



Vågsøy kommune

Møteprotokoll

Helse-og omsorgsutvalg

Møtested: Formannskapssalen 3. etg.

Møtedato: 04.03.2013

Tidspunkt: 09:00 - 11:45

Til behandling: Saksliste nr. 007/13 - 014/13

Medlemmer:

- SP - Nils Isak Myklebust (Leder)
- FRP - Lars Truls Kjølen (Medlem)
- H - Inger Grethe Dalehamn (Medlem)
- SV - Viviann Midtbø (Medlem)
- V - Geir Arne Solheim (Medlem)
- H - Reidun Synnøve Blaalid (Medlem)

Varamedlemmer:

- AP - Leif Magne Gil (Varamedlem)
- H - Andreas Wik (Varamedlem)

Forfall:

- AP - Helen Hjertaas (Nestleder)

Av 7 medlemmer møtte: 6. Totalt frammøtte: 8

Fra administrasjonen møtte: konst. kommunalsjef Jeanette Jensen og ordfører Morten A. Hagen.

Måløy, 04.03.2013

Jeanette Jensen
konst. kommunalsjef

Irene Sivertsen
konsulent

Følgende saker ble behandlet:

Sak nr.	Sakstittel	
007/13	Godkjenning av møteprotokoll	
008/13	Referatsaker / Orienteringssaker	
009/13	Overgrepsmottak/voldtektmottak i Sogn og Fjordane	
010/13	Felles øyeblikkelig hjelp -senger med døgnopphald for kommunane Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal og Stryn..Godkjenning av forprosjektrapport og oppstart av tilbud.	
011/13	Senter for incest og seksuelle overgrep for alle kommunar i Sogn og Fjordane	
012/13	Interkommunal legevaktstelefon	
013/13	Styrking av Nordfjord legevakt	
014/13	Øyeblikkelig hjelp med døgnopphald - Godkjenning av særavtale	

SV v/repr. Viviann Midtbø mente man i de foregående møtene har brukt for lang tid på referatsakene. Dette medførte for liten tid når man skulle til på behandling av selve sakene. Repr. Midtbø ønsket at Helse- og omsorgsutvalget behandlet sakene først og deretter referatsakene. Dette var utvalget enig i.

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte at ruskonsulent Judith Kvåle fra NAV var invitert til møtet i dag for å informere om rusomsorgen i Vågsøy kommune. På grunn av mange saker er ruskonsulent Kvåle bedt om å komme i neste møte som er den 08.04.2013.

Leder i utvalget, Nils Myklebust, opplyste at i forrige møte under **referatsak nr. 2 Åpe brev til Helse Midt-Norge og Helse Vest** ble det bestemt at leder og nestleder skulle sende et brev. Dette brevet skal skrives i løpet av denne uken i samarbeid med nestleder Helen Hjertaas.

H v/repr. Reidun Blaalid ønsket svar på hvorfor sakene ble sendt ut så sent. Sakene **010/13 Felles øyeblikkelig hjelp - senger med døgnopphald for kommunane Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal og Stryn. Godkjenning av forprosjektrapport og oppstart av tilbud, 012/13 Interkommunal legevaktstelefon, 013/13 Styrking av Nordfjord legevakt og 014/13 Øyeblikkelig hjelp med døgnopphald - Godkjenning av særavtale** ble først sendt ut fredag. Sakene som skal opp til behandling er vanskelige, og med så knapp tid til å lese i sakspapirene følte repr. Blaalid seg ikke kompetent til å behandle disse sakene.

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen opplyste at grunnen til at sakene ikke ble oversendt før fredag var på grunn av at forhandlingene med Helse Førde ikke var ferdig før. For å få en helhetsforståelse var det viktig at disse 4 sakene kom samtidig i og med de henger sammen.

I forrige møte under **referatsak nr. 5 Utvikling og styrking av lokalsjukehuset** ønsket utvalget informasjon om situasjonen med lokalsykehuset og hvordan Nordfjordrådet jobber.

Ordfører Morten A. Hagen orienterte. I 2012 ble det avholdt 4 møter med prosjektleder Odd Søreide. Det ble der stilt klare spørsmål vedr. akuttavdelingen og slageiningen. Nordfjordrådet har fått et godt inntrykk av at det jobbes med å få et best mulig tilbud for innbyggerne i Nordfjord. Hovedjobben har vært å få inn synspunktene fra alle i Nordfjord. På nåværende tidspunkt har det vært mye diskusjoner rundt slageiningen. Ved et slikt tilfelle vil første behandling skje på Eid der man vil starte trombolyselbehandling. Man vil deretter bli overflyttet til Førde, og tilbake til Eid for rehabilitering. Fagfolk sier tilbudet er godt ut i fra at man ikke kan ha full kompetanse på alle sykehus i Norges land.

Repr. Inger Grete Dalehamn hadde bedt om permisjon fra kl. 10.00. I og med sak **010/13 Felles øyeblikkelig hjelp - senger med døgnopphald for kommunane Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal og Stryn. Godkjenning av forprosjektrapport og oppstart av tilbud** var påbegynt ble det diskutert i Helse- og omsorgsutvalget om representanten kunne fratre eller ikke. I og med selve saken ikke var påbegynt, men at man kun var under orienteringen fra konst. kommunalsjef Jensen var det enighet i utvalget å innvilge permisjonen. Repr. Inger Grete Dalehamn fratrådte kl. 10.00 og repr. Andreas Wik tiltrådte kl. 10.00.



SAKSGANG		
Styre, råd, utvalg m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	04.03.2013	007/13

Endelig vedtak i: Helse- og omsorgsutvalg	Arkivsaknr.: 13/380	Saksansvarlig: Irene Sivertsen
---	-------------------------------	--

Godkjenning av møteprotokoll

Rådmannens innstilling

Møteboken godkjennes som den foreligger.

04.03.2013 Helse-og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Ingen merknader.

Votering

Rådmannens innstilling enstemmig godkjent.

HS-007/13

Vedtak:

Møteboken godkjennes som den foreligger.

Vedlagt følger møteprotokoll fra møte 11.02.2013.

Vedlegg:

Dok.nr
105080

Tittel på vedlegg
HS 11.02.2013



SAKSGANG		
Styre, råd, utvalg m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	04.03.2013	008/13

Endelig vedtak i: Helse- og omsorgsutvalg	Arkivsaknr.: 13/379	Saksansvarlig: Irene Sivertsen
---	-------------------------------	--

Referatsaker / Orienteringssaker

Rådmannens innstilling

Meldingene tas til etterretning som de foreligger.

04.03.2013 Helse-og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte om de forskjellige referatsakene.

Ref. sak 1 Høringsnotat - forslag til nasjonal standard for triagering av pasienter i masseskadesituasjoner og dekompenserte ulykker

Konst. kommunalsjef Jensen ba om tilbakemelding fra Helse- og omsorgsutvalget om de ønsket at administrasjonen skulle gjøre noe opp i mot dette. Høringsfrist er satt til 10.04.2013.

AP v/repr. Leif Magne Gil mente forslaget var godt, og opplyste at der også er en brei enighet fra de som jobber med akutte tjenester i Helse Vest at forslaget var godt. Innspill bør komme fra legene mente repr. Gil.

Konst. kommunalsjef Jensen tar dette til etterretning.

Ref. sak 7 Forslag til forskrift om nasjonal kjernejournal

Konst. kommunalsjef Jensen opplyste at det i kjernejournalen skal stå de mest nødvendige opplysningene om deg som pasient. Det skal ikke være en utfyllende pasientjournal, men en enkel journal slik at ambulanspersonell og sykehus kan få de viktigste opplysningene som trengs.

Høringsfrist er satt til 10.04.2013.

Helse- og omsorgsutvalget ønsker dette opp som egen sak i neste møte som er den 08.04.2013.

Ref. sak 13 Utviklingsprosjekt Nordfjord sjukehus – Sluttmøte

FRP v/repr. Lars Kjølén stilte spørsmål om når sluttrapporten ville komme, og om Helse- og omsorgsutvalget hadde mulighet til å komme med innspill opp i mot denne.

Konst. kommunalsjef Jensen orienterte at det er bedt om et åpent møte med prosjektleder Odd Søreide når sluttrapporten fremlegges. Sluttrapporten vil ikke bli lagt ut på høring. Saken er behandlet i styringsgruppen og i utviklingsprosjektet. Under prosessen er politikerne blitt involvert i å komme med sine innspill.

Leder i utvalget, Nils Myklebust, var ikke enig i det siste. Formannskapet har blitt invitert, men ikke utvalgene. Repr. Myklebust ønsker at 2 representanter fra utvalget stiller under sluttmøtet, og kom med forslag at leder og nestleder kunne stille.

Utvalget var enig i dette.

Ref. sak 15 Vil du bidra til å kurere kreft?

Konst. kommunalsjef Jensen orienterte at Kreftforeningen har bedt om å støtte kreftsaken med kr 1,- per innbygger til Krafttak mot kreft. Det er i utgangspunktet ikke satt av penger, og slike forespørsler kommer med jamne mellomrom. Det ble enighet i Helse- og omsorgsutvalget å ikke støtte dette.

Votering

Rådmannens innstilling enstemmig tatt til etterretning.

HS-008/13

Vedtak:

Meldingene tas til etterretning som de foreligger.

