiske og samfunnsmessige endringer i helsetjenesten gir opphav til nye krav til kunnskap og erfaring hos morgendagens helsearbeidere. Fremover er det derfor nødvendig at helseprofesjonsstudentene får mer praksis i primærhelsetjenesten for å sikre at de blir godt kvalifisert til de utfordringene som helsetjenesten i fremtiden står overfor. Samspillsmeldingen understreker spesielt behovet for tverrprofesjonell samarbeidslæring i helseprofesjonsutdanningene. Studenter fra ulike profesjonsutdanninger som har praksis sammen kan gjennom felles læring og erfaringer bidra til bedre helsetjenester i fremtiden.

Det helsevitenskapelige fakultet (Helsefak) ved UiT Norges arktiske universitet og Tromsø kommune har siden 2012 arbeidet sammen for å utrede muligheten for et tverrprofesjonelt undervisningshelsesenter. Planene har blitt konkretisert fra 2014 gjennom et samarbeid med Norges arktiske studentsamskipnad om å etablere et Universitetshelsesenter ved den planlagte utvidelsen av idrettsanlegget Kraft på UiT campus Tromsø.

I påvente av lokaler for et Universitetshelsesenter startet Helsefak et pilotprosjekt ved Tromsø legevakst i samarbeid med Tromsø kommune i 2014. Alle 3. og 4. års legestudenter fikk tilbud om undervisning ved daglegevakta i Tromsø. Pilotprosjektet har gitt erfaring med å undervise studenter i primærhelsetjenesten i stor skala. Da prosjektet ble evaluert i 2015 svarte studentene at de var svært fornøyd med undervisningen, og flere kommenterte at dette var den beste undervisningen de hadde hatt så langt i studiet. Undervisningen på legevakta vant i 2015 Helsefak sin undervisningspris.

Kraft sportssenter er nå under utbygging og står ferdig høsten 2017. I senteret bygges det kontorlokaler for et universitetshelsesenter. Det består av 7 kontorer, resepsjon, laboratorium, undersøkelsesrom med mer. Det er et mål at Helsesenteret skal åpnes januar 2018.

Universitetshelsesenteret er tenkt å være et lege- og helsetilbud i Tromsø kommune. Videre vil senteret kunne være en praksisarena for helsefaglige profesjonsstudenter ved UiT. Det vil også kunne være et ressursenter for helsetjenesten og universitetet, der man kan prøve ut nye former for organisering, samarbeid, veiledning og forskning. Senteret vil bidra til å gi et bedre helsetilbud til 11 500 studentene i Tromsø.

I samarbeidsmøtet mellom Tromsø kommune, UiT og Samskipnaden våren 2016 ble det uttrykt et ønske fra alle parter å vurdere muligheten for et kommunalt legetilbud ved helsesenteret. I dette møte ble det uttrykt at kommunalt ansatte leger vil kunne gi større frihet og fleksibilitet til å prøve ut nye samarbeidsformer og til forskningsprosjekter. Fra Helsefak sin side vil det være ønskelig med kombinerte legestillinger, dvs fastlege / universitetslektor.

2. MANDAT, UTREDNING AV UNDERVISINGSLEGEKONTOR I KRAFT

14.november 2016 ble det i møte mellom UiT, Tromsø kommune og Samskipnaden bestemt at etablering av Helsesenter ved Kraft skulle utredes nærmere gjennom nedsetting av en styrings- og prosjektgruppe:

Styringsgruppe

Britt-Elin Steinveg	Administrasjonssjef, Tromsø kommune (leder)
Arnfinn Sundsfjord	Dekan, Det helsevitenskapelige fakultet, UiT
Inger Njølstad	Prodekan undervisning, Det helsevitenskapelige fakultet, UiT
Trond Brattland	Avdelingsdirektør helse og omsorg, Tromsø kommune.
Hans Petter Kvaal	Administrerende direktør, Norges arktiske studentsamskipnad

Prosjektleder: Tromsø kommune skulle utpeke prosjektleder

Arbeidsgruppe

Helga Kramvik	Tromsø kommune
Kirsti Berg	Tromsø kommune
Aud Helene Dragland	Tromsø kommune
Katrine Wennevold	Det helsevitenskapelige fakultet, UiT
Arnfinn Andersen,	Det helsevitenskapelige fakultet, UiT
Eline Stenseth	Norges arktiske studentsamskipnad

Avdeling for helse og omsorg har ansvar for at prosjektgruppen blir etablert.

Mandat datert 08.12.2016:

«Tromsø kommune og UiT ved Det helsevitenskapelige fakultet har over flere år vært i samtaler om å etablere et legekontor særskilt tilrettelagt for undervisning av medisinerstudenter og andre studenter. Målsetningen var at dette skulle være et tilnærmet ordinært legekontor der legene skulle ha bistilling på universitetet. Målet med utredningen er å vurdere to alternative konsepter for et undervisningslegekontor:

Alternativ 1, kommunalt ansatte leger.

