

**Arkiv:** <arkivID><jplD> FA-G01  
**JournalpostID:**  
**Sakshandsamar:**  
**Dato:** 25.11.2020

Saksframlegg

Saksnr.	Utval	Møtedato
082/20	Utval for helse og omsorg	02.12.2020
	Alver formannskap	
	Alver kommunestyre	

### **Vertskommunesamarbeid øyeblikkeleg hjelp døgntilbod**

#### **Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

Alver kommune seier opp avtalen med samarbeidskommunane om øyeblikkeleg hjelp døgntilbod. I løpet av 2021 vil rådmannen komme tilbake med sak om korleis tilbodet kan løysast frå 2022. Alver kommune vil i denne prosessen bidra til at alle samarbeidskommunane får best mogleg løysingar.

#### **Utval for helse og omsorg 02.12.2020:**

#### **Handsaming:**

Saka vart trekt frå sakslista - sjå sak 079/20.

#### **HO- 082/20 Vedtak:**

Saka vart trekt frå sakslista.

#### **Politisk handsaming**

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

Saka skal til avgjerd i kommunestyret

#### **Bakgrunn**

Øyeblikkeleg hjelp døgntilbod (ØHD) ved Nordhordland legevakt (NHLV) vart etablert i 2013, då som eit prosjekt med finansiering frå Helsedirektoratet og helseføretak. Frå 01.01.2016 vart det sett i verk lovkrav for kommunane om 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. Det vart etablert eit forprosjekt for å danne grunnlag for eit hovudprosjekt med mål om å sikre at

- Kommunane oppfyller plikta gitt i Lov om kommunale helse og omsorgstjenester

§ 3-5, tredje ledd

- Tilbodet er rett dimensjonert i forhold til behovet i regionen.
- Samhandling mellom aktørane i ulike pasientforløp er avklara.

Alle kommunane i legevaktsamarbeidet har inngått eigen avtale om felles ØHD- tilbod med 6 senger lokalisert og organisert ved Nordhordland legevakt. Det er 1 år oppseiingstid på avtalen gjeldande frå årsskiftet.

#### **Saksopplysningar:**

Forprosjektrapporten og prosjektet sin konseptfase skildrar tydeleg ansvaret kommunane har for tilbodet og korleis dette kan løysast - sjå vedlegg.

Konseptfasen før hovudprosjektet har vist at den einskilde kommune sine behov for øyeblikkeleg hjelp døgnplassar, ressursbruk og samarbeid med andre kommunale tenester, inkludert fastlegar, i stor grad vil bli påverka av om ein vel å ha døgnplassane i eigen kommune, eller har dei samla for nokon eller alle kommunar.

Plikta til å ha kommunale øyeblikkeleg hjelp døgnplassar ligg på den einskilde kommune, og det er opp til den einskilde kommune å velje organisering av og innretning på tilbodet. For å oppfylle krav til fagleg forsvarlegheit, må det vere samsvar mellom målgruppa for døgnplassane og ressursar knytt til døgnplassane. Det finst ikkje eksplisitte krav til kor mange pasientar eller kva diagnosar kommunane skal ha i eit slikt tilbod for. «*Plikten gjeldur kun for de pasienter og brukere som kommunen har «mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til»* (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-5. *Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp*, tredje ledd)

Som det er gjort greie for i forprosjektrapporten (sjå mellom anna Tabell 1. Oversikt over føringar og omgrep), var eit hovudmål med å gje kommunane ei plikt til å etablere kommunale øyeblikkeleg hjelp døgnplassar å «*bidra til at ressursene utnyttes best mulig.*» og «*...komme tidligere inn i sykdomsforløpet for å redusere behovet for innleggelser i spesialisthelsetjenesten.*», samt å bidra til «*bedre pasientforløp og å gi tjenester nærmere der pasienten bor.*»

På bakgrunn av forprosjektrapporten og dei alternativa som er skildra i konseptfasen, vil ein tilrå at den einskilde kommune nyttar forprosjektrapporten og rapporten etter konseptfasen som grunnlag for egne vurderingar av korleis dei ønsker å innrette tilbod om øyeblikkeleg hjelp døgnplassar for sine innbyggjarar. Beleggsprosenten har vore svært låg gjennom fleire år og innlegging av pasientar i ØHD-senger dei siste åra er som følgjer:

2016	346
2017	378
2018	408
2019	300

2020 – ikkje tatt inn pasientar i ØHD sidan mars månad av smittevern faglege omsyn.

#### Økonomi:

Det er høg kostnad på desse sengene. Nettobudsjett 2021 er på om lag 13 millionar, medan Alver sin del av dette er på 7,8 millionar. Ved å avvike ØHD-tilbodet ved NHLV vil ein miste nokre fordelar for legevakta, mellom anna samdrift av legeressurs og vil kunne føre til ein auka kostnad der. Rådmannen vil likevel tilrå at ein organiserer tilbodet i eigen kommune då ein meiner tilbodet kan driftast billigare med ei anna organisering sjølv om det vert noko auka kostnad for legevakta.

#### **Vedlegg i saken:**

25.11.2020	Rapport Konseptfase ØHD. ferdig1	1479112
25.11.2020	Vedlegg 2 konseptfase	1479113
25.11.2020	Forprosjekt Evaluering av Nordhordland ØHD med vedlegg	1479114
25.11.2020	Mandat Konseptfase Hovudprosjekt ØHD	1479115