



Dato 25. januar 2019  
 Saksnr.: 201828055-1  
 Saksbehandler: Erling Ytrehus, Øyvind Haarr, Elisabeth Engemyr

**Saksgang**

Arbeidsutvalg Nye Kristiansand  
 Fellesnemnda (Søgne, Songdalen og Kristiansand)

**Møtedato**

19.03.2019  
 26.03.2019

**Legevaktjenester i nye Kristiansand**

Alle kommuner skal ha legevakt hele døgnet for å dekke innbyggernes behov for øyeblikkelig hjelp (akuttmedisin). Akutforskriften fra 2015 innførte skjerpede krav til kompetanse i legevakten, som fullt ut vil gjelde fra 2020. Dette gjelder bl. annet økte kompetansekrav hos leger og annet helsepersonell.

I prinsipper for etablering av nye Kristiansand er følgende vedtatt: *Tjenester som barnehage, skole, SFO, kveldsåpent legekontor og hjemmetjenester skal leveres til brukere som i dag.*

I forbindelse med planleggingen av nye Kristiansand er helse- og legevaktstjenestene i ny kommune vurdert. Det er utarbeidet en rapport (se vedlegg) som anbefaler en felles legevakt på Eg ut fra et faglig medisinsk ståsted.

Programleder har lagt til grunn prinsippet om kveldsåpent legekontor. Administrasjonen har derfor, i samarbeid med representanter fra fastlegene, undersøkt mulighetene for å i størst mulig grad imøtekomme forventninger om legetjenester på kveld i Søgne og Songdalen. Avtaler om kveldsåpne legesentre som organiseres fra kommunen representerer noe nytt. Kommunen har ikke avtalemessig anledning til å pålegge noen av fastlegene å jobbe utover ordinær arbeidstid. Kommunen er derfor avhengig av å inngå avtaler med aktuelle fastleger for å kunne gi tilbud om kveldsåpne legekontor. Administrasjonen har lagt til grunn at legevaktjenester og kveldsåpne legekontor skal løses innenfor det korpset av fastleger vi har, dvs uten utstrakt innleie av leger fra vikarbyråer. Sammen med representanter fra fastlegene er det skissert en løsning som legger til rette for kveldsåpne legekontor i Søgne og Songdalen man – tors fra kl. 16.00 – 20.00. Det understrekes at det er innenfor den rammen fastlegene har sagt seg villige til å jobbe.

I saken er også hovedlegevakt med legevaktstasjoner i bydele(r) utredet. Den modellen anbefales ikke både ut fra kompetanse- og bemanningsmessige vurderinger, samt økonomiske vurderinger.

Det anbefales en hovedlegevakt på Eg. Videre anbefales det å utprøve et 2-årig prosjekt med kveldsåpne legekontorer i Søgne og Songdalen mandag til torsdag fra 16.00 – 20.00, for deretter å evaluere tiltaket. Dagens legevakt på kveld og helg i Søgne og Songdalen har i dag en årlig kostnad på 4,1 mill. kr. Dette er tilstrekkelig for å drifte kveldsåpent legekontor i Søgne og Songdalen og til å øke kapasiteten på hovedlegevakten på Eg som følge av økt aktivitet.

I prosessen vedrørende nye helse- og legetjenester har en egen arbeidsgruppe vurdert legevaktstjenester. I dette arbeidet har fastleger i alle tre kommuner deltatt. Det har vært avholdt 7 møter høsten 2018. En samlet arbeidsgruppe støtter de fremlagte anbefalinger om organisering av legevakten og vedlagte sluttrapport.

Modellen innebærer:

- Legevakt på dagtid mandag til fredag ivaretas av fastlegene (dvs. legevakt på dagtid for innbyggerne blir som i dag i de tre kommunene)
- Daglegevakttjenesten er primært et øyeblikkelig hjelp-tilbud for personer uten fastlege som oppholder seg midlertidig i kommunen. Dette blir plassert på hovedlegevakten på Eg.
- Legevakt på kveld, natt og helg ivaretas av Kristiansand legevakt-distrikt, som inkluderer nye Kristiansand, Lillesand og Birkenes kommuner i et interkommunalt samarbeid.
- Utrykning/sykebesøk: Ivaretas av egen legevaktlege i uniformert legevaktbil
- Kvelds åpne legekantor man - tor fra kl. 16.00 – 20.00 i Søgne og Songdalen

Denne modellen vil gi innbyggerne i nye Kristiansand en god legevaktstjeneste, samt imøtekomme prinsippene for etablering av nye Kristiansand med kvelds åpne legekantor i Søgne og Songdalen.