Dette alternativet innebærer at fastlegene jobber på fastlønn. Kommunen er da ansvarlig for driften av legekantoret, og får inntekter igjennom normaltariiffen. Legene kan da tillegges andre kommunale oppgaver, som legekantor for pasienter uten fastlege i byen, eller i form av å ha et særskilt ansvar for omsorgsboliger. Noen av, evt alle, legene har kombinert stilling som fastlege og universitetslektor. Arbeidsoppgavene som universitetslektor vil omfatte praksisveiledning, men kan også romme teoretisk undervisning i allmennmedisin og andre aktuelle tema.

Alternativ 2, privatpraktiserende leger.

Dette alternativet innebærer at legene er privatpraktiserende, at de har ansvaret for driften av kontoret selv og at kommunen kun betaler basistilskudd i henhold til antall pasienter på fastlegelistene. Legene vil likevel kunne ha bistilling hos universitetet for å drive studentundervisning.

Utredningen skal for de to alternativene inneholde følgende tema:

- 1. Beskrivelse av driftskonsept, med organisering, antall leger og antall hjelpepersonell. Det skal også beskrives hvilke andre kommunale oppgaver et slikt legekontor vil kunne bidra til å løse gitt kommunal drift..*
- 2. Hvordan undervisningsoppgavene skal være organisert, hvilken kopling legene skal ha til universitetet, hvordan undervisningen skal gjennomføres, og i hvor stort omfang undervisningen vil foregå.*
- 3. Det må gjøres en beregning av driftsutgifter og driftsinntekter, der det beskrives hvordan kostnader fordeles mellom universitetet og kommunen.»*

Det ble satt opp en tidsplan for arbeidet, slik at saken kan behandles i kommunestyret mars eller april 2017. Tilbudet innarbeides i økonomiplan for 2018.

Arbeidsgruppen kom forsinket i gang med sitt arbeid. Arbeidsgruppa har hatt 3 møter, første møte var 21.02. På møtene har det deltatt 2 fra Tromsø kommune, 2 fra Helsefak og 1 fra Samskipnaden.

3. INNHOLD UNIVERSITETSHELSESENTER

Utgangspunktet for samarbeidet om Universitetshelsesenter var tredelt:

- UiT's behov for undervisningslegekontor og arena for undervisning og praksis i tverrprofesjonelt samarbeid. Samtidig er det et gjensidig ønske fra UiT og Tromsø kommune om samarbeid om en slik praksisarena.
- Tromsø kommunes behov for flere fastleger, og spesielt i området knyttet til Nordøya. Muligheter for å løse andre kommunale oppgaver som blant annet tilbud til eldre.
- Samskipnadens behov for å styrke helsetilbud til studentene, og studentenes engasjement for å få lege og helsetilbud på Campus i Tromsø.

Legetilbudet vil være en hovedaktivitet ved Universitetshelsesenteret med inntil 5 legehjemler pluss turnuslege. Legetilbudet vil måtte ha en gradvis opptrapping og ved oppstart ha følgende stillinger:

- 3 leger i kombinerte stillinger 60% fastlege og 40% universitetslektor. Dette utgjør 1,8 årsverk fastleger.
- 1 turnuslege, tidligst oppstart 1. mars 2018
- Støttetjenester: sykepleier/helsesekretærer 0,7 årsverk pr årsverk lege, til sammen 2 årsverk ved oppstart.
- Laboratoriet - dekkes av helsesekretær/sykepleier

Undervisning og forskning. Helsesenteret vil være en utmerket arena for undervisning av helseprofesjonsstudenter, og en arena for tverrprofesjonelt samarbeid, forskning og samarbeidsprosjekter med Tromsø kommune

- Undervisning til legestudenter og studenter ved andre helseprofesjoner
- Utprøving av modeller for samarbeid
- Forskningsprosjekter om utdanning, helsetjenesteutvikling, kliniske problemstillinger m.m.
- Studentklinikk med blant annet
 - o Student hjelper student (lege, psykolog, fysioterapi mm)
 - o Psykhjelp for eldre
 - o Vaksinasjon av studenter

- Oppfølging av studenter mht MRSA-smitte (antibiotikaresistente bakterier), som ellers har foregått på Legevakta

Andre mulige oppgaver

- Legetjenester knyttet til bydelstilbud ved Mortensnes omsorgsbolig
- Studenthelsestasjon (i samarbeid med studentklinikk)
- Kommunepsykolog, med mulig kombinasjon med universitetslektorstilling
- Allmennlegetjenester for turister og andre som ikke har rett til fastlege
- Felleskontor og aktivitetsmuligheter for friskliv og lærings og mestringssenteret
- Koordinatorstilling for Tromsø kommune og Helsefak
- Mulighet for treningsaktivitet i samarbeid med fastlegen

Det er et utgangspunkt å kunne ha en stor grad av fleksibel for bruk av lokalene på Helsesenteret og utnytte kapasiteten best mulig. Dette blant annet ved å bruke kontorene på ettermiddag- og kveldstid til mulig legetilbud på kveld, lavterskeltilbud til studenter, gjennomføring av forskningsprosjekter som har behov for medisinske undersøkelser med videre.

3.1 LEGETILBUD

Legetilbudet er en sentral aktivitet ved helsesenteret og vil på sikt bygges ut med inntil 5 legehjemler. Legestillingene vil være kombinerte stillinger som fastlege og universitetslektor.