Liste over dokumenter til orientering:

Nr	Dok.ID		Dok.dato	Avsender/Mottaker	Tittel
1	13/690	I	17.01.2013	Helsedirektoratet	Høringsnotat - forslag til nasjonal standard for triagering av pasienter i masseskadesituasjoner og dekompenserte ulykker
2	13/2075	U	19.02.2013	Alle med skjenkeløyve i Vågsøy kommune	Invitasjon til kurs i ansvarlig vertskap
3	12/10871	I	04.10.2012	SMISO	Søknad og påminning om vidare driftstilskot for 2013
4	12/13636	I	20.12.2012	likestillings- og inkluderingsdepartement Det kongelige barne-	Retningslinjer for Støttesentere mot incest og Ressurssentre mot voldtekt 2013 - søknadsfrist 01.05.2013
5	12/13299	I	11.12.2012	Det kongelige helse- og omsorgsdepartement /Kunnsk	Informasjon om forskriftsendringer av betydning for legers autorisasjon og turnustjeneste
6	13/321	I	31.12.2012	Anita Steinset; Tone Holvik; Jeanette Jensen; Heidi Alice Høstland; Lindis Eli Husevåg; Turid Vika Skram; Ingrid Sunde; Kristin Silden; Katrine Nesheim; Norvall Bakke	Statlege rettleiane retningslinjer for utmåling av økonomisk stønad til livsopphald
7	13/1244	I	10.04.2013	Det kongelige helse- og omsorgsdepartement /Kunnskapsdepartement	Forslag til forskrift om nasjonal kjernejournal - Høringsfrist 10.04.2013
8	13/1233	I	30.01.2013	Statens Strålevern	Nyhetsbrev - resultater fra Tilsynsdagen og opplæringsvideo for

9	13/2003	I	18.02.2013	Helsedirektoratet	solarietilsyn Ekstern høring av AD/HD - Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging Oversendelse av publikasjonen Satsing på barn og ungdom.
10	13/2296	I	25.02.2013	likestillings- og inkluderingsdepartem ent Det kongelige barne-	Regjeringens mål og innsatsområder i statsbudsjettet 2013
11	13/1792	I	12.02.2013	Husbanken	Tilskudd til utleieboliger
12	13/2419	I	27.02.2013	Dir. for samfunnsikkerhet og beredskap	Vedtak om fastsettelse av en ny nødalarmingsregion for brann for kommunene i politidistrikt i Sogn og Fjordane & Hordaland
13	13/2423	I	27.02.2013	Eid kommune v/ordfører	Utviklingsprosjekt Nordfjord sjukehus - Sluttmøte
14	13/2161	I	20.02.2013	Helse Førde	Oversyn over samhandlingsprosjekt og -avtaler
15	13/2430	I	15.02.2013	Kreftforeningen	Vil du bidra til å kurere kreft?
16	13/2397	I	26.02.2013	Dir. for samfunnsikkerhet og beredskap	Oversendelse av vedtak vedrørende omorganisering av 110-sentralene i politidistriktene Sogn og Fjordane og Hordaland



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	04.03.2013	009/13
Eldrerådet	05.03.2013	003/13
Råd for funksjonshemmede	05.03.2013	003/13
Formannskap	07.03.2013	025/13
Kommunestyre	21.03.2013	

Endeleg vedtak i: Kommunestyret	Arkivsaknr.: 09/1488	Saksansvarleg: Jeanette Jensen
--	---------------------------------------	---

Overgrepsmottak/voldtektsmottak i Sogn og Fjordane

Rådmannen si innstilling

1. Vågsøy kommune sluttar seg til permanent ordning for overgrepsmottak for personar utsett for seksuell vald, slik det framgår av vedlagte plan frå Overgrepsmottak i Sogn og Fjordane og vedtak i KS Sogn og Fjordane sitt Fylkesmøte 7. februar 2013.
2. Vågsøy kommune forpliktar seg som deltakar i ordninga til å svare for den økonomiske kostnaden som følgjer av fordelinga kommunane i mellom i planen.

04.03.2013 Helse-og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte. Prøveordning ble inngått i fjor, og legevakten i Førde følger opp personene som er utsatt for seksuell vold per dags dato. Avtalen går ut 01.05.2013 og man har jobbet videre med en modell for å lage til 1 overgrepsmottak i Sogn og Fjordane. Man har nå valgt en modell for hvordan dette kan organiseres. Fordeling av kostnadene mellom kommunene skal gjøres med 25 % av kostnadene likt fordelt mellom kommunene, og 75 % av kostnadene fordelt etter folketallet ved sist årsskifte. For Vågsøy kommune blir dette en kostnad på kr 140.000,- per år. Konst. kommunalsjef Jensen orienterte at kostnaden må tas med i Økonomimelding I. Det er ikke lovpålagt å ha et senter, men alle andre fylker enn Sogn og Fjordane har etablert dette.

Ordfører Morten A. Hagen informerte at det tidligere var Eid som tok i mot de som var blitt utsatt for overgrep. Dette med et vekslende resultat da det aldri var de samme som tok i mot, og kvaliteten ikke alltid var tilstede. Ordfører poengterte viktigheten med å få et kompetansesenter.

Votering

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

HS-009/13

Vedtatt:

1. Vågsøy kommune sluttar seg til permanent ordning for overgrepsmottak for personar utsett for seksuell vald, slik det framgår av vedlagte plan frå Overgrepsmottak i Sogn og Fjordane og vedtak i KS Sogn og Fjordane sitt Fylkesmøte 7. februar 2013.
2. Vågsøy kommune forpliktar seg som deltakar i ordninga til å svare for den økonomiske kostnaden som følgjer av fordelinga kommunane i mellom i planen.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

Lov om kommunale helse og omsorgstenester
Kommunelova

Bakgrunn for saka

Vågsøy kommune vedtok i kommunestyret 20.06.2012 å slutte seg til mellombels ordning for overgrepsmottak for kvinner utsett for seksuell vald fram til 01.05.2013, slik det framgjøkk av vedlagte plan frå SYSIKL og Helse Førde datert 30.05.2012.

Vågsøy kommune forplikta seg og som deltakar i ordninga til å svare for den økonomiske kostnaden som fylde av fordelinga kommunene imellom i planen.

Den mellombelse løysinga som vart avtalt mellom SYSIKL og Helse Førde 14.05.12, opphøyrer den 01.05.13. Sogn og Fjordane står då, som einaste fylke i landet, utan eit kompetent tilbod til personar utsette for seksuelle overgrep.

Leiinga ved SYSIKL har arbeidd vidare med det utkastet som vart framlagd av arbeidsgruppa nedsett av SYSIKL.

Endeleg plan for SOMott (senter overgrepsmottak) i Sogn og Fjordane har vidare vore behandla av fagråd og styret i SYSIKL, og vart behandla av KS sitt Fylkesmøte 7. februar 2013. Plan fylgjer vedlagt.

Saksopplysningar / fakta

Overgrepsmottaket skal vere eit medisinskfagleg tilbod for voldsutsette i akutt fase.

Tilbodet inneber rettsmedisinsk undersøking, sporsikring og dokumentasjon utført av lege og sjukepleiar. Overgrepsmottaket skal vidare ivareta psykisk støtte og hjelp i den akutte fasen, motivere for endringstiltak og sluse vidare til dei rette hjelpeinstansane, avhengig av behov i den einskilde sak.

Samrøystes vedtak frå Fylkesmøtet i KS Sogn og Fjordane, 7. februar 2013:

1. KS Sogn og Fjordanes oppmodar kommunane i fylket om å gi sin tilslutnad til oppretting av overgrepsmottak for personar utsette for seksuelle overgrep, som eit interkommunalt samarbeid i samsvar med Kommunelova § 27, og i tråd med revidert utgåve av plan for overgrepsmottak av 10.01.13.

På sikt ynskjer ein at drifta ved overgrepsmottaket utvidast til også å gjelde all vald i nære relasjonar, men dette vil krevje at det løyvast midlar frå staten til slik drift.

Følgjande vert elles lagt til grunn:

2. Samarbeidsavtale om overgrepsmottak i Sogn og Fjordane, oppretta etter kommunelova § 27, skal gjelde.

3. Overgrepsmottaket vert oppretta som eit felles mottak for alle kommunane i fylket tilknytt Sunnfjord og ytre Sogn interkommunale legevakt.

4. Styret for overgrepsmottaket skal vere personidentisk med styret for SYS IKL med tillegg av ein representant for Nordfjordrådet og Sogn regionråd.

5. Fordeling av kostnader mellom kommunane skal gjerast med 25 % av kostnadane likt fordelt mellom kommunane og 75 % av kostnadane fordelt etter folketalet ved sist årsskifte.

6. Fylkesmøte meiner at modell 3 ville kunne fungere som eit godt tilbod, men har oppfatta at dette synet ikkje samsvarar med legane sine vurderingar.

Fylkesmøte vil derfor tilrå at modell 2 som ei startordning vert lagt til grunn for legetilsyn i overgrepsmottaket, då denne modellen av fagmiljøet vert uttalt å vere likeverdig med modell 1 fagleg sett.

Modell 2 vil bli om lag 1/2 million kroner billigare enn modell 1 med stipulert tal saker innanfor noverande driftsordning utan tilbod til saker vedrørande vald i nære relasjonar. (Plan for overgrepsmottak revidert 10.01.2012 side 22)

7. Fylkesmøte legg til grunn at modellen vert vurdert innan 2 år etter oppstart.

Vurdering / konsekvensar

Med dei avstandar ein har i Sogn og Fjordane fylke og med ein organisasjon med mange små stillingar, og ei rekke praktiske utfordringar, vil det vere ei krevjande oppgåve å få til ei funksjonell organisering.

M.a. er det viktig å avgrense og konkretiserer oppgåveomfanget i forhold til andre hjelpeinstansar. Arbeidsområdet skal omfatte ivaretaking og omsorg av personar i ein akutt valds- eller overgrepssituasjon.

Dei sentrale oppgåvene ved overgrepsmottaket skal vere:

- Innhente alle relevante opplysningar i samband med overgrep herunder gjere sporsikring og dokumentasjon.
- Hjelpe voldsutsette med ivaretaking av praktiske tilhøve i den akutte fasen.
- Ut frå heilskapleg perspektiv - avklare situasjonen og behov for vidare oppfølging.
- Informere overgrepsutsette om langsiktig psykiske konsekvensar ut frå det ein kjenner frå erfaring og forskning.
- Informere om ulike hjelpetilbod og juridiske rettar.
- I samråd med den overgrepsutsette, kontakte vidare oppfølgingsinstans og koordinere hjelpetiltak.
- Oppfylle meldeplikt etter barnevernslova § 6.4, avvergeplikt etter straffelova §139 og kjønnslemlestingslova § 2 samt vurdere bruk av opplysningsrett etter forvaltningslova og spesiallover etter behov

Det vert i modell 2. lagt til grunn 40 saker pr. år i eit overgrepsmottaket i Sogn og Fjordane.

