



Verdal kommune
Møteinnkalling

Driftskomiteens medlemmer.

Det innkalles med dette til følgende møte:

Utvalg: Driftskomiteen i Verdal
Møtested: Kommunestyresalen, Verdal Rådhus
Dato: Onsdag 16.08.2006
Tid: 09:00

Forfall meldes til utvalgssekretær, tlf. 740 48250, eller på e-post til Line.Ertsaas@verdal.kommune.no som sørger for innkalling av varamenn. Varamenn møter kun ved spesiell innkalling.

Verdal, 10. august 2006

Bjørn Aarstad, leder
/sign./



Verdal kommune
Sakspapir

Brukerundersøkelsen 2006

Saksbehandler: Arvid Vada E-post: arvid.vada@verdal.kommune.no Tlf.: 74048290	Arkivref: 2006/1846 - /030
--	--------------------------------------

Saksordfører: (Ingen)

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Verdal formannskap	15.06.2006	63/06
Driftskomiteen i Verdal	16.08.2006	34/06
Verdal formannskap		
Verdal kommunestyre		

Rådmannens forslag til innstilling:

Saksprotokoll i Verdal formannskap - 15.06.2006

BEHANDLING:

Saksframlegg ble utdelt i møtet.

Kåre Norum fremmet følgende forslag:

”Saken utsettes til første møte etter ferien”.

VEDTAK:

Saken utsettes til første møte etter ferien.

Vedlegg:

- 1 Gjennomsnittelig brukertilfredshet barnehage.
- 2 Status tjeneste barnehage
- 3 Brukertilfredshet den enkelte barnehage
- 4 Brukertilfredshet samtlige barnehager i Verdal 2003 og 2006

- 5 Gjennomsnittelig brukertilfredshet. Foreldre. Alle kartlagte trinn
- 6 Gjennomsnittelig brukertilfredshet 7. trinn
- 7 Gjennomsnittelig brukertilfredshet 7. trinn fordelt på skoler
- 8 Status skole
- 9 Gjennomsnittelig brukertilfredshet ungdomstrinn
- 10 Elevenes motivasjon i ungdomsskolen
- 11 Elevens trivsel
- 12 Mobbing ungdomsskolen
- 13 Arbeidsmiljø ungdomsskolen
- 14 Motiverende lærere ungdomsskole
- 15 Gjennomsnittelig brukertilfredshet pårørende institusjon
- 16 Gjennomsnittelig brukertilfredshet hjemmetjeneste
- 17 Status hjemmebasert omsorg
- 18 Status institusjon

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

Ingen

Saksopplysninger:

De fleste brukerundersøkelsene er gjennomført i regi av KS-effektiviseringsnettverket der Verdal er i samme gruppe som Steinkjer, Levanger, Stjørdal, Malvik og Orkdal kommuner. Unntaket er elevundersøkelsen der elevene og foreldrene denne gange benyttet den undersøkelsen som Utdanningsdirektoratet har iverksatt for hele landet

Oppslutningen var noe blandet. En årsak til dette er at arbeidet i effektiviseringsnettverket forutsatte at elever og foreldre måtte levere skjemaene en måned tidligere enn Utdanningsdirektoratets tidsfrist.

Barnehagene:

Av vedlegg 1 framgår at brukertilfredsheten i barnehagene er helt i samsvar med gjennomsnittet for kommunene i nettverket. Vedlegg 2 viser at antall årsverk pr barn i Verdal kommune er 88 % av gjennomsnittet i effektiviseringsnettverket.

Skolene:

Den gjennomsnittlige brukertilfredsheten blant elevene på 7. trinn (vedlegg 6) er høyere enn gjennomsnittet for nettverket på de fleste områdene. På flere områder skårer Verdal kommune høyest av alle kommunene i nettverket. Når det gjelder total brukertilfredshet, skårer en skole spesielt lavt. Dette henger sammen med at det på denne skolen bare er 10 elever på 7. trinn, og at det i friminuttet før undersøkelsen ble gjennomført, utspant seg en uheldig episode som ført til stor frustrasjon blant halvparten av elevene.

Brukertilfredsheten blant elevene på ungdomstrinnet (vedlegg 9) er oppsiktsvekkende lav i forhold til snittet i nettverket. Verdal kommune ligger fra 0,2 til 0,4 poeng under gjennomsnittet for nettverket på alle områdene. Når det gjelder et så vesentlig område

som respektfull behandling av lærerne, ligger Verdalsøra ungdomsskole 0,4 poeng under landsgjennomsnittet, mens Vuku oppvekstsenter ligger jevnt med det nasjonale nivået.