Ved oppstart av Helsesenteret tilrådes samlet 4 legestillinger: 1 turnuslege og 3 legehjemler med kombinasjon fastlege/universitetslektor. Kombinasjonsstillingene kan være 60 % fastlegehjemmel og 40% som universitetslektor. De tre legene vil samlet utføre 1,8 årsverk fastlegearbeid, og kunne gi et tilbud til rundt 2400 pasienter (800 pr lege). Turnuslegen betjener pasienter fra fastlegenes lister, er under veiledning av en fastlege og skal ikke inngå i undervisningen. For å gi legene tid til å bygge opp listene sine er det fornuftig å starte med 3 hjemler (pluss turnuslege) og full drift med 5 hjemler etter to år.

Legetilbudet vil være åpent for alle i kommunen som ønsker sitt fastlegetilbud ved senteret. Helsesenteret er plassert på universitetets campus og vil være et naturlig fastlegetilbud for studentene. Studentparlamentet ved UiT har gjennom flere år jobbet for en legetjeneste på campus. Det gir studentene et lett tilgjengelig tilbud, og leger som kan ha et spesielt fokus på studentenes utfordringer. Det er i dag rundt 11 500 studenter i Tromsø, og ca. 4000 nye studenter starter hver høst. Studentenes helse og trivselsundersøkelse (ShoT) i 2014 viste at 19% av studentene sliter med psykiske helseplager. Dette er rundt dobbelt så høyt som for unge generelt i samme aldersgruppe. Gode og nære helsetilbud kan bidra til at studentene kan gjennomføre sine studier og får en god start på voksenlivet.

Ved valg av fastlønnete, kommunalt ansatte leger er det en mulighet å tildele legene ved Helsesenteret kommunale legeoppgaver, som blant annet lege for pasientgrupper som ikke har fastlege i Tromsø eller faller utenfor fastlegeordningen. Dette gjelder blant annet turister, norske arbeidere som oppholder seg i kommunen over kort periode, utenlandske arbeidere ansatt i firma/institusjoner i Tromsø, og internasjonale studenter. I dag utgjør tilbudet til disse pasientgruppene ca. ett årsverk.

Legene ved Helsesenteret kan også være tillagt flere oppgave, se senere.

3.2 UNDERVISNING

Ved Universitetshelsesenteret vil det opprettes legehjemler som bemannes av leger som jobber i kombinasjonsstillinger som fastleger og som universitetslektorer. Gjennom piloten «Legevaktprosjektet» fikk Helsefak erfaring som viste at denne praksisnære undervisningen var nyttig for studentene. Studentene fikk ta imot pasienter som henvender seg til legevakta på dagtid. Gjennom studentledede konsultasjoner med veileder til stede får de øve seg på samtale, undersøkelse og behandling. Veileder er lege ansatt ved Institutt for samfunnsmedisin (ISM). Da prosjektet ble evaluert i 2015 svarte studentene at de var svært fornøyd med undervisningen, og flere kommenterte at dette var den beste undervisningen de hadde hatt i løpet av studiet. 94,3% svarte at de lærte noe i denne undervisningen på legevakta som de ikke lærer andre steder. 84,5% mente at denne undervisningen bør være obligatorisk.

I tillegg til leger i kombinasjonsstillinger er det naturlig at også andre profesjoner ansettes i kombinasjonsstillinger ved senteret for å kunne drive både klinisk arbeid og veiledning av studenter. Universitetshelsesenteret skal være en praksisarena for alle helseprofesjonsstudentene ved Helsefakultetet i Tromsø. Legestudentene kan få praksis i å undersøke og behandle pasienter. Bioingeniørstudentene kan ha praksis i blodprøvetaking på laboratoriet. Sykepleiestudentene kan øve på sårstell, EKG taking, og pasientsamtaler med mer. Fysioterapiststudentene kan undersøke og behandle pasienter med muskel og skjelettplager. Psykologistudenter kan tilby samtalebehandling, og bidra i endrings- og mestringsgrupper for pasienter med kroniske og/eller livsstilsrelaterte plager. På samme måte kan man utnytte kompetansen til ergoterapistudenter, studenter i ernæring og i farmasi, alt under veiledning av universitetsansatte lektorer.

Den største gevinsten ved å ha et slikt helsesenter vil være muligheten til å ha tverrfaglig oppfølging rundt enkeltpasienter. På denne måten vil studentene få mulighet til å lære om hverandres kompetanse allerede i studietiden, og prøve ut samarbeid i praksis.

Helsesenteret har en fysisk nærhet til det nye Helsehuset til Tromsø kommune, og hvor også en av satsningsområdene er tverrprofesjonelt arbeid, både for ansatte og studenter under utdanning. Et samarbeid om undervisning mellom Universitetshelsesenteret og Helsehuset vil gi muligheter til å gi alle helsefagstudentene mulighet til rikholdig undervisning i primærhelsetjenesten.