Årleg kostnad med modell 2 vil for Vågsøy kommune vere kr 148 720 (Fordeling 25-75 pr.01.01.2013)

Vedlegg:

Dok.nr
105113
105114

Tittel på vedlegg
Plan OMOTT - rev etter KS.DOC
Endeleg selskapsavtale OMOTT.DOCX



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	04.03.2013	010/13
Råd for funksjonshemmede	05.03.2013	
Eldrerådet	05.03.2013	
Formannskap	07.03.2013	021/13
Kommunestyre	21.03.2013	

Endeleg vedtak i: Kommunestyre	Arkivsaknr.: 12/134	Saksansvarleg: Jeanette Jensen
--	-------------------------------	--

Felles øyeblikkelig hjelp -senger med døgnopphald for kommunane Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal og Stryn..Godkjenning av forprosjektrapport og oppstart av tilbud.

Rådmannen si innstilling

1. Forprosjektrapporten og framlegget til fagleg og økonomisk driftsmodell for samhandlingsprosjektet: Felles øyeblikkeleg hjelp-senger med døgnopphald for Nordfjordkommunane Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal og Stryn, vert godkjend slik det går fram av vedlegget og tabell 1 i saksutgreiinga.
2. Søknaden om driftsmidlar 2013 vert godkjend slik det går fram av vedlegget.
3. Fem øyeblikkelig hjelp-senger skal leggjast til medisinsk avdeling ved Nordfjord Sjukehus, og drifta skal starte opp 01.10.13.
4. Eid kommune vert vertskommune for ordninga, og det skal utarbeidast ein vertskommuneavtale våren 2013 (Kommunelova §28). Vertskommuneavtalen skal omfatte legevaktformidling, legevakt og kreftkoordinator.
5. Nordfjordkommunane skal kjøpe pleietenester og alle støttetjenester frå Helse Førde.
6. Det skal tilsetjast tilsynslege i 30% stilling, frå mai/juni 2013. Eid kommune skal vere arbeidsgjevar.
7. Det skal tilsetjast leiar/koordinator i 100% stilling for alle interkommunale tilbod ved Nordfjord Sjukehus, frå mai/juni 2013. 70% av stillinga skal finansierast av driftstilskotet, 30% ligg inne i budsjettet for legevakta. Eid kommune vert arbeidsgjevar.
8. Ramma for etableringa tilbodet om Øyeblikkeleg hjelp med døgnopphald er statstilskotet på kr 5 470 000,- (2013).

04.03.2013 Helse-og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte. I Kommunestyret i fjor ble det utført en forstudierapport fremlagt av Ingvar Rollstad. Det ble der konkludert at Nordfjordkommunene samlet sett hadde behov for 5 senger i forhold til pasienter før og etter behandling, og i stedet for behandling i sykehus. Kommunalsjefene har jobbet videre med saken, og har valgt Eid som vertskommune. Det har vært avholdt flere møter med Nordfjordlegene, og Helse Førde har vært med i arbeidsgruppen der man har sett på hvordan best drifte disse sengene. Lett å lande på sykehuset med tanke på lett tilgjengelig utstyr, og at både Nordfjord legevakt og legevaktstelefonen ligger der. Det har vært drøftinger med Helse Førde med tanke på hva som er mulig å få til. Det ble stilt spørsmål om mulighet for å leie leger fra Helse Førde, dette har man fått avslag på. Man har nå landet på en modell, og konst. kommunalsjef Jensen orienterte om denne og hvordan tilsynsordning er tenkt.

H v/repr. Reidun Blaalid fremmet følgende utsettelsesvedtak:

«På grunn av altfor kort tid til å behandle sak 010/13, 012/13, 013/13 og 014/13 ber jeg om at nevnte saker må utsettes da nevnte saker er avhengig av hverandre».

Helse- og omsorgsutvalget diskuterte, og det ble fremlagt følgende forslag til protokolltilførsel fra SV, AP, V, SP og FRP:

«HO utvalet fekk desse sakene fredag ettermiddag 1. mars og medlemmane har difor ikkje fått naudsynt tid til å setje seg inn i sakene eller drøfta dei i dei ulike politiske partia. SV, AP, V, SP og FRP vil difor gå inn for Rådmannens innstilling slik den ligg føre, men vil forbeholde seg retten til å endre syn når saka skal behandlast i Kommunestyre 21/3-2013».

Votering

Det ble først votert over utsetningsforslaget fra repr. Blaalid. Utsetningsforslaget fikk kun 2 stemmer, og falt dermed.

Det ble deretter votert samlet over rådmannens innstilling og protokolltilførsel. Rådmannens innstilling og protokolltilførsel ble vedtatt mot 2 stemmer.

HS-010/13

Vedtak:

1. Forprosjektrapporten og framlegget til fagleg og økonomisk driftsmodell for samhandlingsprosjektet: Felles øyeblikkeleg hjelp-senger med døgnopphald for Nordfjordkommunane Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal og Stryn, vert godkjend slik det går fram av vedlegget og tabell 1 i saksutgreiinga.
2. Søknaden om driftsmidlar 2013 vert godkjend slik det går fram av vedlegget.
3. Fem øyeblikkelig hjelp-senger skal leggjast til medisinsk avdeling ved Nordfjord Sjukehus, og drifta skal starte opp 01.10.13.
4. Eid kommune vert vertskommune for ordninga, og det skal utarbeidast ein vertskommuneavtale våren 2013 (Kommunelova §28). Vertskommuneavtalen skal omfatte legevaktformidling, legevakt og kreftkoordinator.
5. Nordfjordkommunane skal kjøpe pleietenester og alle støttetjenester frå Helse Førde.
6. Det skal tilsetjast tilsynslege i 30% stilling, frå mai/juni 2013. Eid kommune skal vere arbeidsgjevar.
7. Det skal tilsetjast leiar/koordinator i 100% stilling for alle interkommunale tilbod ved Nordfjord Sjukehus, frå mai/juni 2013. 70% av stillinga skal finansierast av driftstilskotet, 30% ligg inne i budsjettet for legevakta. Eid kommune vert arbeidsgjevar.
8. Ramma for etableringa tilbodet om Øyeblikkeleg hjelp med døgnopphald er statstilskotet på kr 5 470 000,- (2013).

Protokolltilførsel frå SV, AP, V, SP og FRP:

HO utvalet fekk desse sakene fredag ettermiddag 1. mars og medlemmane har difor ikkje fått naudsynt tid til å setje seg inn i sakene eller drøfta dei i dei ulike politiske partia. SV, AP, V, SP og FRP vil difor gå inn for Rådmannens innstilling slik den ligg føre, men vil forbeholde seg retten til å endre syn når saka skal behandlast i Kommunestyre 21/3-2013.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, 2012, §3-5.
- Delavtale med Helse Førde om ØH døgnopphald, 2012.
- Framlegg til særavtale om ØH døgnopphald, 2013 (sjå eiga sak).
- Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Veiledningsmaterieil, Helsedirektoratet 02/2012, revidert januar 2013.

<http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/kommunenes-plikt-til-oyeblikkelig-hjelp-dognopphold-veiledningsmaterieil/Publikasjoner/veiledningsmaterieil-for-kommunenes-plikt-til-hjelp.pdf>

Bakgrunn for saka

Kommunane Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal og Stryn har sidan 2011/2012 samarbeidd om prosjektet Felles Øyeblikkeleg hjelp (ØH)-senger med døgnopphald. Fase 1, forstudierapporten, konkluderte med at kommunane skulle samarbeide om å etablere og drifte eit ØH-tilbod med 5 senger, lokalisert til Nordfjord Sjukehus. Hovudmålet og mandatet for fase 2 var å utarbeide ein felles driftsmodell for samarbeidskommunane, som skal etablerast i løpet av 2013. Det er knytt strenge kvalitets- og kompetansekrav til ordninga, og i rapporten heiter det at kommunane vanskeleg kan greie slike oppgåver einskildvis.

Saksopplysningar / fakta

< *Organisering og framdrift av forprosjektet:* Forprosjektet har same organiseringa som fase 1, forstudien, men i fase 2 har det ikkje vorte innleigd prosjektstøtte (jf. Kap. 3.1 i rapporten). Helse Førde har hatt representantar i prosjektgruppa og i styringsgruppa i fase 2. Prosjektgruppa har i stor grad halde milepælar og tidsfristar, men har måtta utsetje den politiske handsaminga til mars/april, for å kunne synkronisere sakene om ØH-senger og styrking av legevakta. Dessutan har det teke tid å få til naudsynte økonomiske avklaringar med Helse Førde.

Forpliktande samarbeid med helseføretak: I lovverket ligg no også ei plikt til å inngå samarbeidsavtale mellom kommunar og helseføretak (kap. 6 i Lov om helse- og omsorgstjenester), og parallelt med arbeidet med forprosjektet har det vorte arbeidd med særavtale og driftsavtale. Det skal også utarbeidast i ein interkommunal vertskommuneavtale.

Kommunane sitt ansvar for tilbod om ØH-senger med døgnopphald: Frå 2016 får kommunane plikt til å etablere øyeblikkeleg hjelp med døgnopphald. Ordninga skal innførast gradvis fram mot 2016. Kommunane får statleg tilskot som stimulans til å kome i gang med ordninga tidlegare, førebels som øyremerkte tilskot. Frå 2016 går tilskotet inn i rammetilskotet. Denne plikta er den einaste nye oppgåva som kommunane får etter Samhandlingsreforma. Plikta er heimla i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, 2012, §3-5. Kommunane har ansvar for at tilbodet om øyeblikkeleg hjelp med døgnopphald til innbyggjarane er forsvarleg (jf. Helse- og omsorgstjenestelova, §4-1). Det er vanleg at fastlegen, sjukeheimslegen eller legevaktslegen føretek den konkrete vurderinga av kvar pasienten bør få behandling (Helsedirektoratet, 2012). Kommunane

kan ikkje påleggje fastlegane å ha tilsynsoppgåver til ØH døgnopphald-pasientar innafor legane si pliktfesta tidsramme på 7,5 timar pr veke til offentleg arbeid, og er i dag avhengige av frivillige avtalar om dette.