På vedlegg 10 – 14 er forholdet mellom de to ungdomsskolene i kommunen framstilt sammen med det nasjonale nivået på en del sentrale forhold.

Elevenes motivasjon er 0,2 poeng lavere enn det nasjonale nivået ved begge ungdomsskolene. Trivsel i pauser og trivsel sammen med medelever er stor. Det foregår mer mobbing ved Verdalsøra ungdomsskole enn ved Vuku oppvekstsenter og også mer enn gjennomsnittet i landet.

Elevenes arbeidsmiljø ligger under det nasjonale nivået på de fleste områdene, og lavere ved Verdalsøra ungdomsskole enn ved Vuku oppvekstsenter.

Pleie- og omsorgsdistriktene:

Av vedleggene 15 og 16 framgår at brukertilfredsheten i pleie og omsorg jevnt over er meget god. Brukertilfredsheten ved institusjonene ligger på de fleste områdene høyest av alle kommunene i nettverket. Av vedlegg 17 framgår at kommunens driftsutgifter til hjemmebasert omsorg ligger 12 % under gjennomsnittet i nettverket. Vedlegg 18 viser derimot at brutto driftsutgifter pr bruker ligger svært høyt over gjennomsnittet i nettverket.

Brukerundersøkelsen er gjennomgått med lederne i virksomhetsområdene. Alle virksomhetsområdene vil gjennomgå undersøkelsen med de som har deltatt. Den er presentert i Foreldreutvalget for oppvekstsektoren og vil bli gjennomgått i møte i Eldrerådet.

Virksomhetslederne skal innen 6. oktober ha rapportert minst ett forbedringstiltak pr enhet som skal iverksettes med utgangspunkt i brukerundersøkelsen

Vurdering:

Resultatene av brukerundersøkelsen viser at Verdal kommune har mange svært fornøyde brukere. Det gjelder spesielt barnehagene, barnetrinnet i grunnskolen og pleie og omsorg.

Alle virksomhetsområdene og enhetene har imidlertid forbedringspotensialer.

Det er svært viktig at de brukerne som har deltatt i undersøkelsen, får tilbakemelding om resultatet, og at de gis mulighet til å uttale seg om områder som bør/kan forbedres.

Rådmannen har bedt alle virksomhetslederne om å gjennomgå resultatet av brukerundersøkelsen med de brukerne som har deltatt i den og drøfte mulige forbedringsområder og -tiltak. Rådmannen forventer at det ved hver enhet i virksomhetsområdene blir iverksatt minst ett forbedringstiltak med utgangspunkt i brukerundersøkelsen.

Virksomhetslederne har fått en frist til 6. oktober med å gi rapport til rådmannen om hvilke tiltak som skal iverksettes.

Brukerundersøkelsen synliggjør to hovedutfordringer for tjensteproduksjonen i kommunen:

- Kvaliteten på tjenestetilbudet til elevene på ungdomstrinnet ved må forbedres
- Brutto driftsutgifter pr bruker ved institusjonene i pleie og omsorg er for høye.

Rådmannen mener derfor at det må iverksettes særskilte tiltak for å møte disse utfordringene.

Saken legges fram for politisk behandling uten rådmannens tilråding.



Kvartalsrapport 2. kvartal 2006-Verdal kommune

Saksbehandler: Trond Selseth E-post: trond.selseth@innherred-samkommune.no Tlf.: 74048212	Arkivref: 2006/3028 - /
--	-----------------------------------

Saksordfører: (Ingen)

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Driftskomiteen i Verdal	16.08.2006	35/06
Verdal Administrasjonsutvalg		
Verdal formannskap		
Verdal kommunestyre		

Rådmannen foreslår at formannskapet innstiller på at kommunestyret gjør slikt vedtak:

1. Kommunestyret tar rapporten om budsjettsituasjonen pr. 30.06.06 til etterretning.
2. Kommunestyret ser med tilfredshet på at de fleste av virksomhetsområdene ser ut til å holde sine budsjetttrammer for 2006.
3. Kommunestyret påpeker viktigheten av at de tidligere vedtatte innsparingstiltak nøye følges opp og at det i hele organisasjonen foretas en streng budsjettstyring.