Forslag til vedtak:

1. Det etableres en hovedlegevakt i nye Kristiansand i dagens lokaler på Eg.
2. Det etableres et 2-årig prosjekt med kvelds åpne legekantor i Søgne og Songdalen fra 1. januar 2020.

Camilla Dunsæd  
Programleder

Brede Skaalerud  
Direktør helse og mestring

Vedlegg:  
Sluttrapport – felles legevakt

## **Bakgrunn for saken:**

Kommunens ansvar for organisering og tilrettelegging av øyeblikkelig hjelpetjeneste inklusive legevakt og medisinsk nødmeldetjeneste går fram av helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, § 3-2 første ledd punkt 3 og § 3-5. I dette ligger blant annet at kommunen skal ha et system som sikrer ivaretagelse av øyeblikkelig hjelp hele døgnet. Legevaktstjenesten er en samfunnsviktig tjeneste. Innbyggerne og tilreisende skal få nødvendig helsehjelp når de trenger det.

I Fellesnemdas møte 23. juni 2017 ble følgende prinsipper for etableringen av nye Kristiansand vedtatt:

*«Tjenester som krever nærhet til bruker og kunnskap og kjennskap til nærmiljøet skal fortsatt leveres lokalt. Dette er stedsavhengige tjenester. Tjenester som barnehage, skole, SFO, kveldsåpent legekontor og hjemmetjenester skal leveres til brukere som i dag.»*

Kravene til legevakt er beskrevet i [akuttmedisinforskriften](#) der formålet er å «...bidra til at befolkningen ved behov for øyeblikkelig hjelp mottar forsvarlige og koordinerte akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus.» Akuttmedisinforskriften som trådte i kraft 1. mai 2015 innebar blant annet skjerpede kompetansekrav til legevaktleger og annet helsepersonell. Det stilles strengere krav enn hva som er tilfelle på dagens legevakt i Søgne, Songdalen og Kristiansand. I forskriften var det en overgangsordning for kompetansekravene og de blir fullt ut gjeldende fra 01.05.2020. Det vil komme en ny veileder som vil beskrive kravene til kompetanse, bemanning og utrykningskapasitet. Dagens legevaktorganisering må derfor endres. Personell som skal besvare henvendelser til legevakt må ha en bachelorgrad og det må være minst en lege tilstede med spesialisering innen allmennmedisin og som har gjennomført nødvendige kurs innen volds- og overgrepshåndtering. (eller ha tilsvarende kompetanse som kompenserer dette)

En svært viktig del av bemanningen i legevaktstjenesten er fastlegene. For fastleger er plikten til å delta i legevakt beskrevet i fastlegeforskriften. Det er et vanlig vilkår at fastlegen må delta i organisert legevaktordning. I løpet av det siste året har kommunene opplevd at det er vanskeligere enn før å rekruttere fastleger til ledige fastlegehemler. Det har nylig vært et fastlegeopprør hvor essensen i opprøret er at fastlegene har opplevd økt arbeidsbelastning over tid. Det har gitt rekrutteringssvikt. Det store flertallet av fastlegene i de tre kommunene ønsker lavere vaktbelastning på legevakt, slik at de kan få mer tid til oppfølging av egen praksis.

I prosessen vedrørende nye helse- og legetjenester har en egen arbeidsgruppe vurdert legevaktstjenester. I dette arbeidet har fastleger i alle tre kommuner deltatt. Det har vært avholdt 7 møter høsten 2018.-Det har vært enighet i arbeidsgruppen om de fremlagte anbefalingene om organisering av legevakten. Dette inkluderer fastlegerepresentantene som i prosessen har hatt tett dialog med sine fastlegekolleger. Vår oppfatning er at anbefalingen også støttes av et stort flertall av fastlegene i alle tre kommunene.