Prosjektgruppa si tilråding: Etter at fleire alternativ har vorte vurderte, tilrår prosjektgruppa ein modell med kjøp av mest alle støttetjenester og pleieressursar frå HF. Sjukepleiarar frå legevaktformidlinga skal ha ansvar for ØH-sengene nokre netter i veka. Eigen tilsynslege og Nordfjord legevakt (NLV) skal ha det medisinskfaglege ansvaret i ØH-tilbodet, og det har vorte arbeidd med ei heilt naudsynt styrking av NLV, for å kunne oppfylle krav om ei tilgjengeleg og forsvarleg legeteneste i tilbodet. Parallelt med ØH-prosjektet har kommunalsjefane difor hatt samarbeidsprosessar med fastlegane og arbeidd fram ein modell for styrking av NLV. Ei viss styrking var det behov for, uavhengig av dei nye sengeplassane. Legeberedskap og utrykking til ØH-tilbodet vert finansiert av driftstilskotet. Nærare detaljar i organiseringa av ØH døgnopphald-tilbodet går fram av kap. 7 i forprosjektrapporten.

I det følgjande vert ei grovskisse av budsjettet for ØH døgnopphald presentert:

<i>Kjøp frå HF:</i>	
Kjøp av tenester frå HF.	3 450 000
<i>Kommunane sine utgifter:</i>	
Tilsynslege, 0,3 årsverk.	350 000
Legevakt, tilsyn og beredskap	500 000
Koordinator/leiar, 1 årsverk	360 000
Medisinar.	60 000
Nattevakt, kjøp av ca 1 årsverk frå NLVS.	750 000
Til saman	2 020 000
I alt	5 470 000

Tabell 1

Kommunane er ikkje i mål med alle detaljar i forhandlingane med Helse Førde når saka vert sendt ut. Mandatet til prosjektet er å halde seg innafor ovannemnde ramme.

Interkommunale tilbod ved Nordfjord Sjukehus, oppsummering av sambruk av personell/faglege og økonomiske synergjar:

Tilbod	Sambruk/synergjar.
ØH	Kommunane skal kjøpe ca. 4 årsverk sjukepleiarar frå HF. Dei skal samarbeide med sjukepleiarar frå NLVS.
	Det skal tilsetjast kommunal tilsynslege, 30%. Stillinga bør kombinerast med ledig 20% stilling som medisinskfagleg rådgjevar/legevaktsjef for NLV.
	Det skal tilsetjast kommunal leiar/ koordinator i 70% stilling. Kommunal leiar skal samarbeide med einingsleiar ved med.avd. Det vil føre til ei generell styrking av samarbeidet mellom kommunane og NSH/medisinske tenester.
	Hospiteringsstilling sjukepleiarar, helsefagarbeidarar og studentar, 50%, med atterhald om det vert mogleg innafor dei økonomiske rammene. Det vert ei generell styrking av med.avd.
NLV	NLV har ledig ein 30% administrativ leiarfunksjonson. Denne vert lagt til 70% leiar-/koordinatorstilling for ØH-sengene. Leiar/koordinator kan såleis samordne alle interkommunale tilbod.
	Legevakta har ansvar for beredskap/utrykking til ØH ved behov, kveld/natt/helg. Ho har rett på råd og rettleiing frå spesialisthelsetenesta (responstid på under 1 time).
	20% ledig stilling som medisinskfagleg rådgjevar/legevaktsjef vert kombinert med tilsynslegefunksjon for ØH.
NLV	Det er tilsett 4 årsverk sjukepleiarar ved NLVS. Fire netter i veka (utgjør 1,2

S	årsverk) skal sjukepleiarane ha ansvar for ØH-sengene. Dei har med legevakttelefon, og kan raskt setje over til legevaktslege. Erfaring viser at det er få telefonar på natt.
----------	---

Tabell 2

Vurdering / konsekvensar

Tabell 2 oppsummerer resultatet av forhandlings- og samordningsprosessane i dei tre interkommunale tilboda ved Nordfjord Sjukehus. Sambrukperspektivet har vore eit berande prinsipp i heile forprosjektprosessen. Både felles bruk av ei styrka legevakt og sambruk av personell frå NLVS er ein heilt naudsynt måte å organisere på for å kunne takle ØH-døgnopphald-tilbodet innafør tildelt økonomisk ramme.

Modellen som prosjektgruppa tilrår, oppfyller alle krav til fagleg forsvarlegheit, og kostnadene på tiltaka ligg innanfor storleiken på tilskotet og den økonomiske driftsramma. For å kunne oppfylle kravet om forsvarlege tenester måtte Nordfjord legevakt oppgraderast. Legetenesta er eit hovudelement i eit forsvarlegheitsperspektiv når det gjeld ØH-tilbodet.

Eit uklart avtaleverk når det gjeld legane si rolle i den nye ØH-oppgåva som kommunane har fått gjennom Samhandlingsreforma, har komplisert planleggingsprosessen. Medisinske tilsynsoppgåver i ØH-tilbodet ligg ikkje innafør pliktene som fastlegane har når det gjeld offentleg arbeid. Det vart difor naudsynt å tilsetje ein eigen tilsynslege. Og med ein fast tilsynslege i kombinasjon med styrkinga av legevakta, vil nordfjordkommunane få eit fagleg godt og fullverdig tilbod. Alle detaljar er ikkje på plass, men det er planlagt faste evalueringstidspunkt, og at det skal vere ei open og fagleg tilnærming til justeringar som evt. må gjerast.

Prosessen har vore både krevjande og lærerik med tanke på at grunnleggjande samhandlingselement skulle prøvast ut i praksis. Ulik forvaltningspraksis i HF og kommunane har vore ufordrande, og nokre gongar har slike ulikskapar hindra flyten i samarbeidet. Samstundes har samarbeid og forhandlingar ført til ny kunnskap og ei betre forståing for sams utfordringar. Ei slik forståing er ei viktig erfaring og grunnlag for det vidare samarbeidet som må til for at alle tenester ved Nordfjord Sjukehus i det vidare skal verte utviklande, berekraftige og tenlege for innbyggjarane. Mykje arbeid står att når det gjeld oppbygging og etablering ØH-tilbodet og samordning av tenestene. Difor er det viktig å få leiar/koordinator og tilsynslege på plass så snart som mogleg.

Vedlegg:

Dok.nr	Tittel på vedlegg
106464	Søknad om driftsmidlar ØH-sengar 2013
106465	168411_1_A.pdf
106466	168415_1_A.pdf
93925	Forstudierapport interkommunale senger for Nordfjordregionen..doc.doc



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	04.03.2013	011/13

Endeleg vedtak i: Helse og omsorgsutvalget	Arkivsaknr.: 11/635	Saksansvarleg: Jeanette Jensen
--	-------------------------------	--

Senter for incest og seksuelle overgrep for alle kommunar i Sogn og Fjordane

Rådmannen si innstilling

1. Vågsøy kommune vedtar og støtte senter mot incest og seksuelle overgrep i Sogn og Fjordane med driftstilskot tilsvarande kr 4,- pr innbyggjar.
2. Tilskotet vert å dekke av budsjett Velferd

04.03.2013 Helse-og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jensen orienterte. Senteret skal ivareta personer som er utsatt for incest og seksuelle overgrep, og gi hjelp og veiledning til den voldsutsatte og deres pårørende. Senteret skal drive opplysende virksomhet og informasjon til familie og fagfolk. Senteret skal også drive informasjonssamarbeid opp i mot skoler. Det er tenkt kr 4,- per innbygger og dette vil utgjøre kr 24.000,- per år.

Votering

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

HS-011/13

Vedtak:

1. Vågsøy kommune vedtar og støtte senter mot incest og seksuelle overgrep i Sogn og Fjordane med driftstilskot tilsvarande kr 4,- pr innbyggjar.
2. Tilskotet vert å dekke av budsjett Velferd

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

Bakgrunn for saka

Smiso SF Senter mot incest og seksuelle overgrep i Sogn og Fjordane ble etablert i 2012 med finansiell stønad frå 21 av kommunane i fylket.

Senteret er eit støttesenter organisert som ei privat stifting støtta av det offentlege. Dei tilsette har relevant fagutdanning og lang erfaring i møte med menneske og pårørande i vanskelege fasar av livet.

Saksopplysningar / fakta

Smiso er eit tilbod til:

- alle menn og kvinner som har opplevd incest eller seksuelle overgrep.
- Partnerar og pårørande til overgrepsutsette.
- Offentleg hjelpeapparat, skule og andre som har behov for rådgjeving og informasjon om seksuelle overgrep.

Senteret arbeidar ut frå grunntanken «Hjelp til sjølvhjelp» og er eit tilbod til alle kommunane i Sogn og Fjordane. Det er eit lågterskeltilbod og alle som ynskjer/har behov for det kan ta direkte kontakt utan tilvisning frå lege eller psykolog.

Smiso er eit tilbod i tillegg til det offentlege hjelpeapparatet.

Forsking syner at kvar 7.jente og kvar 14.gut har vore utsett for alvorlege seksuelle krenkingar før fylte 18 år(Nova 2007). Undersøkingar syner også at halvparten av alle vaksne med psykiske lidingar har vore utsette for seksuelle overgrep eller vald som barn.

Førebyggjande arbeid, tverrfagleg samarbeid mellom anna med offentlege instansar både i einskilde saker og i arbeid for å førebyggje seksuelle overgrep mot barn i samfunnet er noko av det Smiso arbeidar med.

