

**Arkiv:** <arkivID><jplD> FA-G01  
**JournalpostID:**  
**Sakshandsamar:**  
**Dato:** 25.11.2021

Saksframlegg

Saksnr.	Utval	Møtedato
039/21	Utval for helse og omsorg	30.11.2021
109/21	Alver formannskap	02.12.2021
	Alver kommunestyre	

### **Vertskommunesamarbeid øyeblikkeleg hjelp døgntilbod (ØHD)**

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

Alver kommune seier opp avtalen med samarbeidskommunane om øyeblikkeleg hjelp døgntilbod. I løpet av 2022 vil rådmannen komme tilbake med sak om korleis tilbodet kan løysast frå 2023. Alver kommune vil i denne prosessen bidra til at samarbeidskommunane får etablert løysingar innanfor lovkrava.

#### **Utval for helse og omsorg 30.11.2021:**

#### **Handsaming:**

Utval for helse og omsorg vedtok samrøystes rådmannen sitt framlegg til vedtak.

#### **HO- 039/21 Vedtak:**

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

Alver kommune seier opp avtalen med samarbeidskommunane om øyeblikkeleg hjelp døgntilbod. I løpet av 2022 vil rådmannen komme tilbake med sak om korleis tilbodet kan løysast frå 2023. Alver kommune vil i denne prosessen bidra til at samarbeidskommunane får etablert løysingar innanfor lovkrava.

#### **Politisk handsaming**

Saka skal til innstilling i Utval for helse og omsorg og formannskap

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 helse- og omsorgstenestelova endra og kommunane fekk plikt til å tilby døgnoophald for helse- og omsorgstenester til pasientar og brukarar som kommunen har moglegheit til å utgreie, behandle eller yte omsorg til. Frå 01.01.2016 er tiltaket utelukkande finansiert gjennom rammetilskot til kommunane. Fagråd for kommuneoverlegane i Nordhordland etterspurde ei utgreiing om framtidig behov for døgnbaserte tenester, kompetansebehov og mannskapsbehov under kravet til kostnadseffektive tenester. På denne bakgrunn vart det 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.

Det vart inngått kvar sin avtale med Lindås kommune for kommunane Austrheim, Fedje, Gulen, Masfjorden, Meland, Modalen, Radøy og Osterøy om felles ØHD-tilbod med 6 senger lokalisert og organisert ved Nordhordland legevakt i 2013. Det er 1 år oppseiingstid på avtalen gjeldande frå kvart årsskifte. Før årsskiftet i 2020 sa Fedje kommune opp avtalen og går no ut av samarbeidet frå 1.januar 2022. Alver har overtatt Lindås kommune sitt vertskommuneansvar etter kommunesamanslåing mellom Lindås, Radøy og Meland frå 2020.

### **Saksopplysningar:**

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

Konseptfasen før eit hovudprosjekt 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 diagnoser kommunane skal ha i eit slikt tilbod for. «*Plikten gjelder 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 innleggelsar i spesialisthelsetjenesten.», samt å bidra til «bedre pasientforløp og å gi tenester nærmere der pasienten bor.»

Beleggsprosenten har vore svært låg gjennom fleire år og innlegging av pasientar i ØHD-senger dei siste åra for innbyggjarane i alle samarbeidskommunane samla, er som følger:

2016	346
2017	378
2018	408
2019	300

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

2021 – opna opp igjen 1.juni.

Siste rapportering til Helsedirektoratet var i 2019 og viser følgjande fordeling av innleggelsar frå kommunane: Alver (Radøy, Meland, Lindås) 213 , Masfjorden 19, Modalen 2, Fedje 4, Osterøy10, Gulen 8, Andre (pasient som ikkje har bustadadresse i nokon av kommunane) 44.

På bakgrunn av forprosjektrapporten og dei alternativa som er skildra i konseptfasen, vil ein tilrå at den einskilde kommune gjennomfører tenester og nyttar forprosjektrapporten og rapporten etter konseptfasen som grunnlag for eigne vurderingar av korleis dei ønsker å innrette tilbod om øyeblikkeleg hjelp døgnplassar for sine innbyggjarar.

### Økonomi:

Det er høg kostnad på desse sengene. Nettobudsjett for 2022 er på 14,3 millionar, og av dette er Alver sin utgiftsdel 8,7 millionar. Dersom Alver kommune har ein innbyggjar innlagt kvart døgn gjennom året (365 døgn), gir det ein døgnpris på kr 23 835,-. Sjølv om Alver skulle nytte 2 senger kontinuerleg, vil døgnprisen vere svært høg (over 11 000 pr døgn). Den reelle kostnaden er noko lågare, sidan ein del av utgifter til lege ved Nordhordland legevakt hittil har blitt ført som utgift knytt til ØHD-sengene. Dette sjølv om ØHD-sengene ikkje har hatt ein eigen legeressurs. Ved å avvike ØHD-tilbodet i si noverande form ved NHLV vil heile legeressursen knytt til legevakta måtte utgiftsførast på legevakta, sidan ein er avhengig av to legar på vakt til ei kvar tid for å fylle legevakta sine oppgåver.

Dersom ein organiserer øyeblikkeleg hjelp døgntilbodet som ein del av dei samanhengande tenestene i eigen kommune, vil det kunne gje noko auka kostnad for legevakta, på grunn av utgiftsføring av ein del av legeressursen. ØHD-senger som ikkje er knytt til eit interkommunalt samarbeid, vil gje den einskilde kommunen større råderett over bruken av sengene, styrt av behov i eigen befolkning, og vil kunne gje ei tettare samhandling med andre delar av helse-og omsorgstenestene i kommunen. Det er grunn til å tru at ei omlegging

av organiseringa av ØHD-senger kan bidra til betre ressursutnytting i sektoren. Dette er tilhøve som vil bli vurdert grundig og lagt fram i eige sak i løpet av i 2022.

### Oppsummering

På grunn av endringar i lovgrunnlag og finansiering, oppseiing frå ein samarbeidskommune, og samanslåing av tre kommunar, er føresetnadene for vertskommunesamarbeidet om øyeblikkeleg hjelp døgntilbod vesentleg endra. Alver kommune finn det derfor føremålstenleg å seie opp avtalen frå 2013 med Austrheim, Gulen, Masfjorden, Modalen, og Osterøy om øyeblikkeleg hjelp døgntilbod. I løpet av 2022 vil rådmannen komme tilbake med sak omløysing av den lovpålagde oppgåva om å tilby døgnopphald for helse- og omsorgstenester til pasientar og brukarar med behov for øyeblikkeleg hjelp, og legge til grunn vurderingar av fagleg og økonomisk forsvarlegheit.

### **Vedlegg i saken:**

25.11.2021	Rapport Konseptfase ØHD	1649801
25.11.2021	Forprosjekt Evaluering av Nordhordland ØHD med vedlegg	1649696
25.11.2021	Avtale om administrativt vertskommunesamarbeid om Nordhordland legevakt og øyeblikkelig hjelp (L)(70808)	1649697
25.11.2021	Vedlegg 2 konseptfase	1649694