

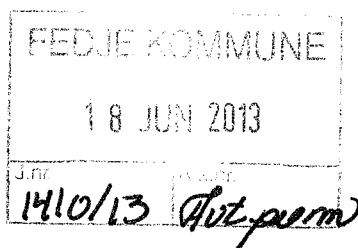


LINDÅS KOMMUNE

Rådmannen
Besøksadresse: Rådhuset Knarvik
Telefon: 5637 5000 Telefaks 5637 5001
Postadr.: Kvernhusmyrane 20, 5914 Isdalstø
E-post: postmottak@lindas.kommune.no
Heimeside: www.lindas.kommune.no
Kartside: www.nordhordlandskart.no
Org.nr: 935 084 733 Bank: 1503 22 54567

Fedje kommune

5947 FEDJE



Dykkar ref. Sakshandsamar:
Terje Sætre

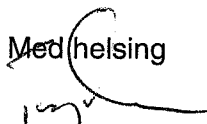
Vår ref. Telefon
2013/1141 - 0 - 56 37 51 34
14431/2013

Arkivkode: Dato:
G21 12.06.2013

Avtale om administrativt vertskommunesamarbeid om Nordhordland legevakt og øyeblikkelig hjelp døgntilbod

Vedlagt følger 2 eksemplar av avtale om administrativt vertskommunesamarbeid om Nordhordland legevakt og øyeblikkelig hjelp døgntilbod - for underskrift og retur av eit eksemplar til Lindås kommune.

Med helsing


Terje Sætre
(e.f.)



Delegasjon av avgjerdsmynde frå rådmannen i Fedje kommune som samarbeidskommune til rådmannen i Lindås kommune, som vertskommune

Viser til inngått avtale om administrativt vertskommunesamarbeid om Nordhordland legevakt og øyeblikkeleg hjelp (ØH) døgntilbod mellom Fedje kommune og Lindås kommune.

Med tilvising til kommunelova § 28-1 b nr. 3 og nr. 4 blir følgjande oppgåver og avgjerdsmynde overført til Lindås kommune v/rådmannen:

Oppgåver – tillagt samarbeidet

- a) Medisinsk naudmeldeteneste (samband) og legevakt, herunder akuttmedisin innanfor legevakta si opningstid, jfr. lov om kommunale helse- og omsorgstenester § 3-2, – eksklusiv daglegevakt på kvardagar kl. 0800 – 1530
- b) Øyeblikkelig hjelp døgntilbud, jfr. lov om kommunale helse- og omsorgstenester § 3-5, tredje ledd.
- c) Eksternt finansierte prosjekter innan helsetenesta, med spesiell vekt på evaluering.

Avgjerdsmynde – lagt til samarbeidet

- I. Diagnostisere og behandle akutte medisinske tilstander og sørgje for henvisning til spesialisthelsetenesta ved behov - og å vurdere, gi råd og rettleie ved henvendingar om augeblikkeleg hjelp, jfr. lov om kommunale helse- og omsorgsteneste § 3-2 og § 3- 5, innanfor legevakta si opningstid – med unnatak for daglegevakt*.
- II. Etablere og drifte kommunane sitt augeblikkeleg hjelp døgnoophald ihht *Særavtale om kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbod i Nordhordland*. Tilbodet gjeld for personar som oppheld seg i kommunar som er part i denne avtalen. Jfr. lov om kommunale helse- og omsorgstenester § 3-5, tredje ledd og § 3-1, første ledd.
- III. Førebuing av klagesaksbehandling etter lov om pasient- og brukerrettigheter § 7-2 i forhold til oppgåver nemnd under pkt. i) og iii) ovanfor , jfr. også kommunelova § 28 -1 f nr. 2. (Klagebehandling elles, sjå kommunelova § 28f).
- IV. Treffe avgjerd om og å gjennomføre eksternt finansierte relaterte prosjekt innan helsetenesta. Rekneskap for kvart prosjekt skal bli ført, og kvart prosjekt skal gå i rekneskapsmessig balanse (dvs. prosjektets eksterne inntekter skal gå opp i opp med prosjektets utgifter) **

* Med daglegevakt meinast i denne samanheng behandling av lege v/Nordhordland legevakt på dagtid i tidsrommet 0800 – 1530, kvardag.

** Prosjektverksemd er ikkje lovpålagt, og er følgjeleg frivillig for kommunane.

Vidaredelegasjon

Den mynde rådmannen i Lindås kommune har fått delegert frå samarbeidskommune(ane) kan bli vidaredelegert til aktuelle person(ar) innan fagområdet. Det er ein føresetnad at all subdelegasjon skjer med samsvar med dei retningslinjer som blir fastsett i Lindås kommune.

Tidspunkt for overføring av oppgåver og avgjerdsmynde:

- Framhald av eksisterande avtale om oppgåver og avgjerdsmynde om legevakt.
- Overføring av oppgåver og avgjerdsmynde om kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbod med sikte på frå og med 01.09.2013

Regulering av det økonomiske oppgjeret

a) Deltaking i legevaktssamarbeidet:

Fordeling av økonomiske ressursar som skal bli tilført verksemda frå kommunane blir berekna som ein sum av årleg deltakaravgift og capita fordelte netto driftsutgifter. Årleg deltakaravgift pr. kommune utgjer 17.4% av sum, delt på tal deltakarkommunar. Resterande nettoutgift blir fordelt etter folketal i kommunane. I tillegg må samarbeidskommunane betale Lindås kommune administrasjonsgebyr for vertskommuneoppgåver.