Vurdering / konsekvensar

Å verte utsett for seksuelle overgrep og å vekse opp i ein røyndom der seksuelle overgrep begått av barnet sine næraste er ein konstant trussel for den som vert utsett for overgrepa.

Smiso er eit senter som arbeider for at oppleving av fellesskap, utveksling av erfaringar og å møte med andre i same livssituasjon skal skape tryggleik og positiv sjølvkjensle. Den enkelte overgrepsutsette kan få løyse sine individuelle problem gjennom å dele erfaringar, styrke og håp i fellesskap med andre. På denne måten kan den einskilde hjelpe seg sjølv og andre til å skape seg eit betre liv.

Smiso SF har ein finansieringsmodell der 80% av driftsmidlane er statstilskot og 20% er lokale tilskot frå kommunane, helseføretak og fylkeskommune.

Statstilskotet utløysast av dei lokale tilskota, senteret er såleis avhengig av tilskot frå kommunane for å få statstilskot.

I 2012 var 21 av 26 kommunar i Sogn og Fjordane med å gje stønad til oppretting av Smiso SF. Vågsøy kommune var ei av kommunene.

Senter mot incest og seksuelle overgrep er eit av fleire tilbod i Sogn og Fjordane til personar som har eller vert utsett for seksuell overgrep.

Dei andre tilboda er Krisesenteret og overgrepsmottaket.

Det er viktig å sjå desse tilboda i ein samanheng.

Vedlegg:

Dok.nr
97489
97491
97490

Tittel på vedlegg
Budsjettforslag 2013, sept 12.xlsx
smiso_brosjyre_22082012.pdf
Vedlegg søknad om driftstilskot 2013. Informasjon om kva som er gjort i 2012 ved Smiso SF.docx



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	04.03.2013	012/13
Eldrerådet	05.03.2013	
Råd for funksjonshemmede	05.03.2013	
Formannskap	07.03.2013	022/13
Kommunestyre	21.03.2013	

Endeleg vedtak i: Kommunestyret	Arkivsaknr.: 12/652	Saksansvarleg: Jeanette Jensen
---	-------------------------------	--

Interkommunal legevaktstelefon

Rådmannen si innstilling

- 1.Vågsøy kommune godkjenner brutto ramme på 3,0 mill kroner som grunnlag for driftsbudsjett for legevaktstelefon i 2013.
2. Det skal overførast kr . 750.000 frå ØH senger til legevaktstelefon som kompensasjon for nattevakt måndag til torsdag. Netto ramme for drift av legevaktstelefon vert 2,25 mill kr.
- 3.Det skal utarbeidast ei samla vertskommuneavtale (§ 28 b) for drift av Nordfjord legevakt, legevaktstelefon, drift av ØH døgnplassar og interkommunal kreftkoordinator. Denne avtalen skal leggast fram for godkjenning i kommunane i mai 2013.
4. Meirutgifter på kr 150 000 som følgje av denne saka, vert å innarbeide i økonomimelding1 juni 2013.

04.03.2013 Helse-og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte. Nordfjordkommunene overtok legevaktstelefonen fra Helse Førde i november/desember i 2012, og dette fungerer godt.

Kommentar fra Helse- og omsorgsutvalget vedrørende bruk av forkortninger i vedtaket. «ØH endres til øyeblikkelig hjelp».

Administrasjonen tar dette til etterretning.

H v/repr. Reidun Blaaid fremmet følgende utsettelsesvedtak:

«På grunn av altfor kort tid til å behandle sak 010/13, 012/13, 013/13 og 014/13 ber jeg om at nevnte saker må utsettes da nevnte saker er avhengig av hverandre».

Det ble fremlagt følgende forslag til protokolltilførsel fra SV, AP, V, SP og FRP:

«HO utvalet fekk desse sakene fredag ettermiddag 1. mars og medlemmane har difor ikkje fått naudsynt tid til å setje seg inn i sakene eller drøfta dei i dei ulike politiske partia. SV, AP, V, SP og FRP vil difor gå inn for Rådmannens innstilling slik den ligg føre, men vil forbeholde seg retten til å endre syn når saka skal behandlast i Kommunestyre 21/3-2013».

Votering

Det ble først votert over utsettingsforslaget fra repr. Blaaid. Utsettingsforslaget fikk kun 2 stemmer, og falt dermed.

Det ble deretter votert samlet over rådmannens innstilling og protokolltilførsel. Rådmannens innstilling og protokolltilførsel ble vedtatt mot 2 stemmer.

HS-012/13

Vedtak:

1. Vågsøy kommune godkjenner brutto ramme på 3,0 mill kroner som grunnlag for driftsbudsjett for legevakttelefon i 2013.
2. Det skal overførast kr . 750.000 frå øyeblikkeleg hjelp senger til legevakttelefon som kompensasjon for nattevakt måndag til torsdag. Netto ramme for drift av legevakttelefon vert 2,25 mill kr.
3. Det skal utarbeidast ei samla vertskommuneavtale (§ 28 b) for drift av Nordfjord legevakt, legevakttelefon, drift av øyeblikkeleg hjelp døgnplassar og interkommunal kreftkoordinator. Denne avtalen skal leggast fram for godkjenning i kommunane i mai 2013.
4. Meirutgifter på kr 150 000 som følgje av denne saka, vert å innarbeide i økonomimelding1 juni 2013.

Protokolltilførsel frå SV, AP, V, SP og FRP:

HO utvalet fekk desse sakene fredag ettermiddag 1. mars og medlemmane har difor ikkje fått naudsynt tid til å setje seg inn i sakene eller drøfta dei i dei ulike politiske partia. SV, AP, V, SP og FRP vil difor gå inn for Rådmannens innstilling slik den ligg føre, men vil forbeholde seg retten til å endre syn når saka skal behandlast i Kommunestyre 21/3-2013.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

[I «Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus» vert det i detalj omtala kva plikter kommunane har.](#)

Kapittel 2. Medisinsk nødmeldetjeneste.(utdrag frå forskrifta)

§ 6. Definisjon

Med medisinsk nødmeldetjeneste menes et landsdekkende, organisatorisk og kommunikasjonsteknisk system for varsling og håndtering av henvendelser om behov for akuttmedisinsk hjelp og kommunikasjon innen helse- og omsorgstjenesten.

0 Endret ved forskrift 17 jan 2013 nr. 61.

§ 7. Ansvarsforhold

Kommunen har ansvar for:

- a) etablering og drift av et fast legevaktnummer som er betjent hele døgnet*
- b) etablering og drift av LV-sentral, jf. § 8 og § 10*
- c) kommunikasjonsberedskap og nødvendig kommunikasjonsutstyr for helsepersonell i akuttmedisinsk beredskap i kommunen*

d) samarbeid med regionale helseforetak for å samordne kommunikasjonen mellom den kommunale legevaktordningen, jf. kapittel 3 og øvrige akuttmedisinske tjenester.

§ 10. Nærmere om LV-sentralene

LV-sentralene:

- a) skal motta og håndtere henvendelser via et fast legevaktsnummer innenfor et fastsatt geografisk område, herunder prioritere, iverksette og følge opp henvendelser til lege i vaktberedskap, hjemmesykepleier, jordmor, kriseteam og andre relevante instanser
- b) skal kunne kommunisere direkte og videreformidle henvendelser om akuttmedisinsk hjelp til AMK-sentralen
- c) må ha et forsvarlig system for dokumentasjon av kommunikasjon, og bør ha utstyr for logging av viktig trafikk.

Bakgrunn for saka

Denne saka er nært knytt til drift av Nordfjord legevakt og framtidig drift av ØH senger ved Nordfjord Sjukehus.

Helse Førde varsla våren 2012, at dei ville flytte Legevakttelefon frå Nordfjord sjukehus til AMK i Førde. Det blei arbeidd med denne saka sommar og haust 2012, med mål om å styrke Nordfjord legevakt gjennom å behalde telefonsentralen på NSH

Hausten 2012 gjorde i Eid, Stryn, Hornindal Vågsøy og Selje følgjande vedtak:

«1.NN kommune vedtek etablering av legevaktformidling knytt til NLV på Nordfjord Sjukehus. Det skal utarbeidast ein eigen vertskommuneavtale for legevaktformidling

2.Etablering av interkommunal legevaktsformidling krev eit tett samarbeid med Helse Førde om bemanning av sentralen i ein overgangsfase/oppbyggingsfase

3.Kommunane i Nordfjord ber om at legevaktformidling vert teke inn som eit prosjekt i «Framtidas Lokalsjukehus»

4..Driftskostnader knytt til ordninga er berekna til 2,7 mill kr. pr år og skal fordelast mellom kommunane med fordeling av kostnadene med 25 % fast og 75 % etter innbyggjartal».

Vågsøy kommun slutta seg til framlegget i K-sak 043/12 20.06. 2012.

Saksopplysningar / fakta

Gloppen var opphavleg positiv til deltaking i felles legevakttelefon for Nordfjord, men valde i 12. time å fortsette med å kjøpe teneste frå AMK i Førde. Det gjer at kostnaden må fordelast på 5 kommunar, og ikkje 6 som opphavleg planlagt.

Legevaktsentralen vart flytta frå Eid til Førde frå 1/10-12. Helse Førde la sterkt press på kommunane for å få tenesta tilbake til Nordfjord fordi dei ikkje hadde bemanning til utvida drift ved AMK Førde.. Eid kommune jobba hardt i oktober og november med å rekruttere personale til sentralen.

Frå 3/12-12, vart legevakttelefon i kommunal regi starta opp i lokale på NSH , i starten med noko fast personale kombinert med vikarar frå vikarbyrå. Frå midten av februar er alle tilsette på plass i dei oppretta stillingane.

Bemanning av sentralen krev 3,9 årsverk, Pr i dag har vi 3 sjukepleiarar og 3 spesialsjukepleiarar. 4 av dei tilsette har lang erfaring frå drift av LV telefon. Telefon er bemanna frå kl 15.15 til kl 0800 alle kvardar. Lørdag, søndag og helgedagar er det bemanning 24 timar i døgnet.