## **Status for dagens legevaktstjenester i de tre kommunene:**

En av legevaktstjenestens primære rolle er å følge opp behov for helsemessig øyeblikkelig hjelp til publikum når ikke fastlegen er tilgjengelig. Legevaktstjenesten kan litt forenklet deles i 4 deler:

1. Daglegevaktordning mandag - fredag - 8-16 for tilreisende (bl.a. besøkende, hytteturister og gjestearbeidere)
2. Legevakt på kveld/helg/natt/helligdag
3. Sykebesøk og utrykning med lege ved ulykker og kriser
4. Legevaktsentral – Legevaktens telefonmottak / kommunikasjonsentral

### Legevakt på dagtid mandag til fredag

Daglegevakttjenesten er primært et øyeblikkelig hjelp-tilbud for personer uten fastlege som oppholder seg midlertidig i kommunen. Dette er et supplement til fastlegene, som formelt sett ikke har plikt til å bistå andre enn sine egne listepasienter på dagtid på virkedager. Kommunene sine daglegevakttjenester kan også rykke ut og bistå ved ulykker og kriser.

Kommunene har i dag følgende organisering av legevakt på dagtid:

Søgne: Avtale med fastleger på Søgne legesenter om å dekke tjenesten på dagtid.

Songdalen: Avtale med fastleger på Songdalen legesenter om å dekke tjenesten på dagtid.

Kristiansand: Daglegevaktlege for Kristiansand kommune ansatt på Kristiansand legevakt.

### Legevakt på kveld og helg

Legevakt på kveld og helg er i dag inndelt i 2 legevaktdistrikter:

- Kristiansand legevaktdistrikt, som inkluderer Kristiansand, Lillesand og Birkenes kommuner i et interkommunalt samarbeid. Legevakta drives fra Kristiansand legevakt på Eg.
- Søgne og Songdalen legevaktdistrikt har et interkommunalt samarbeid. Søgne og Songdalen deler på hvilke dager kommunene driver legevakt, og publikum reiser til den legevakten som er åpen den aktuelle kveld/helg.

### Legevakt på natt:

Kommunal tjeneste med interkommunalt samarbeid på natt fra 23-08 med Lillesand, Birkenes, Vennesla, Iveland, Søgne og Songdalen der Kristiansand er vertskommune.

### Utrykning/sykebesøk:

Ivaretas av legevaktlege på jobb i Søgne og Songdalen med privat kjøretøy.

I Kristiansand er det egen utrykningslege med uniformert legevaktbil som ivaretar denne tjenesten. Denne tjenesten er en del av de akuttmedisinske tjenestene og må sees i sammenheng med sykehusets ambulansetjeneste. Utrykningslegen i Kristiansand har med dagens bemanning kapasitet til å dekke hele kommunen. Utvikling i vegnettet de nærmeste årene tilsier at responstiden for utrykning av lege vil være akseptabel. Det anbefales å ha et tett samarbeid med sykehuset om eventuelle endringer i legevaktstjenesten i den nye kommunen.

### Legevaktsentral

Alle legevaktene har samme type telefonisystem som publikum ringer inn til. Dette er et nasjonalt system som er knyttet til Nødnett. Det nasjonale legevaktnummeret 116117 er også tett integrert i dette systemet. Det er ikke praktisk mulig å ha mer enn 1 operativ legevaktsentral i hvert legevaktdistrikt, og i dagens ordninger fungerer dette slik:

- Søgne har legevaktsentral for Søgne og Songdalen når de har legevakt på kveld og helg. På dagtid på virkedager har de legevaktsentral kun for Søgne.
- Songdalen har legevaktsentral for Søgne og Songdalen når de har legevakt på kveld og helg. På dagtid på virkedager har de legevaktsentral kun for Songdalen.
- Kristiansand legevakt har legevaktsentral for Kristiansand hele døgnet for Kristiansand, Lillesand og Birkenes, samt om natten for Vennesla, Iveland, Søgne og Songdalen 23-08 og alle dager i året.

### Bruk av legevakttjenestene i dag

Statistikk fra både Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) og fra legevaktenes egne tellinger, viser at både Songdalen og i Søgne har et 70-90 % høyere antall legevaktkonsultasjoner enn Kristiansand og landet for øvrig. Trenden er lik både når besøkende (turister, gjestearbeidere mv) telles med, og når en bare teller innbyggerne. Det er ikke noen gode medisinske forklaringer på dette.

Forklaringen kan være at kveldslegevakt i Søgne og Songdalen i praksis er en kombinasjon av kveldslegevakt og kveldsåpent legekantor.