Vedlegg:

Rapport om budsjettsituasjonen pr. 30.06.06, datert 7. august 2006

Saksopplysninger:

Det vises til vedlagt rapport om budsjettsituasjonen ved utgangen av 1. halvår 2006. Rapporten legges med dette fram til behandling



Helhetlig pleie- og omsorgsplan 2006 - 2009

Saksbehandler: Inger Marie Bakken E-post: inger-marie.bakken@verdal.kommune.no Tlf.: 74048262	Arkivref: 2006/1807 - /
--	-----------------------------------

Saksordfører: (Ingen)

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Plan- og utviklingskomiteen i Verdal	23.05.2006	34/06
Verdal kommunestyre	19.06.2006	50/06
Driftskomiteen i Verdal	16.08.2006	36/06
Verdal kommunestyre		

Rådmannens tilrår at Plan- og utviklingskomiteen innstiller på at Kommunestyret fatter slikt vedtak:

1. Kommunestyret vedtar Helhetlig pleie- og omsorgsplan 2006-2009 som grunnlag for arbeidet innen sektoren.
2. Tiltak som går utover det vedtatte budsjett for 2006, må vurderes gjennom behandling av kommende økonomiplan og årsbudsjett.
3. Arbeidet med å fjerne uønskede deltidsstillinger gjennom først å fjerne ufrivillige deltidsstillinger under 50 %, ”småstillingsprosjektet”, intensiveres.

Saksprotokoll i Plan- og utviklingskomiteen i Verdal - 23.05.2006

BEHANDLING:

Virksomhetsleder Tone S. Haugan orienterte og svarte på spørsmål.

Ved votering ble rådmannens tilråding enstemmig vedtatt.

INNSTILLING:

1. Kommunestyret vedtar Helhetlig pleie- og omsorgsplan 2006-2009 som grunnlag for arbeidet innen sektoren.
2. Tiltak som går utover det vedtatte budsjett for 2006, må vurderes gjennom behandling av kommende økonomiplan og årsbudsjett.
3. Arbeidet med å fjerne uønskede deltidsstillinger gjennom først å fjerne ufrivillige deltidsstillinger under 50 %, ”småstillingsprosjektet”, intensiveres.

Saksprotokoll i Verdal kommunestyre - 19.06.2006

BEHANDLING:

Representanten Bjørn Aarstad (AP) fremmet følgende forslag:
”Saken utsettes og oversendes driftskomiteen til behandling.”

Ved votering ble utsettelsesforslaget enstemmig vedtatt.

VEDTAK:

Saken utsettes og oversendes driftskomiteen til behandling.

Vedlegg:

Helhetlig pleie- og omsorgsplan 2006-2009

Saksopplysninger:

Rådmannen besluttet å utarbeide en ny helhetlig pleie- og omsorgsplan for perioden 2006-2009 med utgangspunkt i planen for 2002-2005.

Virksomhetsleder Tone Haugan har vært prosjektleder med rådgiver Harald Myrvang som prosjektsekretær. Brukerne har vært representert ved Elisabeth Voll fra Eldrerådet. Ellers har de to andre virksomhetslederne for pleie- og omsorg deltatt, Helse- og rehabilitering, Økonomienheten samt Fagforbundet. I tillegg har mange samarbeidspartnere deltatt i planprosessen.

Forslaget til plan var ferdig 20. februar 2006.

Planen inneholder følgende

- Viktigste utfordringer for perioden 06-09 – del IV
- Status (hvor langt har vi kommet i å realisere forrige plan, befolkningsutvikling, statlige føringer og økonomisk handlingsrom) – del III
- Tiltaksplan for perioden – del II

Vurdering:

Rådmannen er svært godt fornøyd med resultatet av det store arbeidet som er nedlagt i forslaget til planen. Pleie- og omsorgstjenestene omfatter store brukergrupper med svært forskjellige behov for tjenester og dette gir store utfordringer i de kommende år.

Etter rådmannens vurdering har kommunen følgende 5 store utfordringer:

1. *Den viktigste utfordringen framover er å dimensjonere tilbud til eldre i heimen slik at den enkelte kan opprettholde helsa lenger og ved det i mindre grad ha behov for pleie- og omsorg på høyeste omsorgsnivå.*

Det er ikke nødvendigvis rimeligere for kommunen å basere seg på at eldre skal bo heime så lenge som mulig. Det er avhengig av hvor mye hjelp den enkelte har behov for. Men eldre gir selv tilbakemelding at de ønsker å bo heime så lenge det er praktisk mulig. I tillegg vet vi at aldringsprosessen ofte fremskyndes noe når eldre ikke lenger kan gjøre sine daglige gjøremål. Kommunen har en av de dårligst utbygde heimebaserte tjenestene i fylket.

