



Vågsøy kommune

Møteprotokoll

Råd for funksjonshemmede

Møtested:	Formannskapssalen 3. etg. Rådhuset
Møtedato:	08.09.2014
Tidspunkt:	13:00 - 15:00

Til behandling: **Saksliste nr. 007/14 - 010/14**

Medlemmer:

SFP - Magny Nygaard (Medlem)
HO - Lars Truls Kjølén (Medlem)
OK - Kåre Eide (Medlem)

Varamedlemmer:

NHF - Gunnar Sjøtun (Varamedlem)
NFU - Hans-Ole Færestrand (Varamedlem)
OK - Anette Forthun (Varamedlem)

Fra administrasjonen møtte:

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen.

Forfall:

NHF - Jan Helge Oksholen (Leder)
NFU - Sølvi Silden (Nestleder)
OK - Marianne K. Pleym Refvik (Medlem)

Av 6 medlemmer møtte: 3. Totalt frammøtte: 6

Måløy 08.09.2014

Jeanette Jensen
Konst. kommunalsjef

Dagny-Ann Gangeskar
konsulent

Følgende saker ble behandlet:

Sak nr.	Sakstittel	
007/14	Godkjenning av møteprotokoll	
008/14	Referatsaker	
009/14	Planprogram for folkehelseplan 2014 - 2018	
010/14	Ny akuttmedisinforskrift og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal	

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte om vikarsituasjonen sommaren 2014 og tilsettingar på Måløy legekantor.



SAKSGANG		
Styre, råd, utvalg m.m.	Møtedato	Saksnummer
Råd for funksjonshemmede	08.09.2014	007/14

Endelig vedtak i: Råd for funksjonshemma	Arkivsaknr.: 14/1103	Saksansvarlig: Dagny-Ann Gangeskar
--	--------------------------------	--

Godkjenning av møteprotokoll

Rådmannens innstilling

Møteboken godkjennes som den foreligger.

08.09.2014 Råd for funksjonshemmede

Møtebehandling:

Ingen merknad.

Votering

Rådmannen si innstilling samrøystes godkjent.

RF-007/14

Vedtak:

Møteboken godkjennes som den foreligger.

Møteprotokoll frå forrige møte er sendt i posten og ligg i politikerportalen under «Mine referater»



SAKSGANG		
Styre, råd, utvalg m.m.	Møtedato	Saksnummer
Råd for funksjonshemmede	08.09.2014	008/14

Endelig vedtak i: Råd for funksjonshemma	Arkivsaknr.: 14/1102	Saksansvarlig: Dagny-Ann Gangeskar
--	--------------------------------	--

Referatsaker

Rådmannens innstilling

Meldingene tas til etterretning som de foreligger.

08.09.2014 Råd for funksjonshemmede

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jeanett Jensen orienterte og svarte på spørsmål.

Votering

Rådmannen si innstilling samrøystes tatt til etterretning.

RF-008/14

Vedtak:

Meldingene tas til etterretning som de foreligger.

Liste over dokumenter til orientering:

Nr	Dok.ID	Dok.dato	Avsender/Mottaker	Tittel
1	14/6678	I 03.06.2014	Sogn og Fjordane Fylkeskommune Samferdsleavdelinga	Serviceskyss 2014
2	14/8307	I 01.07.2014	Helse Førde HF Administrasjon Fagavdeling	Telemedisin Sogn og Fjordane - sluttrapport



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	08.09.2014	019/14
Råd for funksjonshemmede	08.09.2014	009/14
Eldrerådet	09.09.2014	009/14
Formannskap	11.09.2014	064/14

Endeleg vedtak i: Kommunestyret	Arkivsaknr.: 14/74	Saksansvarleg: Birte Sandal
---	------------------------------	---------------------------------------

Planprogram for folkehelseplan 2014 - 2018

Rådmannen si innstilling

Formannskapet vedtek planprogram for kommunedelplan for folkehelse i Vågsøy kommune 2014 -2018 datert 13.02.2014 Jfr pbl § 4.1.som den føreligg.

08.09.2014 Helse- og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte. Helse- og omsorgsutvalget diskuterte.

AP v/repr. Helen Hjertaas fremmet følgende merknad til planprogrammet:

«For å få til en god planprosess der innbyggere, organisasjoner og andre deltar aktivt er det viktig at en så raskt som mulig kommer til fasen for å diskutere konkrete tiltak. Utarbeiding av planprogram som er overordnet (ikke konkrete tiltak) bør utarbeides administrativt og legges opp til en begrenset involvering. Det bør være nok med ett/få møter før den vedtas. Tiden bør ikke strekke ut (1-2 måneder). For å få innspill til planen er det viktig med brei involvering for å få flest mulig gode konkrete tiltak. Her er det viktig å involvere alle berørte og bruke god tid (1 år?). Fører den konkrete planen til at en må endre planprogrammet i etterkant, er det naturlig å gjøre et politisk vedtak på dette.»