Organiseringen av Universitetshelsesenteret vil skille seg vesentlig fra det helsetilbudet som finnes de fleste stedene i Norge i dag. Samlokalisering av ulike profesjoner vil gi pasientene bedre tilgang til de ulike tjenestene, og det vil være langt enklere å få til samarbeid rundt enkeltpasienter enn det som er tilfelle i helsevesenet ellers. Organiseringen vil gi gode muligheter for forskning og utvikling, ikke bare i forhold til hva som fungerer rent utdanningsmessig, men også i forhold til om dette er en struktur man kunne satse på i fremtidens primærhelsetjeneste.

Studentundervisning som tilbud i helsefremmende arbeid

Lokaliseringen av Helsesenteret i et idrettsanlegg er en god mulighet for praktisk studentundervisning i hvordan trening kan forbedre folkehelsen. Studenter i helsefagutdanningene kan få opplæring og erfaring i å lede gruppebaserte aktivitetstilbud som trimgrupper, frisklivsgrupper med mer. Studenter leder gruppene under veiledning av lærere ved Helsefak. Det vil også være mulig å utvikle et samarbeid med idrettsutdanningene.

«Student hjelper student» er til et aktuelt prosjekt å starte opp etter modell fra Island. Ved Universitetet i Island har man etablert en ordning der studenter innenfor helsefagene deltar i rådgivningstjeneste for studenter. De møter klientene i små tverrprofesjonelle team med tett oppfølging av veiledere. Tilbudet er etablert som et ettermiddagstilbud i lokalene til et legesenter i Reykjavik. En spørreundersøkelse viste at studenter gjerne kan tenke seg å oppsøke medstudenter som har en behandlerrolle, forutsatt at «studentbehandlere» får god veiledning. Institutt for psykologi har i dag et liknende tilbud «Psykhjelpen» hvor studenter i praksis tilbyr et lavterskel samtaletilbud ved Tvibit helsestasjon for ungdom. Erfaring og muligheter i dette tiltaket kan videreføres i lavterskeltilbud til studenter. Et slikt tilbud ved Universitetshelsesenteret kan etableres på ettermiddag- kveldstid. Det er et ønske at flere av helsefagene deltar i dette tilbudet. Faglig ansvar for tilbudet og oppfølging av studentene i praksis vil ligge hos det enkelte institutt praksisstudentene kommer fra. Tilbudet vil være et supplement til andre tilbud ved helsesenteret og et samarbeid med Samskipnadens tilbud som rådgiving og helsestasjon.

Praksisarena for helsesekretærutdanningen

Det er underskudd på helsesekretærer i Tromsø. Breivika videregående utdanner helsesekretærer og har i dag en utfordring med å få praksisplass til disse i Tromsø. Universitetshelsesenteret vil også kunne være en praksisarena for helsesekretærer og vil kunne lette rekruttering til fastlegekontor.

3.3 FORSKNING OG UTPRØVING AV NYE MODELLER FOR SAMARBEID

Det helsevitenskapelige fakultet skal utdanne morgendagens helsearbeidere og ønsker å samarbeide tett med praksisfeltet. Helsefak har allerede inngått samarbeidsavtaler med flere kommuner, herunder også Tromsø kommune. Nye reformer i helse og velferdstjenestene vil innebære at kommunal sektor skal håndtere flere og større oppgaver innen helse og omsorg, NAV og barnevern. Derfor trenger kommunene mer helsepersonell og personell med riktig kompetanse. Et viktig grep vil være å legge mer vekt på kunnskap/kompetanse med relevans for kommunal sektor. Et godt samspill mellom utdanning, forskning og tjenesteinnovasjon (kunnskapstriangelet) er fundamentet i utviklingen av et kunnskapsbasert samfunn.

Regjeringen har varslet en styrking av kunnskapsgrunnlaget og kompetansen i kommunale helse- og omsorgstjenester – Kompetanseløft 2020. Dette forutsetter gode rammebetingelser og konkret handling for fagutvikling og rekruttering av tilstrekkelig og kompetent personell. Universitetshelsesenteret vil, sammen med Tromsø Helsehus, med sin lokalisering på universitetsområdet kunne utvikles til å bli unike arenaer for utdanning, forskning og tjenesteutvikling.

Et nært samarbeid mellom Helsefakultetet og Tromsø kommune gir muligheter for forskning på og utvikling av allmennlegetjenesten i Tromsø kommune. De senere år har det oppstått en økende misnøye blant fastlegene grunnet mengden arbeidsoppgaver som tillegges fastlegene, og et samarbeid kan gi muligheter for å se på alternative løsninger og bedre arbeidsfordeling mellom tjenestenivå.

Det er et ønske om et bredt samarbeid innen undervisning, forskning og andre faglig områder mellom Helsefakultetet og Tromsø kommune. Helsefak og kommunen har drøftet å etablere en koordinatorstilling som bidrar til styrking av samarbeidet (jmf samarbeidsmøte med kommune). En koordinatorstilling vil være et spleiselag mellom Tromsø kommune og Helsefak ved UiT. En fysisk plassering av en slik stilling vil kunne være ved Universitetshelsesenteret på Kraft.

