

Arkiv: <arkivID><jplD> FA-G01
JournalpostID:
Sakshandsamar:
Dato: 01.11.2022

Saksframlegg

Saksnr.	Utval	Møtedato
048/22	Utval for helse og omsorg	08.11.2022
111/22	Alver formannskap	10.11.2022
	Alver kommunestyre	

Øyeblikkeleg hjelp døgnfilbod i Alver kommune frå 2023.

Kommunedirektøren sitt framlegg til vedtak:

Alver kommunestyre tek saka til orientering og ØHD-tilbodet i kommunen vert frå 01.01.2023 organisert ved Knarvik sjukeheim, korttidsavdeling.

Utval for helse og omsorg 08.11.2022:

Handsaming:

Kommuneoverlege Terese Folgerø orienterte i saka.

Utvalet vedtok samrøystes kommunedirektøren sitt framlegg.

HO- 048/22 Vedtak:

Utval for helse og omsorg kjem med følgjande innstilling i saka:

Alver kommunestyre tek saka til orientering og ØHD-tilbodet i kommunen vert frå 01.01.2023 organisert ved Knarvik sjukeheim, korttidsavdeling.

Alver formannskap 10.11.2022:

Handsaming:

Kommunedirektøren sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

FO- 111/22 Vedtak:

Alver kommunestyre tek saka til orientering og ØHD-tilbodet i kommunen vert frå 01.01.2023 organisert ved Knarvik sjukeheim, korttidsavdeling.

Politisk handsaming

Saka skal til innstilling i utval for helse og omsorg og formannskapet.

Saka skal avgjerast i kommunestyret.

Saka gjeld

Viser til [Alver kommunestyre sak 154/21](#) møtedato 16.12.21 der det vart vedtatt at Alver kommune seier opp avtalen med samarbeidskommunane om øyeblikkeleg hjelp døgnfilbod

I løpet av 2022 skulle kommunedirektør komme tilbake med sak om løysing av den lovpålagde oppgåva om å

tilby døgnopphald for helse- og omsorgstenester til pasientar og brukarar med behov for øyeblikkeleg hjelp.

Saksopplysningar

Sakshistorikk

Interkommunalt Øyeblikkeleg hjelp døgntilbod (ØHD) vart etablert i 2013 ved Nordhordland legevakt (NHLV), som eit prosjekt med finansiering frå Helsedirektoratet og helseføretak.

Frå 01.01.2016 vart det sett i verk lovkrav for kommunane å ha eit slikt tilbod for pasientar med somatiske lidningar, og frå 01.01.2017 blei lovkravet utvida til også å gjelde personar med psykisk sjukdom og/eller rusmiddelproblem. Frå 1.1.2016 er tiltaket finansiert gjennom rammetilskot til kommunane.

Tilbodet ved den interkommunale Øyeblikkeleg hjelp sengeposten vart evaluert, og i etterkant av evalueringa vart avtalen om interkommunal ØHD sagt opp. Kvar einskild kommune er i ferd med å etablere egne ØHD sengar ut frå det som er hensiktsmessig i eigen kommune. Det har vore dialog mellom kommunalsjefane, mellom kommuneoverlegane, og i fellesmøte mellom kommunalsjefar for helse og omsorg og kommuneoverleger i Nordhordland og Gulen.

Kommuneplan

[Kommuneplan Alver kommune - kommuneplan samfunnsdel 2022-2034](#) legg føringar for korleis vi vil utvikle samfunnet vårt, kva vi skal satse på, kva visjonar og mål vi har for framtida – og kva vi må gjere for å kome dit. I kommuneplan samfunnsdel kan ein til dømes vise til målformuleringa: «Innbyggjarane i Alver får tenester tilpassa sine behov». Kommunedelplan helse, sosial og omsorg skal bidra til måloppnåinga.

Utval for helse og omsorg sak 038/22 dato 04.10.22 har vedtatt å sende [Kommunedelplan helse, sosial og omsorg 2022-2034](#) på høyring og offentlig ettersyn. Høyringsfrist er 01.12.22

Lovgrunnlag:

[Helse og omsorgstenestelova](#) kapittel 1 syner formål og virkeområde.

[Helse og omsorgstenesteloven kapittel 3](#) skildrar "Kommunenes ansvar for helse- og omsorgstenester». I § 3-5. *Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp*, står det mellom anna «Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstenester 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.»

[Helse og omsorgstenestelova kapittel 4](#) omhandler krav til forsvarlighet, pasienttryggleik og kvalitet.

Forskrift om kommunenes plikt til å sørge for øyeblikkelig hjelp døgntilbud

«§ 1. Kommunens plikt til å sørge for øyeblikkelig hjelp døgntilbud

Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp.

§ 2. Begrensninger i kommunens plikt til å sørge for øyeblikkelig hjelp døgntilbud

Kommunens plikt etter § 1 gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.

Kommunens plikt etter § 1 gjelder pasienter og brukere med somatisk sykdom og sykdom innenfor psykisk helse- og rusområdet.

§ 3. Ikraftsetting

Forskriften settes i kraft fra 1. januar 2016.»

Lov om helsepersonell

«§ 4. Forsvarlighet

Helsepersonell skal utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

Helsepersonell skal innrette seg etter sine faglige kvalifikasjoner, og skal innhente bistand eller henvise pasienter videre der dette er nødvendig og mulig. Dersom pasientens behov tilsier det, skal yrkesutøvelsen skje ved samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell. Helsepersonell har plikt til å delta i arbeid med individuell plan når en pasient eller bruker har rett til slik plan etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5.