Votering

Det ble først votert over merknad fra repr. Hjertaas, dette ble enstemmig vedtatt.

Det ble så votert over rådmannens innstilling inkludert merknad, dette ble enstemmig vedtatt.

HS-019/14

Vedtak:

Formannskapet vedtek planprogram for kommunedelplan for folkehelse i Vågsøy kommune 2014 - 2018 datert 13.02.2014 Jfr pbl § 4.1.som den føreligg.

Merknad:

For å få til en god planprosess der innbyggere, organisasjoner og andre deltar aktivt er det viktig at en så raskt som mulig kommer til fasen for å diskutere konkrete tiltak.

Utarbeiding av planprogram som er overordnet (ikke konkrete tiltak) bør utarbeides administrativt og legges opp til en begrenset involvering. Det bør være nok med ett/få møter før den vedtas. Tiden bør ikke strekke ut (1-2 måneder).

For å få innspill til planen er det viktig med brei involvering for å få flest mulig gode konkrete tiltak. Her er det viktig å involvere alle berørte og bruke god tid (1 år?).

Fører den konkrete planen til at en må endre planprogrammet i etterkant, er det naturlig å gjøre et politisk vedtak på dette.

08.09.2014 Råd for funksjonshemmede

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte. Råd for funksjonshemma diskuterte.

Råd for funksjonshemma tar Planprogrammet for Folkehelse til vitande.

Votering

Rådmannen si innstilling samrøystes godkjent.

RF-009/14

Vedtak:

Formannskapet vedtek planprogram for kommunedelplan for folkehelse i Vågsøy kommune 2014-2018 datert 13.02.2014 Jfr pbl § 4.1.som den føreligg.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

Kommunal planlegging for idrett og fysisk aktivitet (2007)

Lov om folkehelsearbeid (folkehelselova)

Regional folkehelseplan

St.meld. nr. 24 (2012-2013) «folkehelsemeldingen»

St.meld. Nr. 47 (2008-2009) «Samhandlingsreformen»

St.meld. nr. 25 (2005.2006) «Mestring mulighet og mening – framtidens omsorgsutfordringer»

Kommuneplan 2002-2014

Kommunedelplan for helse og omsorg i Vågsøy kommune 2012-2024

Kommunedelplan for oppvekst i Vågsøy kommune 2012-2024

Kommunal plan for idrett, fysisk aktivitet og friluftsliv (2011-2014), (2015-2018)

Bakgrunn for saka

Med bakgrunn i samhandlingsreforma og i folkehelselova, har Kommunestyret i Vågsøy kommune vedteke å utarbeide ei folkehelseplan.

Kommunestyret vedtok i K-sak 005/14 i møte den 13.02.2014 å leggje

Planprogram for Kommunedelplan for folkehelse 2014-18 ut til offentlig ettersyn.

Samstundes med kunngjering av offentlig ettersyn av planprogrammet vart arbeidet med Kommunedelplan for folkehelse varsla oppstarta.

Planprogrammet har lagt ute til offentlig ettersyn i 6 veker med uttalefrist 28.04.2014

Saksopplysningar / fakta

I samsvar med plan- og bygningslova er det utarbeidd planprogram som grunnlag for planarbeidet med kommunedelplan for Folkehelse 2014-2018.

Planprogrammet gir føringar for innhaldet i arbeidet med sjølve kommunedelplanen og har konkludert med at følgjande innsatsområde bør utgreiast i planprosessen:

- Tidleg innsats
- Kosthald
- Aktivitet
- Psykisk helse

Følgjande perspektiv skal vurderast særskild i heile planarbeidet:

- Støtte til eigenmestring
- Utjevne sosial ulikehet
- Fremme integrering
- Universell utforming
- Frivillig innsats
- Kultur
- Utemiljø og møteplassar

Då uttalefristen gjekk ut var det kom inn 1 innspel:

- HLF Vågsøy – Hørselshemmedes Landsforbund

Sidan det er kome inn få skriftlege innspel vert desse tekne med i sin heilskap her og ikkje lagt i eige hefte.