Det er i dag et nært samarbeid mellom kommunen og Helsefak i forbindelse med planlegging av det nye Helsehuset. Det er ønsket at tilbudene og samarbeidet knyttet til Helsehuset kan sees i sammenheng med Universitetshelsesenteret på Kraft, og utvikles samarbeid på tvers av de to tilbudene som ligger geografisk nært hverandre. Områder for samarbeid kan være tverrprofesjonelt arbeid, undervisning, rehabilitering med mer.

3.4 ANDRE OPPGAVER

Oppgaver beskrevet her må sees i sammenheng med muligheten for undervisning og studentdrevne tiltak som «student hjelper student», studenthelsestasjon og oppgaver knyttet til tiltak som bydelstilbud til eldre.

Legetjeneste for omsorgsbolig

Mange av de som bor i kommunens omsorgsboliger har et stort hjelpebehov. Noen av dem er egentlig kvalifisert for sykehjemsplass, men av ulike grunner blir de boende i omsorgsbolig. Hjemmetjenesten opplever det ofte som krevende å bringe dårlige brukere av sted til forskjellige legekontor, og som oftest trenger de ledsager for å komme seg dit. Brukerne kan oppleve dette som slitsomt og kan medføre at man utelater legebesøk som kanskje burde vært gjort for å forebygge at sykdomsutvikling skjer.

Ved å knytte fastlegetjenesten på Kraft Helsesenter mot omsorgstjenesten Nordøya vil man kunne utprøve nye modeller for en bedre legetjeneste for de med et stort hjelpebehov. En modell kunne være at beboerne frivillig valgte fastlege på Kraft, og at fastlegen i samarbeid med kontaktsykepleier konsulterte beboerne i omsorgsboligen på faste dager. Et studentteam vil kunne tilby tverrprofesjonell helsetjeneste for beboerne. Et pilotprosjekt på dette ville kunne gi nyttige erfaringer.

I forlengelsen av helsetilbudet kan det legges andre tilbud til eldre hjemmeboende for samme geografiske område. Disse tilbudene kan kobles opp mot undervisning og studentpraksis. I og med at legesenteret ligger i et idrettsbygg vil det også være muligheter for samarbeidsprosjekter knyttet til idrett og ulike helsefag (fysioterapi, ergoterapi, psykologer mm) for å jobbe med trening/aktivitetstilbud for eldre. Dette kan være tilbud som:

- Trening/ aktivitet: i bolig eller i sportssenteret. Individuelt eller i gruppe
- Psykhjelp til eldre med psykologistudenter
- Opplæring i ernæring for eldre

Utdanningsstilling for leger

Legenes oppgaver i kommunen blir flere og mer utfordrende. St. Meld 26 (2014-2015) om fremtidens primærhelsetjeneste signaliserer at de leger som skal jobbe klinisk i den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal være spesialister eller under spesialisering. Som en oppfølging av stortingsmeldingen ble det i Forskrift om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten fastsatt at leger som ansettes i eller inngår avtale med kommunen fra 1. mars 2017 må være spesialisert i allmennmedisin eller under spesialisering.

Tromsø kommune har over tid sett at det har blitt vanskeligere å rekruttere leger. Dette gjelder både fastleger og leger til kommunale helsetjenester som sykehjem, ØHD, helsestasjonstjeneste og fengselshelsetjeneste. I en situasjon hvor spesialistutdanningen for leger blir stadig mer strømlinjeformet i helseforetakene, hardner konkurransen om de unge legespesialistkandidatene til.

De nye kravene i forskriften vil medføre enda større rekrutteringsutfordringer for kommunen. Dette fordi det ligger som et krav i utdanningen til å bli spesialist at legen må jobbe 4 år i en åpen, uselektert praksis der minst 2 av årene gjennomføres i fastlegepraksis. Siden Tromsø kommune per i dag kun har private fastlegepraksiser vil det være vanskelig å tilby fastlegepraksis til våre allmennleger. En konsekvens av dette vil kunne være at legen ikke kan være tilsatt lengere enn to år i kommunehelsetjenesten. Det er derfor behov for tiltak som kan sikre at kommunen ikke mister sine allmennleger på veien mot å bli spesialist.

Ved helsesenteret kan man løse noe av denne utfordringen ved at en eller flere av fastlegehjemlene blir etablert som fastlønnte utdanningsstillinger for leger i spesialisering i allmennmedisin.

Folkehelse og frisklivsarbeid

Tromsø kommune har to stillinger knyttet til folkehelsearbeid: ved Frisklivssentralen er det en fysioterapeut og ved Læring og mestringssenteret er det en ergoterapeut. Kommunen har vurdert en samlokalisere disse tiltakene, og en mulighet for dette kan være ved Universitetshelsesenteret. Tilbudene har behov for kontor og rom til aktivitetstilbud. Disse tilbudene vil kunne samarbeide med Helsesenteret, Idrettsutdanningene ved UiT og idrettsfasilitetene ved Kraft Sportssenter.