Kostnaden har vorte høgare enn først planlagt. Det skuldast forhold kring rekruttering. Aktuelle søkjarar hadde høgare utdanning/kompetanse enn det som låg til grunn i sak 132/12. Stor grad av

ubekvem arbeidstid gjev rett til redusert arbeidstid til 33,6t /veke. Effekt av lønsoppgjjer for 2012 er inne i budsjett for 2013.

Oppretting av telefonsentralen har gjeve ei styrking av NLV. Legar og hjelpepersonale får meir støtte, legevakta har fått betre fagleg kompetanse å støtte seg på.. I tillegg vil ca 1 årsverk frå legevakttelefonen kunne nyttast opp mot drift av framtidige ØH døgnplasser på medisinsk avdeling. Det gjev tilsvarende redusert behov for kjøp av tenester frå HF.

ØH senger skal finansierast med øyremerka statlege midlar for å få tilbodet på plass innan 2016.(viser til eiga sak om ØH senger)

Kostnader:

Brutto kostnad med drift av legevakttelefon vert på 3,0 mill kroner. Av dette kan 0,75 mill brukast til drift av kommunale ØH senger og gje redusert kostnad på kjøp av pleietenester frå HF. Ein står då att med ein netto kostnad på 2,25 mill. på drift av legevakttelefon. Fordelt på 6 kommunar ville ein ha fått følgjande årskostnad pr kommune :

Kostnader pr kommune: 2013.	Eid	Hornindal	Stryn	Vågsøy	Selje	Gloppen
Fast 25 %	93 384	93 384	93 384	93 384	93 384	93 384
Innbygger 75 %	344 956	72 138	414 005	356 552	162 514	330 738
Sum kommunar :	438 340	165 521	507 389	449 935	255 897	424 122

Pr måned	36 528	13 793	42 282	37 495	21 325	35 343
-----------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

Desse summene er om lag som det same som kommunane hadde i avtalen med HF vår 2012. I den gamle avtalen med HF var kostnaden fordelt utlukkande på innbyggjarar, mens det i denne fordelinga ligg inn ein fast kostnad pr kommune på 25 %, resten på innbyggjartal (som vedteke i saka hausten 2012)

Som følgje av at Gloppen kommune trakk seg ut av samarbeidet i 12. time, må kostnaden fordelast på dei fem kommunane som deltek i NLV. Vi får då følgjande tal for 2013:

Kostnader pr kommune: 2013.	Eid	Hornindal	Stryn	Vågsøy	Selje
Fast 25 %	112 060	112 060	112 060	112 060	112 060
Innbygger 75 %	429 698	89 859	515 710	444 142	202 437
Sum kommunar	541 758	201 919	627 770	556 202	314 497

Kostnad pr mnd	45 147	16 827	52 314	46 350	26 208
-----------------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------

For Vågsøy kommune er dette ein auke på ca kr 150 000. pr år samanlikna med det Vågsøy kommune betalte for denne tenesta våren 2012. Det kan sjå ut som ein stor auke, men ein må då ta høgde for at Helse Førde varsla prisauke på denne tenesta sommar 2012.. Det er difor uråd å sei eksakt kva differanse det ville blitt mellom ny avtale med HF og eiga drift på HSH.

Vurdering / konsekvensar

Syner til eiga sak om styrking av Nordfjord legevakt og oppretting av kommunale ØH senger på NSH. Desse tre sakene heng tett saman og er både fagleg og økonomisk avhengig av kvarandre. Lokalisering av desse tenestene på Nordfjord sjukehus vil gje fagleg gode tenester. Det vil styrke Nordfjord sjukehus og gje synergi effektar på dei 3 kommunale tenestene. Legevakttelefon har betra forholda for legar og hjelpepersonale på natt og helg. Kompetansenivå og kapasitet i legevakta er vorte betre og ein er mindre sårbar på dei mest besøkte dagane. Også HF vil ha positive

synergieffektar, både fagleg og økonomisk gjennom samarbeid med kommunane i Nordfjord. Det gjeld i forhold til drifta av medisinsk avdeling og skadepoliklinikken ved Nordfjord sjukehus.



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	04.03.2013	013/13
Eldrerådet	05.03.2013	
Råd for funksjonshemmede	05.03.2013	
Formannskap	07.03.2013	023/13
Kommunestyre	21.03.2013	

Endeleg vedtak i: Kommunestyret	Arkivsaknr.: 12/134	Saksansvarleg: Jeanette Jensen
---	-------------------------------	--

Styrking av Nordfjord legevakt

Rådmannen si innstilling

- 1.Vågsøy kommune sluttar seg til ny driftsmodell for Nordfjord legevakt slik det går fram av punkt 2 i saksutgreiinga. Oppstart frå 16/9-13.
- 2.Lokal legevakt på kvardagar vert frå 16/9-13, redusert med 2 timar, til tidsrommet mellom kl. 16.00 til kl 20.00 (Tidlegare til kl.22.00)
- 3.Legetilsyn ved ØH senger på kveld og dag på helg, vert finansiert ved at avdeling for ØH senger kjøper legetenester for 0,5 mill pr år frå NLV.
- 4.Budsjett for NLV vert auka med kr 213.000 på årsbasis til dekking av auka kostnad med leigeavtale og rekruttering av ny legevaktsjef. For 2013 vert budsjettet styrka med kr 100.000.

04.03.2013 Helse-og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte.

AP v/repr. Leif Magne Gil mente den nye arealplanen for hele sykehuset er bedre adskilt og et mye bedre system enn dagens areal.

H v/repr. Reidun Blaalid fremmet følgende utsettelsesvedtak:

«På grunn av altfor kort tid til å behandle sak 010/13, 012/13, 013/13 og 014/13 ber jeg om at nevnte saker må utsettes da nevnte saker er avhengig av hverandre».

Det ble fremlagt følgende forslag til protokolltilførsel fra SV, AP, V, SP og FRP:

«HO utvalet fekk desse sakene fredag ettermiddag 1. mars og medlemmane har difor ikkje fått naudsynt tid til å setje seg inn i sakene eller drøfta dei i dei ulike politiske partia. SV, AP, V, SP

og FRP vil difor gå inn for Rådmannens innstilling slik den ligg føre, men vil forbeholde seg retten til å endre syn når saka skal behandlast i Kommunestyre 21/3-2013».

Kommentar fra Helse- og omsorgsutvalget vedrørende bruk av forkortninger i vedtaket. «NLV endres til Nordfjord legevakt» og «ØH endres til øyeblikkelig hjelp». Administrasjonen tar dette til etterretning.

Votering

Det ble først votert over utsettingsforslaget fra repr. Blaalid. Utsettingsforslaget fikk kun 2 stemmer, og falt dermed.

Det ble deretter votert samlet over rådmannens innstilling og protokolltilførsel. Rådmannens innstilling og protokolltilførsel ble enstemmig vedtatt.

HS-013/13

Vedtak:

1. Vågsøy kommune sluttar seg til ny driftsmodell for Nordfjord legevakt slik det går fram av punkt 2 i saksutgreiinga. Oppstart frå 16/9-13.
2. Lokal legevakt på kvardagar vert frå 16/9-13, redusert med 2 timar, til tidsrommet mellom kl. 16.00 til kl 20.00 (Tidlegare til kl.22.00)
3. Legetilsyn ved øyeblikkeleg hjelp senger på kveld og dag på helg, vert finansiert ved at avdeling for øyeblikkeleg hjelp senger kjøper legetenester for 0,5 mill pr år frå Nordfjord legevakt.
4. Budsjett for Nordfjord legevakt vert auka med kr 213.000 på årsbasis til dekking av auka kostnad med leigeavtale og rekruttering av ny legevaktsjef. For 2013 vert budsjettet styrka med kr 100.000.

Protokolltilførsel frå SV, AP, V, SP og FRP:

HO utvalet fekk desse sakene fredag ettermiddag 1. mars og medlemmane har difor ikkje fått naudsynt tid til å setje seg inn i sakene eller drøfta dei i dei ulike politiske partia. SV, AP, V, SP og FRP vil difor gå inn for Rådmannens innstilling slik den ligg føre, men vil forbeholde seg retten til å endre syn når saka skal behandlast i Kommunestyre 21/3-2013.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

[Helse og omsorgslova.](#)

[Forskrift om akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus.](#)

Bakgrunn for saka

Det er 4 hovudpunkt som er bakgrunn for denne saka.

- 1.Behov for styrking av legekapasitet på Nordfjord legevakt, spesielt i helg og høgtid..
- 2.Oppretting av kommunale ØH senger ved Nordfjord sjukehus. (sjå eiga sak om bakgrunn for dette)
- 3.Etablering i nye lokaler, ny leigeavtale med HF.
- 4.Behov for ny rekruttering av legevaktsjef/medisinsk fagleg rådgjevar

Saksopplysningar / fakta

1.Styrking av Nordfjord legevakt

Det har i fleire år vore behov for å styrke Nordfjord legevakt. Det gjeld spesielt på helg. Etablering av legevakttelefon har gjeve god støtte til legar på natt og helg, auka kompetanse og betre kapasitet. Men det er framleis behov for betre kapasitet på legeressurs på dagtid i helgane, uavhengig av etablering av ØH senger ved NSH.

2.Oppretting av kommunale ØH sengar

Oppretting av kommunale ØH senger ved NSH vil krevje meir legeressursar for at ein skal kunne gje eit forsvarleg tilsyn med ØH sengene. Fagleg ligg dette tilbode mellom ein kommunal sjukeheims plass og medisinske avdeling i spesialisthelsetenesta. Det er krav om dagleg tilsyn og det skal vere eit system der responstid på lege skal vere under 1 time. Det har vore drøfta kjøp av legetenester frå NSH, men det har ikkje vore vilje til å la kommunane kjøpe legetenester.