Innspel frå HLF-Vågsøy – Hørselshemmedes Landsforbund

«HLF Vågsøy er ei forening med over 180 medlemmer. Vi vet at hørselshemming i dag rammer yngre og yngre mennesker. Høy musikk, støy og mangel på bruk av hørselsvern er noe av årsaken til at så mange blir hørselshemma. For mange er det å være/bli hørselshemma overgang til ensomhet. Når en ikke hører og ofte må spørre opp igjen eller gi gale svare fordi en ikke oppfatter hva som blir sagt, trekker en seg heller tilbake og slutter å virke i samfunnet.

For å bedre folkehelsen i Vågsøy kommune ønsker HLF Vågsøy at følgende innspill til ovennevnte plan blir arbeidet med:

1. Teleslynge på alle offentlige kontor/skranker, møterom etc.
2. Jobbe for ei audiograf stilling på Nordfjordeid.
3. Prioritere ei stilling som har spesialkunnskaper om hørsel/hjelpemidler.
4. Gi instruksjer v/arrangement om tål-bar lyd høyde av musikk o.l. Dette gjelder arrangement bl.a. på Ungdomsskolen, teltarrangement på Torget, arr. i Samfunnshallen og Turnhallen.
5. Tema HØRSEL må på agendaen og bevisstgjøring av at støy og høy lyd ødelegger hørselen vår.
6. Helsekoordinator kan jobbe med formidling av viktigheten av å ta vare på hørselen.
7. Mange i Vågsøy kommune, som ikke er på institusjon og som ikke har hjemmetjeneste, har behov for hjelp med bl.a. stell av høreapparat, og hjelpemidler i hjemmet. Dette må tilrettelegges.
8. Se til at offentlige lokaler/rom, skoler, barnehager blir tilrettelagt slik at unødig støy og bråk kan unngåes. Det er ei stor belastning for hørselen både for de ansatte og brukere når hverdagen er full av støy.»

Vurdering / konsekvensar

HLF Vågsøy sine innspel kan inngå under større/andre tema. Det trengst difor ikkje endringar i planprogrammet. HLF Vågsøy kom med forslag til tiltak som kjem under hovudtema «haldningsskapande og førebyggjande arbeid», og undertema «førebyggje skader og ulykker», «samarbeid mellom arbeidsgjevar, lag- og organisasjonar» og «universell utforming».

Vedlegg:
Dok.nr
132942

Tittel på vedlegg
Planprogram folkehelseplan.pdf

Journalposter i arkivsaken – uprenta vedlegg

Nr	T	Dok.dato	Avsender/Mottaker	Tittel
2	U	05.03.2014	Fjordenes Tidende	Annonse - Kunngjering av offentlig ettersyn av planprogram og varsel om oppstart av arbeidet med Kommunedelplan for folkehelse 2014-2018
3	U	05.03.2014	36 mottakere...	Kunngjering av offentlig ettersyn av planprogram og varsel om oppstart av arbeidet med Kommunedelplan for folkehelse 2014-18
5	I	10.04.2014	Sogn og Fjordane fylkeskommune Plan og regionalavdelinga	Arbeidsverkstadar - invitasjon - regionalplan for folkehelseplan
4	I	25.04.2014	HLF Vågsøy v/leder Karine Smelror	Innspill til planprogram for folkehelse



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	08.09.2014	020/14
Råd for funksjonshemmede	08.09.2014	
Eldrerådet	09.09.2014	
Kommunestyre	25.09.2014	

Endeleg vedtak i: Kommunestyret	Arkivsaknr.: 14/1109	Saksansvarleg: Jeanette Jensen
------------------------------------	-------------------------	-----------------------------------

Ny akuttmedisinforskrift og forslag til endringer i forskrift om pasientjournal

Rådmannen si innstilling

Kommunestyret vedtek høringsuttale til ny akuttmedisinforskrift og forslag til endringar i forskrift om pasientjournal som den føreligg.

08.09.2014 Helse- og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte. Helse- og omsorgsutvalget diskuterte.

Et felles Helse- og omsorgsutvalg fremmet følgende endringsforslag til punkt 1 «Samarbeid med aktørar utanfor helse- og omsorgstjenesten (f. eks frivillige organisasjonar og kommunalt brannvern) om bistand i akutte situasjonar. (forskrifta § 5)» kulepunkt 2:

«Vågsøy kommune kan ikkje akseptere at slike avtalar gjev heimel for å redusere ambulanseberedskap i forhold til dagens beredskap.»

Votering

Det ble først votert over nytt endringsforslag til punkt 1 kulepunkt 2 fra Helse- og omsorgsutvalget, dette ble enstemmig vedtatt.