Helsestasjon for studenter

Studentene har i dag et tilbud om Studenthelsestasjon som drives i samarbeid mellom Samskipnaden og Tromsø kommune ved Sosialmedisinsk senter. Dette et lavterskel tilbud for seksuell helse. Tilbudet er fra 2018 tenkt flyttet til Universitetshelsesenteret. Samtidig er det et behov for å utvide helsestasjonstilbudet med vaksinasjon og smittevernoppfølging til studenter spesielt og til ansatte ved UiT. Det er også et ønske om å se på muligheten for tilbud om jordmor til studentene, noe som kan sees i sammenheng med utdanningen ved Helsefak.

Lavterskeltilbud seksuell helse

Studenthelsestasjonen har vært drevet siden 2007 med tilskudd fra Helsedirektoratet og Handlingsplan for seksuell helse, og midler fra UiT, Samskipnaden og Tromsø kommune har bidratt med lokaler og fasiliteter. Dette er et lavterskeltilbud som omfatter legetjenester og helsesøster-/sykepleietjenester knyttet til seksuell helse og seksualitet. Studentene får råd og hjelp vedrørende prevensjon, graviditet, abort, seksuelt overførbare sykdommer (SOI), seksualitet m.m. Studenthelsestasjonstilbudet er populært og antallet som bruker tilbudet er stadig økende. Det var i 2016 totalt 2127 konsultasjoner.

Vaksinasjon og oppfølging av smittebærere

Studenter i Tromsø bør kunne henvende seg til én helsestasjon hvor det er både legetjeneste og helsesøstertjeneste/vaksinasjon. Følgende avsnitt dreier seg om to forhold, vaksinasjon og testing/oppfølging av studenter (og ansatte) som er smittebærere. Behovet gjelder:

Vaksinasjon:

Et slikt tilbud på Universitetshelsesenteret kan knyttes opp i et samarbeid med Vaksinasjonskontoret Tromsø kommune.

Hepatitt B: Studenter som utsettes for smitte under utdanning, dvs. operasjon- og intensivsykepleiesykepleie-, lege-, jordmor-, tannlege-, tannpleie- og bioingeniørstudenter, får tilbud om hepatittvaksine.

Tuberkulose: Unge født etter 1995 er bare i begrenset omfang BCG-vaksinert gjennom barnevaksinasjons-programmet. Fra 2014 kom de første 19-åringene som ikke er BCG-vaksinert, startet sine studier. Folkehelseinstituttet (FHI) anbefaler som en tommelfingerregel at helsefagstudenter som i løpet av studietiden skal ha pasientkontakt i 3 måneder eller mer, bør få tilbud om BCG-vaksine. Dette på bakgrunn av at helsepersonell har dobbelt så høy risiko for å smittes med tuberkulose som gjennomsnittsbefolkningen. FHI anmoder derfor studiestedene, i samarbeid med praksissted og kommunehelsetjenesten, om å finne løsninger som er gjennomførbare i praksis.

Testing og oppfølging av studenter som er smittebærere:

Det er i dag ikke tilfredsstillende tilbud til helsestudentene i Tromsø. Det er spesielt viktig med god og lett tilgjengelig oppfølging på to områder:

Tuberkulose: Studenter i likhet med annet helsepersonell som har oppholdt seg i land med høy forekomst av tuberkulose i mer enn tre måneder eller som har jobbet i helseinstitusjon, flyktningeleir eller lignende i tilsvarende land, uavhengig av oppholdets lengde, har plikt til å la seg undersøke for smitte. Det skal rekvireres lungerøntgen og tas Mantoux-/IGRI-test.

MRSA (meticillinresistente gule stafylokokker): Undersøkelse og håndtering av MRSA positive blir stadig mer aktuelt da forekomsten av MRSA øker, og flere studenter har vært under risiko for MRSA smitte f. eks i utlandet. Helsefagstudenter har plikt til å la seg teste for denne bakterien før de skal inn i helseinstitusjoner. Dagens praksis er at studenter bes ta kontakt med fastlege for MRSA-testing. Legevakta brukes ofte fordi studenten enten ikke har opprettet avtale med fastlege, eller at det haster med å få tatt prøven. Fastlege er også den som skal følge opp hvis testen er positiv. Det er spesielt viktig for de som får påvist MRSA; de må møte medisinsk kompetent personell i den videre oppfølgingen i forhold til det lovverket som gjelder for å kunne jobbe i helseinstitusjoner. Fastleger møter sjelden denne type oppgaver og vi har fått tilbakemelding på at det ikke er utført riktig prøvetaking. Smittevernsenteret på UNN har vært involvert i flere saker hvor studenter har vært MRSA bærer/fått MRSA infeksjon, uten at de ser det som sitt ansvar. Smittevernsenteret har derfor bedt Helsefak om å ta saken videre.

[Studentrådgivinga - samarbeid](#)

Samskipnaden tilbyr studentene et psykososialt lavterskeltilbud ved Studentrådgivinga. Tilbudet drives av et tvervfagligteam med psykologer og ansatte med sosialfaglig og pedagogisk utdanning. Studentrådgivinga gir årlig et samtale- og gruppetilbud til rundt 800 studenter. Tilbudet er plassert på Campus i Breiviklia. Det er viktig for det totale tilbudet til studentene at det knyttes et nært samarbeid mellom Studentrådgivinga, Studenthelsestasjon og Universitetshelsesenteret.