### **Følgende momenter er vektlagt i arbeidet med å vurdere ulike alternativer:**

- Sikre likt tilbud til alle i kommunen
- Sikre lik tilgang til tjenesten uavhengig av bosted
- Sikre tilgang på personell
  - Fastleger og ansatte leger
  - Sykepleiere
- Kvalitet og faglig robusthet
- Ledelse
- Kjøreavstander
- Bygningsmessige forhold
- Økonomi

**Økonomi:** Det er flere usikkerhetsmomenter med hvordan kostnader for legevakt kan utvikle seg når ny rammeavtale for fastlegeordningen og ny tariffavtale skal forhandles sentralt i løpet av 2019. Det er derfor noe usikkerhet med hensyn til å gi gode estimater på kostnader knyttet til de ulike alternativene.

### **Følgende alternativer er vurdert:**

#### **ALTERNATIV 1: EN HOVEDLEGEVAKT**

En felles kommunal legevakt på Eg med legevaktsentral og all medisinsk behandling samlet.

#### **Fordeler:**

- Samler personellressurser, med mulighet for å etablere fagmiljø som kan rekruttere fastleger og annen viktig kompetanse til tjenesten.
- Gjør det mulig å overholde nye faglige krav som er planlagt innført fra 2020.
- Vil sikre en faglig robust god legevakt og sikre at legevaktstjenestene brukes mer i tråd med intensjonene og kommunens behov.
- Likeverdig tilbud til publikum uavhengig av bosted.
- Kostnadseffektivt
- Faglig robust miljø

#### **Ulemper:**

- Reiseavstanden blir lengre for noen av innbyggerne
- Innbyggerne i Søgne og Songdalen vil oppleve et redusert tilbud

### **Vurdering**

Ut fra innbyggerantallet i nye Kristiansand er den faglige anbefalingen fra arbeidsgruppen å ha en felles legevakt. Dette handler om at innbyggerne i hele kommunen gis likeverdige tjenester og at nye faglige krav i akuttmedisinforskriften ivaretas. Dette er den beste modellen for en ressurseffektiv og robust legevakt, som sikrer et likt tilbud til alle innbyggere uavhengig av bosted.

Nye faglige krav som innføres fra 2020 gjør at samling av kompetanse og drift på en lokasjon gjør det mulig å levere de lovpålagte tjenestene som legevakta skal yte. Bemanningmessig er dette den eneste løsningen for å sikre at en har tilgang på kompetente leger og sykepleiere i tjenesten på lengre sikt, gitt at kommunens legevaktstjeneste i størst mulig grad skal benytte egne fastleger.

I praksis vil dette bety:

- På dagtid mandag til fredag ivaretas innbyggerne av fastlegene
- Daglegevaktstjenesten er primært et øyeblikkelig hjelp-tilbud for personer uten fastlege som oppholder seg midlertidig i kommunen. Dette blir plassert på hovedlegevakten på Eg

- Legevakt på kveld, natt og helg ivaretas av Kristiansand legevaktdistrikt, som inkluderer Kristiansand, Lillesand og Birkenes kommuner i et interkommunalt samarbeid.
- Utrykning/sykebesøk: Ivaretas av utrykningslege med uniformert legevaktbil

Kristiansand har en egen kjørelege med uniformert legevaktbil som ivaretar denne tjenesten. Tjenesten er en del av de akuttmedisinske tjenestene og må sees i sammenheng med sykehusets ambulansetjeneste. Kristiansand har med dagens bemanning kapasitet til å dekke hele kommunen. Utvikling i vegnettet de nærmeste årene tilsier at responstiden for utrykning av lege vil være akseptabel. Det anbefales å fortsatt ha et tett samarbeid med sykehuset om eventuelle endringer i legevaktstjenesten i den nye kommunen. Det er spesialisthelsetjenestens ansvar å sørge for ambulansetjenester.

**Økonomi:** Legevakta på Eg må styrkes med ca. 1,5 mill. kr til økt bemanning for å opprettholde dagens tjenestenivå etter kommunesammenslåingen på grunn av økt pasienttilgang, og for å imøtekomme økte kompetansekrav.