Det ble så votert over rådmannens innstilling inkludert endring, dette ble enstemmig vedtatt.

HS-020/14

Vedtak:

Kommunestyret vedtek høringsuttale til ny akuttmedisinforskrift og forslag til endringar i forskrift om pasientjournal som den føreligg.

08.09.2014 Råd for funksjonshemmede

Møtebehandling:

Konst. kommunalsjef Jeanette Jensen orienterte. Råd for funksjonshemma diskuterte. Råd for funksjonshemma sluttar seg til høyringsuttale som den ligg føre.

Votering

Rådmannen si innstilling samrøystes godkjent.

RF-010/14

Vedtak:

Kommunestyret vedtek høyringsuttale til ny akuttmedisinforskrift og forslag til endringar i forskrift om pasientjournal som den føreligg.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

Høyring – framlegg til ny akuttmedisinforskrift og forslag til endringar i føresegn om pasientjournal

Bakgrunn for saka

Høyring på ny forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulanseteneste, medisinsk naudmeldeteneste m.v. (akuttmedisinforskrifta) og framlegg til endringar i forskrift om pasientjournal

Høyringsfristen er sett til 15/9-14.

Saksopplysningar / fakta

Forslaget til ny akuttmedisinforskrift er i stor grad vidareføringar og justeringar av bestemmelser som i dag går fram i forskrift 18. mars 2005 nr. 252 om krav til akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus (forskrift om akuttmedisin utanfor sjukehus) og i forskrift 20. desember 2000 nr. 1556 om tekniske funksjonskrav til kommunikasjonsteknisk utstyr som inngår i helse- og omsorgstenesta sin kommunikasjonsberedskap (forskrift om funksjonskrav til komm.utstyr). Forslaget innebær ei forenkling ved at dei to forskriftene er foreslått slått saman til ei ny forskrift.

Det er i ny forskrift gjort framlegg om endringar i forhold til dagens regelverk og det er i høyringsbrevet lister opp 10 punkt som vert definert som vesentlige endringar i forhold til gjeldande forskrift:

- 1. Samarbeid med aktørar utanfor helse- og omsorgstjenesten (f. eks frivillige organisasjonar og kommunalt brannvesen) om bistand i akutte situasjonar*
- 2. Kompetansekrav til personell i legevakt og på ambulansebil*
- 3. At minst to av personene på en ambulansebil må ha førerkort for kjøretøyklassen og kompetansebevis for førere av utrykningskjøretøy*
- 4. Svartid for legevaktsentraler og AMK sentraler.*
- 5. At legevaktsentralene skal ha utstyr for å kunne gjøre lydopptak av viktige samtaler,*
- 6. Tilrettelegging for innføring av et nasjonalt legevaktnummer 116 117*
- 7. At AMK-sentralene som hovedregel skal sette samtalen over til legevaktsentral når henvendelsen gjelder allmennt medisinske problemstillinger uten behov for utrykning fra spesialisthelsetjenesten*

8. At AMK sentralene umiddelbart skal iverksette varsling (trippelvarsling) ved behov for samtidig innsats fra flere nødetater

9. At AMK sentralene har et system for å holde oversikt over den akuttmedisinske beredskapen i og utenfor eget ansvarsområde og

10 At AMK sentralene har beredskap for nødvendig tolketjeneste.

Uttale til punkta over:

1. Samarbeid med aktører utanfor helse- og omsorgstjenesten (f. eks frivillige organisasjonar og kommunalt brannvern) om bistand i akutte situasjonar. (forskrifta § 5)

I ny forskrift § 5 er det teke inn at både kommunar og helseføretak, kan som ein del av akuttmedisinsk beredskap, inngå avtaler med frivillige organisasjonar og kommunalt brannvern.

- Vågsøy kommune støtter dette punktet, men berre dersom desse avtalene kjem som eit tillegg til ordinær akuttmedisinsk beredskap.
- Slike avtaler må ikkje gje heimel for redusert ambulanseberedskap i forhold til dagens beredskap.
- Det er utfordringar i høve til kompetanse, og det er krav til akuttmedisinsk utstyr som ikkje alle kan nytte. Bruk av anna helsepersonell i akuttsituasjonar kan dessutan medføre ein utrygg arbeidssituasjon og ei belastning som kanskje kan ha ein uheldig rekrutteringsmessig effekt.