[Kommunepsykolog](#)

Å knytte en kommunepsykolog til Helsesenteret vil være en vil være en god arena for tettere samarbeid psykolog - lege, og andre helseprofesjoner ved senteret. Psykologtilbudet gir mulighet til utredning og behandling, men også forebyggende, helsefremmende arbeid og rehabilitering. I samhandling og nærhet mellom profesjonene vil man kunne bidra mer helhetlig til pasientene, man kan konsultere hverandre og samarbeide om undervisning som er relevant for flere grupper.

Tromsø kommune har i dag ansatt en psykolog som er stasjonert på Legevakta. Denne psykologen gir et lavterskeltilbud til mennesker i akutte livskriser. Stillingen er delvis finansiert av Helsedirektoratet under modellen «samlokalisering med fastleger». Legevakta har i dag svært trange og uegnede lokaler, og det kan være et godt alternativ å flytte denne stillingen til Kraft hvor modellen vil være tilsvarende som på Legevakta.

Det er ønske om å kunne knytte til seg en 100% kommunepsykolog til senteret. Det kan være mulig at også denne stillingen er en kombinasjonsstilling mellom kommunepsykolog og universitetslektor. Det er et ønske fra Institutt for psykologi å ha studenter i praksis fjerde og siste året ved Universitetshelsesenteret.

Institutt for psykologi har god erfaring med samarbeid med Tromsø kommune gjennom Psykhjelpen, hvor studentene er en viktig resurs ved de aktuelle helsestasjonene. Psykhjelpen er en studentbemannet lavterskel psykologisk rådgivingstjeneste knyttet til helsestasjoner i kommunen. Studentene arbeider under veiledning av kommunepsykolog og psykologspesialist ved UiT som rådgivere ved tre helsestasjoner: Helsestasjon for ungdom, Mor-barn helsestasjon og Helsestasjon tilknyttet grunnskolen. Det er gode erfaring med tilbudene, og modellen for arbeidet kan utvides med tilbud ved Universitetshelsesenteret. Det kan etableres Psykhjelptilbud innen to områder:

- Psykhjelp for unge voksne (Student hjelper student)
- Psykhjelp til eldre (kan kobles mot Mortensnes)

4. DRIFTSFORM

Arbeidsgruppa har sett på de to alternative driftsformene med kommunalt ansatte leger eller privatpraktiserende.

Alternativ 1: Kommunalt ansatte leger

Ved kommunalt ansatte vil stillingen kunne deles mellom fastlege og universitetslektor med ønsket fordelingsnøkkel. Det vil styrke relasjon mellom lege og undervisning og gi et bredere fagmiljø.

Fastlønnede hjemler vil helt klart lette rekrutteringen, spesielt blant unge leger. Det vil være mulig å opprette felleslister med felles ansvar for personene på listen. Fastlegene kan fordele ansvar og oppgaver mellom seg i pasientbehandlingen for å dekke opp for ubesatte hjemler, ferie- eller annet fravær.

Universitetshelsesenteret ønsker å ha fokus på tverrprofesjonelt samarbeid og kommunalt ansatte leger vil kunne ha større fleksibilitet og muligheter for slikt samarbeid. Det vil være enklere å integrere tjenestetilbudet med øvrige helse- og omsorgstjenester. Det vil kunne gi mulighet for å få gjennomført prosjekter; utprøving av modeller og forskning. I tillegg vil det være mulig å søke statlige tilskudd for utprøvinger.

Kommunalt ansatte fastleger vil også lettere kunne bygge broer mellom individuell klinisk virksomhet og grupperettet innsats.

Ved å ansette en av kommunens fem turnusleger på et kommunalt senter vil det være mulig å sikre et godt faglig innhold i utdanningen. Man vil også få redusert noe av kostnadene som i dag er knyttet til leie av lokaler og utstyr på et privat legekontor.

Alternativ 2: privatpraktiserende leger

Denne modellen vil være en fastlegepraksis med basistilskudd, og ingen kostnader for kommunen. Legene driver privat, og har selv ansvar for drift og hjelpepersonell. Det vil være mulig å avtale avgrensede undervisningsoppgaver som lektor ved universitetet som beskrevet i alternativ 1, men det vil sannsynligvis være mer krevende å få til forskning og utviklingsarbeid ettersom legene er nødt til å jobbe full tid på listene for å sikre inntekter de dagene det ikke er undervisning. Stillingene må lyses ut med en tilpiktnng til undervisning ved UiT.

Ved kommunal drift vil kommunen kunne bruke legene til flere kommunale oppgaver. Ved privat drift vil det ikke være lønnsomt for legene å utføre kommunale oppgaver som tilsynslegefunksjon i tillegg til lektorstillinger. Det har heller ikke vært vanlig i kommunen å tilplikte kommunale oppgaver til private leger som har bistillinger på universitetet.

Fordelen ved å la legene være kommunale og tilplikte kommunale oppgaver er at man kan bruke disse kommunale oppgavene aktivt i undervisningssituasjonen, og studentene kan være en ressurs for kommunen til å løse både legefaglige og tverrfaglige utfordringer overfor enkeltpasienter.