## **ALTERNATIV 2: HOVEDLEGEVAKT og KVELDSÅPNE LEGEKONTORER**

Det er vurdert en løsning der det opprettes en hovedlegevakt som beskrevet i alternativ 1 samtidig som det i tillegg inngås avtaler om kveldsåpne legekontorer.

Kveldsåpne legekontor i Søgne og Songdalen er vurdert på bakgrunn av prinsippene for etablering av nye Kristiansand. Det skal imøtekomme et behov for legetjenester på kveldstid for befolkningen. Behovet for akuttmedisinske tjenester skal ivaretas av den sentrale legevakten på Eg.

Det er i dag enkelte fastleger i de tre kommunene som gir legetimer på kveldstid. Dette gjøres på privat basis.

I vest har befolkningen tilgang på legevaktstjenester på kveld og helg. Med bakgrunn i prinsippene for etablering av nye Kristiansand er det derfor vurdert muligheter for kveldsåpne legekontor i vest, slik at man i størst mulig grad ivaretar dagens kveldsåpne legetjenester i Søgne og Songdalen.

Avtaler om kveldsåpne legesentre som organiseres fra kommunen representerer noe nytt. Kommunen har ikke avtalemessig anledning til å pålegge noen av fastlegene å jobbe utover ordinær arbeidstid. Kommunen er derfor avhengig av å inngå avtaler med aktuelle fastleger for å kunne gi tilbud om kveldsåpne legekontor.

Oppfølging av kjente medisinske problemstillinger skal besørges av den enkelte fastlege på dagtid. Et kveldsåpent legekontor i Søgne eller Songdalen må derfor være noe annet og kunne gi:

1. Et lokalt tjenestetilbud ved ny-oppståtte medisinske problemstillinger som ønskes vurdert på ettermiddag/kveld.
2. Tilgjengelighet hos egen fastlege eller en lege denne har kollegialt samarbeid med.
3. Rask avklaring av problemstillinger som ikke er av så alvorlig grad at det krever akutt-tilbud på legevakt.
4. Reduksjon i antall «unødvendige» oppmøter og henvendelser til hovedlegevakten.

### **Fordeler:**

- Bedre legetilbud for befolkningen i Kristiansand Vest.
- Kortere reisetid ved behov for lege på kveldstid.
- Avlastende for sentral legevakt

### **Ulemper:**

- Ulikt legetilbud i de forskjellige delene av kommunen.
- Høy kostnad pr. time
- Erstatter ikke et akutt-tilbud i Søgne og Songdalen.

- Dagens tilbud til befolkningen i Søgne og Songdalen blir til en viss grad opprettholdt.

### **Vurdering**

En ordning med kveldsåpent legekontor i ukedagene gir innbyggerne i Søgne og Songdalen tilgang til legetjenester på kveldstid. Løsningen kan være hensiktsmessig, da den kan bidra til riktigere bruk av legevaktstjenestene, samtidig som befolkningen i vestre del av nye Kristiansand ikke mister legetilbudet på ettermiddag/kveld.

Det er fremforhandlet en avtale med de to aktuelle legesentrene i Søgne og Songdalen. Vi har fått skriftlig bekreftelse på at alle fastlegene på de to legesentrene stiller seg bak forslaget til avtale. Vi er kjent med at en fastlege primært ønsker å videreføre dagens legevakt.

Avtalen innebærer at legesentrene i Søgne og Songdalen holder åpent to dager hver fra kl. 16 til kl. 20 fra mandag til torsdag. Et kveldsåpent legekontor er en forlengelse av fastlegeordningen.

**Økonomi: Utgiftene vil beløpe seg til 3 mill. kr første år på grunn** av omstillingskostnader og deretter 2 mill. kr årlig.

### **ALTERNATIV 3: HOVEDLEGEVAKT MED LEGEVAKTSTASJONER**

Det er vurdert om det er mulig å etablere en hovedlegevakt kombinert med en eller flere legevaktstasjoner i bydeler, samt både kommunal og privat drift av legevaktstasjoner som del av det offentlige legevakttilbudet. Dette alternativet er beskrevet i både modell 2 og 3 i vedlegg – Sluttrapport felles legevakt.

Bergen kommune har for en del år tilbake etablert bydelsstasjoner. Legevaktledelsen i Bergen kommune oppgir at dette er svært krevende å drifte, er kostbart og vanskelig å bemanne. Bergen har et innbyggerantall på 280.000 innbyggere og har 3 legevaktstasjoner foruten hovedlegevakt.