2. Kompetansekrav til lege i vakt , forskrift § 7.

Dette punktet sett nye krav til legar i vakt. Samanlikna med dagens regelverk, vil ein måtte ha ei aktiv bakvakt for både turnuslege i vakt og for mange allmennleger i vakt som ikkje har 3 års rettleia teneste. Presset på fastlegar med spesialistutdanning vert stort og det vil ikkje stimulere til å ta denne type utdanning, Det kan på kort sikt gje stort behov for søknad om unntak. Det vil også gje auka behov for å nytte dei legane som kan ha vakt aleine, både i vakt og som bakvakt. (ikkje unntaksregel for bakvakt) Erfaring viser at bakvakt i liten grad vert nytta av lege i vakt.

I praksis kan ein difor fort få eit system der dei best kvalifiserte legane ikkje er i vakt i møte med pasientar, men hovudsakleg i bakvaktsordningar for andre legar utan å bli brukt i aktiv vakt.

- Utveljinga av fagspesialitetar som vil kvalifisere for deltaking i legevakt er for avgrensa og verkar ikkje nok gjennomtenkt.
- Auka krav til grunnkompetanse for legar i vakt vil truleg ikkje gje forventa effekt på kompetanse i møte med pasienten.
- Forskrifta slik dei no er utforma, kan føre til vesentlege rekrutteringsmessige utfordringar. Det vil bli krevjande å sikre bakvaktsordning når legevakslege ikkje stettar kompetansekrava. Tilsette som har den kravde kompetansen kan få for stor belastning, og det kan bli problem med å få vikarar til kommunal legeteneste.
- Vågsøy kommune meiner at krav om regelmessig kursing og øving av legar i akuttmedisin og samhandling er eit betre verkemiddel for auka grunnkompetanse på legevakt/akuttmedisinske kjede.
- Det må leggast til rette for at lege og ambulanse som hovudregel bør arbeid i team ved utrykking til akuttmedisinske situasjonar.

- Tenester frå luftambulanse, ambulanse og kommunal legevakt må vurderast samla opp mot lokale forhold. Det må leggest opp til ei overordna styring og koordinering av det akuttmedisinske tilbodet. Det må i tillegg sjåast i samanheng med akuttmedisinske tilbod på sjukehusa, innan rusfeltet og innan psykisk helsevern. Viktig at det vert organisert slik at ein i størst mogleg grad arbeider i team som samla gjev god fagkompetanse.

Punkt. 3-10 i høyringsbrevet..

Vågsøy kommune har ingen merknad til desse punkta.

Kap 6. Økonomiske konsekvensar.

Framlegg til ny akutforskrift vil gje store meirutgifter for kommunane.

Krav om bakvaksordningar for dei som ikkje fyller utdanningskrav i § 7, vil gje ein årleg meirkostnad på mellom kr. 0,5,- mill og kr.1,- mill pr legevaktstrikt (avhengig av antall døgn der det er behov for bakvakt) Dette vil vere lite attraktive vakter og krav om betre lønn for bakvakt vil truleg kome og gje store meirkostnader. Bakvakt er dårleg bruk av god kompetanse, det er kostbart og det reduserer viktig kapasitet på dagtid og i aktiv vakt.

Krav om regelmessige kurs i akuttmedisin og kurs i volds og overgrepshandtering vil gje kommunane store meirkostnader. I tillegg vil m.a. krav til lydopptak medføre auka kostnader, både i høve utstyr og administrasjon. Det vert og krevjande for kommunane å syte for opplæring av legar og andre tilsette som skal nytte utstyr knytt til naudnettet. Alle desse forholda må kostnadsberekast og leggest inn som auka inntekter i rammeoverføringane til kommunane.

Vurdering / konsekvensar

Vågsøy kommune ser mange positive sider ved framlegget til ny akutforskrift. Kommunen vurderer det slik at kompetanseheving er naudsynt og at spesialist- og kommunehelsetenesta kan sikre ei betre akuttmedisinsk teneste gjennom lokalt samarbeid. Men dei rekrutterings-messige og økonomiske utfordringane må takast på alvor. Det vil truleg vere behov for vidare høve til unntak og overgangsordningar enn det forskrifta legg opp til.

Det bør leggest inn eit krav i forskrifta § 4 om at kommunar og helseforetak skal vurdere om det er mogeleg/fagleg forsvarleg med samarbeid om bakvaksordningar og ambulante team. Særleg aktuelt der legevakt er samlokalisert med akuttmottak på sjukehus/psykisk helsevern. Det vil gje betre utnytting av knappe legeressursar, fagleg betre tilbod og økonomiske innsparingar for samfunnet.