Ved samarbeid med annet helsepersonell, skal legen og tannlegen ta beslutninger i henholdsvis medisinske og odontologiske spørsmål som gjelder undersøkelse og behandling av den enkelte pasient.»

Tilhøve mellom lov/forskrift og rettleiarar/tilrådingar

Lov om kommunale Helse – og omsorgstjenester

«§ 12-5. Nasjonale faglige retningslinjer, veiledere og kvalitetsindikatorer.

Helsedirektoratet skal utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale faglige retningslinjer og veiledere som understøtter de mål som er satt for helse- og omsorgstjenesten. Retningslinjer og veiledere skal baseres på kunnskap om god praksis og skal bidra til kontinuerlig forbedring av virksomhet og tjenester.

Helsedirektoratet skal utvikle, formidle og vedlikeholde nasjonale kvalitetsindikatorer som hjelpemiddel for ledelse og kvalitetsforbedring i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og som grunnlag for at pasienter og brukere kan ivareta sine rettigheter. Kvalitetsindikatorene skal gjøres offentlig tilgjengelig»

Retningslinjer og rettleiarar kan være verdifulle hjelpemiddel for å handtere dei vurderingane tenesteytarane må gjere for å oppnå forsvarlegheit og god kvalitet i tenestene, men er ikkje rettsleg bindande for kommunane. Kommunen må derfor sjølv vurdere om dei tenestene som den tilbyr oppfyller lova sine krav. Dersom ein kommune ønskjer å yte tenester på ein annan måte enn det som er gitt i ulike rettleiarar og retningslinjer, så kan kommunar dokumentere og gjere greie for forvarlegheiten gjennom internkontrollsystem, planar eller lignande.

I det følgjande blir forkortinga «ØHD» nytta om øyeblikkeleg hjelp døgnplassar.

Oppsummering:

Det er gitt føringar i lov, forskrift og lovforarbeid, som kan samanfattast slik:

1. Det er kommunen som bestemmer innretninga og omfanget av ØHD-tilbodet.
2. Målgruppene er pasientar i kommunane som kan få eit forsvarleg tilbod i ØHD-senger.
3. Tilbodet skal vere fagleg forsvarleg og det skal vere kommunehelseteneste/allmennmedisin.
4. Kva pasientar som vert tatt inn i sengene gjev føringar for krav til bemanning – og omvendt: bemanninga set grenser for kva pasientar som kan få eit forsvarleg tilbod ved innlegging i ØHD.
5. Tilbodet skal gjelde pasientar med somatisk sjukdom og sjukdom innanfor psykisk helse- og rusområdet.
6. Tilbodet kan og omfatte brukarar som har eit meir omsorgsretta behov.
7. Eit hovudformål er å gi eit døgntilbod til dei pasientane som kan få eit forsvarleg tilbod i kommunehelsetenesta, og som ikkje treng spesialisthelsetenester.
8. Eit hovudformål med tilbodet er å betre pasientforløp og gje tenester nærare der pasientane bur.
9. Sentrale myndigheiter har lagt til grunn at kommunale ØHD tilbod vil føre til mindre etterspurnad etter sjukehussenger.
10. Tilbodet skal vere kostnadseffektivt.

Øyeblikkeleg hjelp døgnplassar er eit lovpålagt tilbod på linje med andre lovpålagde helse- og omsorgstilbod i kommunen, og det er opp til den einskilde kommune å sjølv ta stilling til kva som er den mest hensiktsmessige innretninga på tilbodet, sett i lys av andre tilbod i kommunen, og omsyn til gode pasientforløp og god ressursutnytting.

Vurdering:

Kommunedirektør vurderer at å yte tenestetilbod ØHD-seng for eigne innbyggjarar i eigen kommune vil gjere det lettare å skreddersy tilbod til den einskilde pasient i samarbeid med andre kommunale helse- og omsorgstenester. Dette var eitt av hovudføremåla med innføringa av kommunale ØHD sengar etter stortingsmelding nr. 47 om Samhandlingsreformen.

Vi planlegg 1 ØHD- seng tilknytta korttidsavdeling ved Knarvik sjukeheim. Denne sjukeheimen er vurdert til å vera best eigna. Dette mellom anna grunna at det her er flest korttidsplassar og lege til stades kvar vekedag. Kommunedirektør vurderer dette som eit fagleg best eigna tilbod for innbyggjarane.

Det vert vidare jobba med detaljar for planlegging av prosedyrar for innlegging og samarbeid med øvrige tenester før oppstart 01.01.2023. Prosedyrer vert her handtert i kvalitetssystemet.

Økonomiske konsekvensar

Økonomisk vurderer kommunedirektøren ØHD- tilbodet ved Knarvik sjukeheim som best eigna og økonomisk forsvarleg jamfør innsparingstiltak i budsjett og økonomiplan. Sjukeheimen har den kompetansen tilbodet krev og kompetansen vert nytta til andre pasientar om det ikkje er pasient i ØHD- seng.

Tenestetilbodet vert finansiert innanfor sjukeheimane sitt budsjett.

Kommunedirektøren si tilråding

Kommunedirektør tilrår at saka vert tatt til orientering og at ØHD- tilbodet i kommunen frå 01.01.2023 vert organisert ved Knarvik sjukeheim, korttidsavdeling.