5. ØKONOMI

Økonomi oversikten er en grov oversikt over utgifter og mulige inntekter. Det vil være en fordeling mellom UiT/Helsefak og Tromsø kommune eller privat legekontor. Styringsgruppa må vedta fordelingsnøkkel mellom partene.

DRIFT KOMMUNALT LEGETILBUD

UTGIFTER	
Lønn og personalkostnader (årlig)	
3 leger	3 000 000
1 turnuslege	700 000
2 årsverk sykepleier/helsesekretær	1 000 000
Drift (årlig)	
Utstyr	500 000
Data, telefon , lisenser inkl.	Ikke tilgjengelige tall
Husleie og brukeravhengige driftskostnader (strøm, renovasjon, vakt, vaktmester mm), se vedlegg.	1 500 000
Etableringskostnader (engangsutgift)	
Medisinsk utstyr, data, programvare lisenser mm	Data ca. 500 000 Annet utstyr har ikke tilgjengelige tall
INNTEKTER	
Trygderefusjoner/egenandel (700 000 pr lege og 350 000 for turnuslegen)	2 450 000
Basistilskudd: avhengig av pasienter på liste, ved fulle lister ca 2400 pasienter x 442kr	1 060 800
Driftstilskudd fra Helsefak, UiT (andel lønn lege og husleie/drift)	Ikke beregnet
Mulige tilskudd (Helse dir annet) - etablering av friskliv-, lærings- og mestringstilbud/H-dir - spesialistutdanning i allmennmedisin for leger	500 000? 500 000?

Det er i dette oppsettet ikke tatt med evt leder for tilbudet og kostnadsfordeling ved dette.

I en oppstartsfase ved Helsesenteret vil det være høye utgifter ved etableringskostnader, samt lavere inntekt men mens pasientlistene bygges opp.

Kommentarer knyttet til drift av andre tilbud:

Kommunepsykolog: I dag er stillingen delvis finansiert fra Helsedirektoratet under modellen «samlokalisering med fastleger».

Studenthelsestasjon: Dette tilbudet er i dag finansiert med tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet, UiT og Samskipnaden. Tromsø kommune har bidratt med lokaliteter.

6. OPPSUMMERING OG TILRÅDING

Et universitetshelsesenter på campus vil kunne bli et «Kraftsenter» for fagutvikling, forskning, utdanning, tverrfaglighet og selvsagt et gode for brukerne som er knyttet til senteret. Den fysiske nærheten til Helsehuset, Universitetet og UNN gir unike muligheter til spennende samarbeid.

Arbeidsgruppa anbefaler at det jobbes videre med å etablere et kommunalt helsesenter. Dette vil gi mulighet for større fleksibilitet i forskning- og utviklingsarbeid og bedre samarbeid mellom kommune og universitet. Universitetshelsesenteret vil muliggjøre proaktiv utprøving av nye arbeidsformer innenfor fastlegeordningen, og kunne være landsledende innenfor tverrprofesjonell samarbeidslæring i kommunehelsetjenesten.

Helga Kramvik, Tromsø kommune
Kirsti Berg, Tromsø kommune
Katrine Wennevold, Helsefak, UiT
Arnfinn Andersen, Helsefak, UiT
Eline Stenseth, Samskipnaden

VEDLEGG:

Leiekostnader KRAFT - Universitetshelsesenteret

Beregning av husleie er gjort ut fra Norsk standard (NS 3940), utleieareal for næringsbygg.

For beregning av husleie tas det utgangspunkt i bruttoareal for Helsesenteret:

447,5 m ²	nettoareal legekantor
86,0 m ²	Andel fellesareal
533,5 m	Bruttoareal

Pris husleie fastleie	kr 1614 pr m ²	1614 kr x 533,5 =	861 069kr
Pris brukeravhengige driftskostnader	kr 1200 pr m ²	1200 kr x 533,5 =	640 200kr
			1 501 269 kr
Samlet husleie per år			1 500 000 kr

Brukeravhengige driftskostnader avregnes etter forbruk.

Eksempler på brukeravhengige driftskostnader kan være:

- Energi til oppvarming og belysning av kontorlokaler og andel fellesarealer
- Vannforbruk
- Rengjøring kontorlokaler, herunder trappevask og rengjøring av andel av fellesarealer,
- Renovasjon – søppelhandtering: kjøring og tømming av søppelcontainer mv.
- Vakthold
- Vaktmester tjenester. Tilsyn, service og vedlikehold av heiser, sanitæranlegg, kjøleanlegg, ventilasjonsanlegg, alle branntekniske installasjoner (herunder alarm og sikkerhetsanlegg), porter, fyringsanlegg, innendørs fellesarealer, utendørs fellesarealer, vinduer utvendig, utstyr for solavskjerming osv
- Øvrige serviceytelser, herunder gartner og annen rydding/vedlikehold på utendørsarealer, snømåking av utearealer, parkeringsplasser, fortau og tak

Det vises til "Veiledning for beregning av utleieareal i næringsbygg – en veiledning basert på NS 3940" for hvordan fordeling av utleiearealer og fellesarealer kan gjøres.