Samarbeidskommunane betalar a-konto kvart kvartal til Lindås kommune som vertskommune – første gong 31.03– etter budsjettert beløp. Endeleg oppgjer basert på rekneskapsavslutning for kvart år.

b) Deltaking i ØH-døgnopphald tilbodet

Kvar enkelt samarbeidskommune sin del av det øyremerka statlege tilskotet til øyeblikkelig hjelp døgnopphald i kommunane utgjer finansieringsgrunnlaget for etablering og drift av tiltaket. Tilskot frå samarbeidskommunane skal nyttast uavkorta til tiltaket. Det er ein føresetnad at tiltaket gjennom dette er fullfinansiert.

Partane er einige om at omfanget av øyeblikkeleg hjelp tilbodet i kommunen vert basert på berekningsgrunnlaget tatt inn i rettleiaren "Kommunenenes plikt til øyeblikkeleg hjelp døgnopphold".

Fordeling av antatt liggedøgn pr. kommune som øyeblikkelig hjelp døgnopphald skal famne, samt størrelse på tilskotet som vert utmåla og utbetalt til kvar kommune er basert på grunnlagsdata frå Helsedirektoratet. Dette vil bli justert fram til 2016. Tilskottet frå kommunane må justerast tilsvarande.

Frå 2016 er det meldt at midlar til dette tiltaket vert overført til kommunane gjennom rammetilskot. Berekna midlar til tiltaket skal også etter dette overførast til vertskommunen.

Evaluering

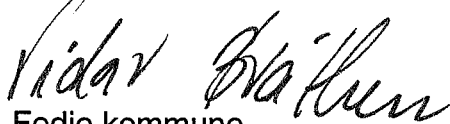
Legevaktssamarbeidet skal evaluerast årleg i regi av administrativ nemnd. Endringar i avtalen krev semje frå alle deltakarkommunane.

Vilkår elles:

Viser til inngått avtale om administrativt vertskommunesamarbeid om Nordhordland legevakt og øyeblikkelig hjelp (ØH) døgntilbod mellom Fedje kommune og Lindås kommune.

Dato

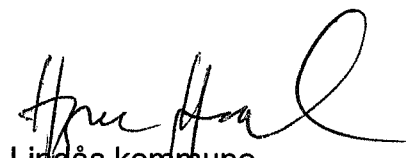
18/6-13

Fedje kommune

Rådmannen



Fedje kommune
Stormarkvegen 49
5947 Fedje

Lindås kommune

Rådmannen

Vedlegg: Vurderingar den einskilde kommune bør gjere som deltakar i
Nordhordland legevakt

Vurderingar den einsskilde kommune bør gjere som deltakar i Nordhordland legevakt

Bakgrunn

I følgje lov om kommunale helse- og omsorgstenester § 3 -1 skal kommunen sørge for at personar som oppheld seg i kommunen, får tilbod om nødvendige helse- og omsorgstenester. For å følgje opp dette ansvaret skal kommunen ihht § 3-2 pkt 3 mellom anna tilby:

Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjonar, herunder:

- legevakt
- heildøgns medisinsk beredskap
- medisinsk naudmeldeteneste

I 2013 er legevaktsdistriktet i Nordhordland utvida til å gjelda 9 samarbeidskommunar. Kommunane Austrheim, Fedje, Gulen, Lindås, Masfjorden, Meland, Modalen, Osterøy og Radøy har no felles legevakt gjennom Nordhordland legevakt.

Utfordringar som Nordhordland legevakt kan møte er m.a.:

- Lang reiseavstand til legevakta kan gi publikum opplevinga av redusert tryggleik og tilgjengelegheit
- Variasjonar i legedekninga i kommunane kan gi auka arbeidsbelastning ved at legevakta kan "ta over" problem for deltakarkommunar med dårleg stabilitet i legedekninga.

For å sikre at legevakta kan fungere optimalt til felles beste for innbyggjarar i alle deltakarkommunane, bør den einsskilde kommunane vurdere ei rekkje faktorar som påverkar bruken av legevakta.

Vurderingar den einsskilde kommune bør gjere som deltakar i legevakta

Legevaktas tenester må ikkje bli sett isolert frå fastlegeordninga. Handtering og organisering av legetenester på dagtid vil kunne påverke legevaktstenesta på kveld/natt og helg. Fastlegeordninga har gitt fastlegen ansvar for listeinnbyggjarane sine behov for augeblikkeleg hjelp innanfor avtalt kontortid. Ein av intensjonane med fastlegeordninga er at både allmennmedisinske og akutte tilstander i større grad skulle bli handtert og ivareteke på dagtid. Gitt ei slik utvikling vil pasienttilstrauminga på legevakt utanfor kontortid kunne minske. Difor bør pasientar som har behov for akutt legehjelp på dagtid så langt det er mogeleg få time hos fastlegen.

Andre kritiske faktorar som påverkar bruken av legevakt er m.a.:

- God kapasitet og kompetanse hos fastlegar
- Kveldsopne legekantor
- Tilgjengeleg kompetent sjukeheimslege
- Korttidsplassar.

Deltakarkommunen sitt "sørge for ansvar for legevakt" blir ivareteke gjennom deltaking i Nordhordland legevakt og ved forsvarlege first-responder ressursar og ambulansetenesta.

Deltakarkommunen må ut frå ei stadig oppdatert risiko- og sårbarheitsanalyse av m.a. sjukdoms- og skadeførekomst i eigen kommune, tilgangen til og kompetansen ved legevaktsordninga, ambulansetenesta, first-responder ressursar og sjukehus vurdere om legevaktsoppgåva blir løyst forsvarleg gjennom deltaking i Nordhordland legevakt.