Organisering av legetilbodet til ØH sengar har vore gjenstand for drøftingar/forhandlingar med legane i Nordfjord. Dette er eit område som framleis er dårleg regulert i tariffavtaler, slik at har vore naudsynt å finne fram til løysingar som både kommunane og fastlegane kan akseptere. I Nordfjord er det 25 fastlegar, av desse har 8 fritak frå vakt. Fastlegane står fast på at arbeidsbelastinga med kurativ liste, legevakt og offentlege oppgåver allereie er for stor.. Samhandlingsreforma har gjeve auka press på fastlegane. For å kome fram til ein avtale om legetilsyn knytt til det nye tilbodet om ØH senger på NSH, må Nordfjord legevakt styrkast med legeressursar på dagtid laurdag og søndag. Dersom dette skal leggest til dei faste legane i Nordfjord, vil det gje langt fleire vakter for dei legane som har plikt til å delta i vakt. Samstundes er det slik at mange av dei legane som er aktuelle søkjarar til ledige fastlegeheimlar i Nordfjord er unge, mange av dei er kvinner i etableringsfasen og dei ynskjer ikkje den store totale arbeidsbelastinga det er med kurativt arbeid, offentlege oppgåver og i tillegg ha stor vaktbelasting. Rekruttering av unge fastlegar til slike arbeidsforhold vil verte vanskeleg.

Ein har difor sett på ein modell der ein legg opp til å rekruttere vikarlegar/fast tilsette legar som i hovudsak skal ha legevaktarbeid, både på Nordfjord legevakt og knytt til tilsyn på ØH senger på kveld og natt. I tillegg tenkjer ein å supplere med 2 dagar kurativt arbeid på legekantor i kommunar i Nordfjord som har behov for auka kapasitet. Eit slikt system vil gje vikarlegar ei inntekt som vert attraktiv i vikarmarkedet.

Ny driftsmodell for Nordfjord legevakt.

Det er lagt opp til bruk av to vikarlegar som til ei kvar tid skal ha vakt på natt, helg og beredskap på ØH senger på kveld i vekedagane.. Det vert organisert med drift som næringsdrivande på kveld og dagtid helg, mens alle nattevakter er på fastlønn (dette er same ordning som vi har for fastlegane pr i dag) Det vert lagt opp til å ha 4-6 faste vikarlegar som sirkulerer på å dekke desse vaktene. Legane er tenkt etablert i bustad på Eid med kort avstand til Nordfjord legevakt og ØH sengar.

I tillegg er det lagt opp til at det vert etablert ei ekstra (ny) dagvakt for fastlegane på laurdag, søndag og helgedagar. Dei vil gå på fastløn og ha ansvar for det faste tilsynet med ØH senger på dagtid i helg og høgtid. Totalt vil tilsynslege og fastlegar stå for alt fast tilsyn med ØH senger på NSH. Berre tilfeldig tilkalling mellom det faste tilsynet vil verte utført av vikarlegar.

Vaktbelasting for fastlegar.

Fastlegane i Nordfjord vil etter ny modell ha ansvar for legevakt på dag lokalt i kommunane og vakt frå 1600 til kl 20.00 på kveldstid i veka. (til kl. 22. 00 i dag) I tillegg vil dei ha dagvakt på NLV i helg og høgtid. Fastlegen skal avlaste døgnvakta på dag og ha ansvar for tilsyn på ØH senger.

Vikarlegar/fast tilsette vaktlegar skal ha ansvar for nattevakt 7 dagar i veka, beredskapsvakt frå kl 1600 til kl 22.00 alle vekedager og døgnvakt på NLV helge og høgtidsdagar.

3.Leigeavtale nye lokaler på NSH.

I samband med oppbyggingar ved NSH, er det er planlagt nye lokaler for Nordfjord Legevakt. I I lokala vert ei samlokalisering av legevakt, legevakttelefon og lokala vert nært knytt opp til lokale for skadepoliklinikk. Inngang vert gjennom hovudinngang på sjukehuset og vestibyle vil fungere som venterom for legevakta. Forhandlingar om ny leigeavtale er ikkje heilt slutført, men den nye avtalen vert noko meir kostbar enn tidlegare avtale. Det skuldast at dei nye lokala er større og betre enn dei gamle og er betre tilrettelagde for drift av legevakt. Det vert også plass til NLVS. Skadepoliklinikk er samlokalisert med NLV, og desse lokala kan nyttast vederlagsfritt ved behov.

Gjeldande avtale er på 175.000 kr pr år, mens ny avtale vil kome på ca 238 000 kr år. Det er ein auke på 63.000 kr år.

Areal leige er sett til 2000 kr per m2. Arealet er på 72 m2 og utgjer samla ca 165.000,- kr. per år, inkludert 18 % av fellesareal. Resterande beløp ca 73 000 kr går til medisinsk utstyr, eingongsutstyr, tenester frå lab, rtg, reinhald, strøm, m.m.

Lokale vil på dagtid kunne fungere som kontor for interkommunal kreftkoordinator, tilsynslege og som kontor for leiar for ØH senger. Det vert på denne måten ei effektiv utnytting av lokale heile døgnet/veka.

4. Medisinsk fagleg ansvarleg for NLV.

Nordfjord legevakt har dei siste åra hatt kommunelege 1 i Vågsøy som legevaktsjef. Han har gjort jobben til ein svært låg kostnad for kommunane i Nordfjord. Han har no sagt opp stillinga og ved rekruttering av ny legevaktsjef er det naudsynt å auke kostnaden for å klare å rekruttere lege til stillinga.

Det vert planlagt ein kombinert 50 % stilling, der 30 % stilling vert tilsynslege ved dei planlagde ØH sengene, og 20 % skal gå til medisinsk fagleg ansvarleg for legevakt/legevakttelefon. Det skal innførast nytt naudnett frå 2014 og det er venta ei ny melding om krav til akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus. Det er nødvendig å styrke den medisinsk faglege kapasiteten i NLV for at ein skal ha ein forsvarleg fagleg kvalitet på tenesta.

Økonomiske konsekvensar:

Kostnader knytt til pkt 1 og 2 ovanfor vil i hovudska kunne dekkast inn gjennom bruk av 0,5 mill frå tilskot til drift av ØH senger. (sjå vedlegg 1)

Punkt 3. Ny leigeavtale med NSH vil gje ein meirkostnad på kr 63.000.-

Nyrekuttering og styrking av funksjon som medisinsk fagleg ansvar (20 % stilling) vil ha ein forventa meirkostnad på om lag kr. 150.000,- i forhold til gjeldane budsjett.

Samla gjev dette eit behov for å styrke NLV med **kr. 213.000,-** pr år i forhold til gjeldande budsjett. Det er då føresett at avd for ØH senger kjøper tenester ved NLV for 0,5 mill kr pr år og at innsparing i kommunane som følgje av redusert vakt på kveld vert ein del av inntektsgrunnlaget for NLV.

Vågsøy kommune betalte i 2012 kr 816 000,- til drift av NLV

For den enkelte kommune i Nordfjord vil ny modell gje følgjande meirkostnad:

Kostnader pr kommune 2013:	Eid	Hornindal	Stryn	Vågsøy	Selje
Fast 25 %	10 650	10 650	10 650	10 650	10 650
Innbygger 75 %	40 838	8 540	49 012	42 210	19 239
Sum kommunar for NLV. (auka årskostnad)	51 488	19 190	59 662	52 860	29 889

Med oppstart av ny modell i september 2013, vil kostnaden verte ca 50 % av årskostnaden for 2013.

Vurdering / konsekvensar

Saka krev felles vedtak i Nordfjord. Det er difor viktig med samkjøring av politisk vedtak og det er svært viktig å sjå denne sak i samheng med saka om godkjenning av rammer for drift av legevakttelefon og drift av ØH senger. Desse tre sakene er både økonomisk og fagleg gjensidig avhengig av kvarandre. Det vil ikkje vere mogleg å drifte ØH senger utan ei tilpassa legeteneste og drift av legevakttelefon vil verte kostbar utan sal av tenester på natt til avd for ØH senger.

Mange fastlegar med fritak frå vakt, yngre legar som vil ha ein jobb som kan kombinerst med eit familieliv og auka legetenester knytt til ØH senger, tvingar fram ei omlegging av arbeidstid for legar ved NLV. Stryringsgruppa for NLV har vurdert ulike alternativ og kome til at det framlegget som vert lagt fram i denne saka vil kunne gje stabile fastlegar i Nordfjord. Stabilitet i fastlegekorpsset i Nordfjord er svært viktig for gode kommunale helsetenester og godt tverrfagleg samarbeid internt i kommunane. Det vil også gje godt og stabilt samarbeid med spesialist helsetenesta. For å få til eit opplegg som kan sikre dette, har ein kome fram til ein modell der nokre få vikarlegar utfører store delar av vaktarbeidet på natt og helg. Daglegevakt og lokal vakt på kveld vil framleis ligge til fastlegane. Tilsyn med ØH sengar på dagvakt i helg vil og vere fastlegane sitt ansvar.

Modellen er drøfta med legane i Nordfjord. Dei er i hovudsak positive til modellen, men med 25 legar vil det alltid vere noko ulike synspunkt.. Modellen bør evaluerast etter 6 mnd drift og evt justere fordeling på oppgåver mellom fastlegar og vikarlager. På litt lengre sikt vil ein prøve å rekruttere fast tilsette legar som i

hovudsak arbeider som legevaktlegar. Utviklinga går i retning av meir profesjonisert legevakt, legar som i hovudsak arbeider i legevakt (på linje med system ein har i større legevaktsområde). Modellen kan enkelt utvidast til interkommunal legevakt frå kl 1600 til 20.00 på kvardagar utan auka kostnad, mens kommunane vil få ei innsparing på lokal vakt. Ei slik endring vil gje lengre reiseveg til legevakt på kveld og vil truleg opplevast negativ sett frå publikum si side. Dersom dette vert gjennomført i alle kommunar, vil det gje ei samla innsparing i kommunane på ca kr.350.000,- I ein slik modell må det gjerast tilpassingar som sikrar at fastlegar/turnuslegar får tilstrekkeleg med legevakt for å få godkjent/fornya sin spesialitet.