I nye Kristiansand vil en slik legevaktstasjon, f. eks. i vest, ha en avstand fra hovedlegevakt på 15 - 20 km fra sentrum. Dette er i nasjonal målestokk svært korte avstander for oppsøking av legevakt. Pasientgrunnlaget i nye Kristiansand tilsier heller ikke behov for flere legevaktstasjoner. Befolkningsgrunnlaget er klart større i øst enn i vest dersom man legger til grunn at det interkommunale samarbeidet med Lillesand og Birkenes skal videreføres. Dersom dette valget velges bør det etableres en legevaktstasjon øst i fylket.

#### **Fordeler:**

- Gir tjenester nær der publikum bor

#### **Ulemper:**

- Behov for å etablere et eller flere nye legevaktlokaler.
- Kostnadskrevende
- Mer kompleks teknisk infrastruktur for samhandling mellom stasjoner.
- Krevende å sikre riktig kompetanse og tilstrekkelig bemanning

### **Vurdering:**

En ordning med legevaktstasjoner er krevende å etablere og drifte. Legesentrene i Søgne og Songdalen har skissert betydelige kostnadsøkninger for kommunen ved videre utleie av sine lokaler til drift av legevakt. Fastlegerepresentantene i arbeidsgruppen har gitt klare signaler om at kommunen selv må organisere driften av slike legevaktstasjoner.

Kommunene må sannsynligvis etablere egne legevaktlokaler. Tjenesten må organiseres og drives av kommunen. Det blir svært krevende å sikre tilstrekkelig faglig bemanning og tiltaket vil være kostbart. Det må påregnes en stor innleie av eksterne vikarer, da kommunen ikke kan forvente at dagens fastleger i de 3 kommunene vil akseptere en slik vaktbelastning. Med de nye kravene til drift av legevakt som kommer i 2020 fremstår det som lite fremtidsrettet å etablere flere

lokasjoner for legevakt med korte avstander på 15-20 km. Tilgang til nødvendig kompetanse er utfordrende i dag og er hovedgrunnen til alternativet ikke anbefales samt høye kostnader.

**Økonomi:** Hver legevaktstasjon antas å ha en kostnad på 5 – 6 mill. pr. år. (eks. Søgne og Songdalens utgifter til dagens legevakt på 4,1 mill.)

#### **ALTERNATIV 4: OPPRETTHOLDE DAGENS ORDNING PÅ KVELD OG HELG I SØGNE OG SONGDALEN**

Dagens offentlige legevaktordning i kommunene Søgne og Songdalen drives gjennom driftsavtale med to private legesentre, mens Kristiansand legevakt er en kommunal avdeling med kommunalt ansatte. Det kan ikke være mer enn en legevaktsentral i en kommune. Legevaktene må ha egne journal- og IKT-systemer som er separate fra systemene som er på legekontorene. Konsekvensen er at det må innføres nye journal og IKT systemer på de to legesentrene som er integrert med hovedlegevakten. Dette er kostbart og krevende må drifte. Nye kompetanse- og bemanningskrav gjør at legevaktene ikke kan drives som i dag. Det er derfor ikke mulig å videreføre **dagens** legevakt drift i Søgne og Songdalen uten betydelige endringer som nevnt over, dvs erstattes av alternativ 3.

Fastlegerepresentantene fra Søgne og Songdalen har gitt klart uttrykk for at de ikke ønsker å videreføre dagens legevaktstjenester i nye Kristiansand med samme avtale som i dag. De mener at den økonomiske kompensasjonen som de får fra kommunene er svært lav og må økes betydelig. Et stort flertall av fastlegene i alle tre kommuner ønsker også færre vakter på legevakt. Nye Kristiansand må tilstrebe en lik vaktbelastning for alle vaktføre leger i kommunen. Dette er et krav i legenes tariffavtale og medfører at dagens turnusplan og bemanning blir endret.

**Vurdering:** Det er ikke mulig å videreføre **dagens** legevakt drift i Søgne og Songdalen uten betydelige endringer og anbefales derfor ikke.

**Økonomi:**

Dersom dagens ordning skulle videreføres ville kostandene vært som vist i alternativ 3.

**Vedlegg**

- Sluttrapport Oppdrag 7.2.3 – Felles legevakt