Vedlegg:

Dok.nr	Tittel på vedlegg
106513	Teikning nye legevaktlokale NLV.PDF
106511	Oversikt over kostnader ved ny driftsmodell NLV.PDF



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	04.03.2013	014/13
Råd for funksjonshemmede	05.03.2013	
Eldrerådet	05.03.2013	
Formannskap	07.03.2013	024/13
Kommunestyre	21.03.2013	

Endeleg vedtak i: Kommunestyret	Arkivsaknr.: 11/762	Saksansvarleg: Jeanette Jensen
--	--------------------------------------	---

Øyeblikkelig hjelp med døgnopphald - Godkjenning av særavtale

Rådmannen si innstilling

Vågsøy kommune inngår særavtale med Helse Førde HF om øyeblikkeleg hjelp med døgnopphald i samsvar med avtaleframlegg datert 27.02.13.

04.03.2013 Helse-og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

H v/repr. Reidun Blaalid fremmet følgende utsettelsesvedtak:

«På grunn av altfor kort tid til å behandle sak 010/13, 012/13, 013/13 og 014/13 ber jeg om at nevnte saker må utsettes da nevnte saker er avhengig av hverandre».

Det ble fremlagt følgende forslag til protokolltilførsel fra SV, AP, V, SP og FRP:

«HO utvalet fekk desse sakene fredag ettermiddag 1. mars og medlemmane har difor ikkje fått naudsynt tid til å setje seg inn i sakene eller drøfta dei i dei ulike politiske partia. SV, AP, V, SP og FRP vil difor gå inn for Rådmannens innstilling slik den ligg føre, men vil forbeholde seg retten til å endre syn når saka skal behandlast i Kommunestyre 21/3-2013».

Votering

Det ble først votert over utsettingsforslaget fra repr. Blaalid. Utsettingsforslaget fikk kun 2 stemmer, og falt dermed.

Det ble deretter votert samlet over rådmannens innstilling og protokolltilførsel. Rådmannens innstilling og protokolltilførsel ble vedtatt mot 2 stemmer.

Vedtak:

Vågsøy kommune inngår særavtale med Helse Førde HF om øyeblikkeleg hjelp med døgnopphald i samsvar med avtaleframlegg datert 27.02.13.

Protokolltilførsel frå SV, AP, V, SP og FRP:

HO utvalet fekk desse sakene fredag ettermiddag 1. mars og medlemmane har difor ikkje fått naudsynt tid til å setje seg inn i sakene eller drøfta dei i dei ulike politiske partia. SV, AP, V, SP og FRP vil difor gå inn for Rådmannens innstilling slik den ligg føre, men vil forbeholde seg retten til å endre syn når saka skal behandlast i Kommunestyre 21/3-2013.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

Lov om helse og omsorgstenester § 3-5, jfr §§ 6-1, 6-2

Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold (veiledar Helsedirektoratet)

Bakgrunn for saka

< Det er fastsett nokre juridiske og økonomiske verkemiddel i samband med samhandlings-reforma. Eitt av desse er plikta kommunane får til å tilby døgnopphald for pasientar og brukarar med behov for øyeblikkeleg helse- og omsorgshjelp.

Etablering av døgnopphald til pasientar og brukarar med behov for øyeblikkeleg helse- og omsorgshjelp kan skje før 2016 på frivillig basis, og er lovpålagt fra 01.01.16. Reglane går fram av helse- og omsorgstenestelova, § 3-5.

§ 3-5. Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp

Kommunen skal straks tilby eller yte helse- og omsorgstjenester til den enkelte når det må antas at den hjelp kommunen kan gi er påtrengende nødvendig. Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp etter første punktum gjelder undersøkelse, behandling eller annen hjelp som det er forsvarlig at kommunen yter.

Plikten til å yte øyeblikkelig hjelp etter første ledd inntreir ikke dersom kommunen vet at nødvendig hjelp vil bli gitt av andre som etter forholdene er nærmere til å gi den i tide.

[Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.]¹

Kongen i statsråd kan i forskrift fastsette nærmere bestemmelser om innholdet i plikten etter første til tredje ledd, herunder hvilke pasient- og brukergupper som skal omfattes av tilbudet.

1 Tredje ledd er ikke satt ikr., se § 13-1

Etter §§ 6-1 og 6-2 i lova pliktar helseføretak og kommune å inngå samarbeidsavtale om dette tilbudet.

Saksopplysningar / fakta

Målet med å opprette kommunale øyeblikkeleg hjelp-tilbod med døgnopphald er å dempe presset på spesialisthelsetenesta sine døgnplassar ved å redusere tal øyeblikkeleg hjelp-innleggingar, gi hjelp på eit rettare omsorgsnivå og i tillegg bidra til eit betre forløp for dei aktuelle pasientane og om mogeleg gi hjelp nærare der dei bur. Tilbodet som skal

etablerast skal av pasientene vurderast som *betre eller like godt* som eit alternativt tilbod i spesialisthelsetenesta.

Plikta gjeld ved akutte behov for helsehjelp som ikkje krev den særskilte kompetansen til spesialisthelsetenesta (det skal vere "forsvarlege" tenester). Dette inneber m.a.o. at det må vere dei pasientgruppene kommunen sjølv har "mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg". I all hovudsak vil dette vere pasientar med kjente sjukdomar som vil få ei behandling som er kjent på førehand ved forverring av sjukdomen deira. Dette er pasientar som kommunen frå før av har eit ansvar for, men der ein i dag ikkje har ansvar for døgnopphald når det oppstår noko akutt utanom åpningstida. Dei medisinskfaglege vurderingane som ligg til grunn for valet skal gjerast av lege.

Behovet for avtale

I lokale samarbeidsavtalar er det føresettt at partane nærare avklarar kva tilstandar som det er aktuelt å behandle i eit kommunalt øyeblikkeleg hjelp-tilbod, prinsipp i høve innleggjing, organisering, kapasitet, korleis tilstrekkeleg kompetanse skal sikrast, kva krav som skal stillast til rutinar for å sikre kvalitet og tryggleik m.m. Tilbodet skal etablerast i eit samarbeid mellom helseføretak og kommune, og det er eit krav at det skal vere inngått samarbeids-avtale før det kan søkjast om øymerka tilskot til etableringa.

Finansiering

Tilbodet skal i prinsippet vere fullfinansiert ved at kommunane får overført midlar frå helseføretak basert på vurdering av tidlegare forbruk på landsbasis, og fordelt på kommunar etter kriteria i inntektssystemet. 50 % av midlane blir overført frå Helsedirektoratet etter mottak av søknad og samarbeidsavtale, og resterande 50 % fra helseføretaket etter at tilbodet er sett i drift, på visse føresetnader.

Nærare om etableringa av døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp

Kommunane Selje, Vågsøy, Eid, Hornindal og Stryn vil samarbeide om etablering av øyeblikkeleg hjelp-tilbodet med Eid kommune som vertskommune. Ein tek sikte på at tilbodet blir lokalisert til Nordfjord sjukehus. Det vil vere 5 sengeplassar. Desse sengene skal til eikvar tid vere disponible - eller nytta til - pasientar som har krav på øyeblikkeleg hjelp/observasjon etter avtalen. Det er ein føresetnad at plassane vert nytta til pasientar som før etablering av tilbodet ville ha blitt innlagt i sjukehus. Ved ledig kapasitet kan 1-2 plassar nyttast av legevakta til t.d. observasjonsplassar.

Sengeplassane blir lokalisert i tilknytning til medisinsk sengepost ved Nordfjord sjukehus. Kommunane står sjølve for legedekninga i tilbodet, medan det forøvrig blir lagt opp til at det er eitt personale (tilsett i Helse Førde) som dekker både sengeposten ved sjukehuset og det kommunale tilbodet i ein integrert turnus. Kommunane kjøper sjukepleietenester og støttefunksjonar m.v. frå Helse Førde, og vilkåra for dette og for leige av areal blir regulert i eigen leige- og driftsavtale. På natt måndag - torsdag vil sjukepleieoppgåvene bli utført av hjelpepersonell knytt til legevaktsentralen, jfr vedlegg til særavtalen.

Avtalen regulerer vidare eit system med fast legetilsyn alle dagar og ein beredskap med kort responstid for legar. Vidare har kommunane ansvar for at det til ei kvar tid er sjukepleiar tilgjengeleg. Avtalen inneheld føresetnader om samarbeid om kompetanseutvikling for personalet.

Utover dette er det føresegner om rutinar for å sikre forvarleg overvaking og kvalitet i tilbodet, i tillegg til avviksoppfølging og evaluering.

Avtalen har vore drøfta i ei felles arbeidsgruppe med representantar frå kommunane og helseføretaket, og det er oppnådd semje om innhaldet.

Vurdering / konsekvensar

Partane er samde om at avtalen inneber tilfredsstillande kapasitet, tilstrekkeleg sikring av legetilgang og dekning med sjukepleiarar, naudsynte planar for kompetanseutvikling, driftsrutinar, evaluering osv.

Etter rådmannen si vurdering vil avtalen gi eit døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp som er i samsvar med føresetnadene i lovverk og nasjonal rettleiar.

Ved at 5 kommunar går saman, oppnår ein eit betre grunnlag for å etablere eit relativt krevjande nytt tilbod som dette er. Ved nærleiken til både interkommunal legevakt og sjukehuset, og ved at ein kan nyttiggjere seg infrastruktur og støttefunksjonar ved sjukehuset, oppnår ein samstundes ei tryggare og meir robust og rasjonell løysing enn ved andre alternativ.

Samstundes er det viktig at avtalen vert jamleg evaluert og at ein får høve til revisjon dersom føresetnadene endrar seg vesentleg. Avtalen legg opp til dette.

Vedlegg:

Dok.nr
94210
94228
103543
106463

Tittel på vedlegg
Rammeavtale mellom Helse Førde og Vågsøy kommune
Kommunalt tilbod om øyeblikkelig hjelp med døgnopphold
Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold - Veiledningsmaterieil
Særavtale Vågsøy kommune.docx