Heimebaserte tjenester er my mer enn hjemmehjelp og hjemmesykepleie. Også matombringing, aktivisering og fysisk tilrettelegging er viktige elementer for en god alderdom.

Det foreslås et prosjekt for 2007/2008 med bl.a. mandat å kartlegge de eldres behov for derigjennom å kunne legge til rette med forebyggende tiltak som for eksempel aktivisering av eldre, andre helseforebyggende tiltak, fysisk tilrettelegging i heimen, brannforebygging m.m.

2. *Det ligger en stor utfordring i at økt levealder gir økt antall aldersdemente.*

For aldersdemente er det er avveining om tjenestene skal ytes heime, i bofellesskap eller institusjon. Enkelte demente har vanskeligere for å finne ut av hverdagen når de kommer i nye omgivelser, men samtidig er de såpass hjelpetrengende at mye ikke fungerer hjemme. Dette er et dilemma, men mye tyder på at evnen til å bo heime for mange aldersdemente, blir for liten og at belastningen på pårørende blir stor.

Systematisk avlastning for pårørende som har aldersdemente boende i heimen kan være ett virkemiddel for å utsette behovet for institusjonsplass.

3. *Det ligger en stor utfordring i å få utviklet et aktivt frivillighetsapparat.*

Et aktivt frivillighetsapparat er viktig av to grunner, både som forebygging og som ressurs til å løse felles utfordringer

Aktivitet er viktig for mennesker i alle aldre. Aktive eldre har et større sosialt nettverk, opprettholder sin mentale kapasitet og har større trivsel. Det er derfor viktig at eldre, både de som nettopp har gått av med pensjon og de som er ”godt

gamle” benytter seg av muligheter til å holde seg i aktivitet – tilpasset sitt funksjonsnivå.

Både arenaer for aktivitet og transportmuligheter er viktig i så måte.

Gruppen ”eldre” er svært mangfoldig, like mangfoldig som populasjonen som helhet. Samtidig som eldre kan oppleve det positive ved aktiviteter av ulike slag, kan også eldre hjelpe hverandre siden det ikke er mulig for det offentlige å tilrettelegge og gjennomføre alle aktiviteter for eldre, for eksempel systematisk bistand med transport eller med organisering av aktivitetene.

4. *Det ligger en betydelig utfordring i at samfunnet vårt blir mer og mer rettighetsorientert*

Det er en kjent sak at hele samfunnet har endret seg i betydelig grad i retning av å tenke rettigheter. Dette får konsekvenser for etterspørselen etter tjenester i en kommune. Verdal kommune har mange funksjonshemmede, og antallet øker. Alle skal ha et best mulig liv. Aktivitetstilbud og noe meningsfullt å fylle dagene med betyr mye for de fleste. Det krever at vi i større grad kan tilby hensiktsmessige aktiviteter på dagtid slik at også funksjonshemmede i større grad blir en integrert del av samfunnet.

5. *Gjennomføringen av ”småstillingsprosjektet”*

Rådmannen er bekymret for takten i gjennomføringen av ”småstillingsprosjektet”, som tidligere er polisk vedtatt.

Selv om alle ansatte i deltidsstilling gjennom avtaleverket har krav på utvidelse til større stilling etter nærmere regler, er det viktig å følge den strategien som er vedtatt om først å fjerne ufrivillige deltidsstillinger under 50 % og prioritere dette ved alle anledninger. Dette vil være et viktig virkemiddel for å sikre kvaliteten i pleie- og omsorgstjenesten framover.

Det er flere begrunnelser for at ingen ufrivillig skal ha deltidsstilling. Ett er å være attraktiv arbeidsgiver for kvalifisert arbeidskraft til pleie- og omsorgssektoren også framover.

Avslutningsvis vil rådmannen understreke nytten av å bruke endringer i demografiske forhold når pleie- og omsorgssektoren dimensjoneres.



Felles legevakt mellom Inderøy, Frosta, Levanger og Verdal

Saksbehandler: Harald Myrvang E-post: harald.myrvang@verdal.kommune.no Tlf.:	Arkivref: 2005/10397 - /G21
---	---------------------------------------

Saksordfører: (Ingen)

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Driftskomiteen i Verdal	16.08.2006	37/06
Verdal formannskap		
Verdal kommunestyre		

Rådmannen tilrår at driftskomiteen/formannskapet innstiller på at kommunestyret gjør slikt vedtak:

1. a. Det opprettes interkommunal legevakt for kommunene Frosta, Inderøy, Levanger og Verdal under forutsetning av tilslutning fra alle kommunene.
b. Legevakta gjelder for tidsrommet kl. 15.30 – 08.00 på hverdager og hele lørdager, søndager, helligdager og høgtidsdager.
c. Legevakta lokaliseres til Sykehuset Levanger.
d. Det forutsettes oppstart ca. 01.10.06.
2. a. Legevakta organiseres som interkommunalt selskap etter Lov om interkommunale selskap.
b. Rådmannen får fullmakt til, sammen med rådmennene i de andre deltakende kommuner, å forhandle fram en selskapsavtale. Denne legges fram til behandling i kommunestyret.
c. Det interkommunale selskapet får fullmakt til å forhandle fram endelig avtale med Helse Nord-Trøndelag HF.
3. a. De årlige utgiftene er foreløpig beregnet til i alt kr. 5.612.700 og fordeler seg slik:

- Helse Nord-Trøndelag. Legevaktsentral	kr. 1.856.200
- Helse Nord-Trøndelag. Hjelpepersonell, husleie m.m.	kr. 1.256.500
- Lønn og godtgjørelse leger	kr. 2.000.000
- Administrasjonsutgifter	kr. 500.000

- b. Utgiftene fordeles slik mellom kommunene:
- Utgiftene til Legevaktsentralen dekkes med p.t. kr. 46,- pr. innbygger.
 - Øvrige utgifter dekkes med 40% likt fordelt mellom kommunene og 60% etter innbyggertall.
- c. Rådmannen får fullmakt til å justere budsjettet for 2006 på grunnlag av vedtaket.
4. Legevaktordningen kan utvides til å omfatte flere kommuner dersom det anses faglig forsvarlig og ikke fører til økte utgifter for de deltakende kommuner.

Vedlegg:

Ingen

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

1. Lov om interkommunale selskap
2. Brev til Innherred samkommune fra Helse Nord-Trøndelag av 13.02.06
3. Brev til Frosta, Inderøy, Verdal og Levanger kommune fra Innherred samkommune av 06.07.06.
4. Notat vedr. utgifter til interkommunal legevakt
5. SFS 2305(2004 – 2006) – Gjeldende særavtale mellom KS og Legeforeningen

Saksopplysninger:

Bakgrunn

Det ble 08.10.03 framlagt en rapport om legevakt i Innherred samkommune (Verdal, Levanger og Frosta), lokalisert til Sykehuset Levanger og med forutsetning om samkommunen som egen juridisk enhet. Frosta trakk seg senere fra samkommuneprosjektet, mens Levanger og Verdal fortsatte arbeidet med etablering av felles legevakt i samkommuneregi.

Samkommunestyret vedtok 16.12.04 etablering av legevakt. På grunn av behovet for økte økonomiske overføringer fra morkommunene ble saken sendt dit for godkjenning. Verdal kommunestyre godkjente etableringen i møte 02.05.05, mens Levanger kommunestyre 04.05.05 utsatte saken inntil det var forhandlet fram en avtale med legene.

Etter hvert ble det klargjort at samkommunen i denne sammenheng ikke ville bli vurdert som egen kommune. Dette medførte at legevakta måtte organiseres som en interkommunal legevakt, og med vesentlig større utgifter for kommunene.

Sommeren 2005 kom det henvendelse både fra Frosta kommune og Inderøy kommune med forespørsel om eventuelt å delta i en interkommunal legevaktordning, og det ble

22.09.05 sendt en formell henvendelse fra Innherred samkommune til Frosta og Inderøy om dette.

Frosta kommune har også hatt kontakt med Stjørdal kommune om et eventuelt legevaktsamarbeid uten at dette har ført til noen avtale. Kommunestyret på Frosta fattet 25.10.05 vedtak om at kommunen er interessert i å være med på et interkommunalt legevaktsamarbeid med samkommunen og Inderøy.

Inderøy har på sin side hatt kontakt med Steinkjer kommune om et eventuelt legevaktsamarbeid i en interkommunal ordning hvor også Snåsa og Verran deltar. Komite Folk på Inderøy vedtok 10.10.06 at kommunen er positiv til et interkommunalt legevaktssamarbeid med samkommunen og Frosta.

Det har også kommet en henvendelse fra Mosvik kommune om deltakelse i en legevaktordning. Mosvik har også forespurgt Inderøy kommune om felles legetjeneste generelt. Mosvik kommune har i dag avtale med Leksvik kommune om felles lege og legevakt.

På grunnlag av de vedtak som er fattet, og for å kunne iverksette ordningen innen rimelig tid, har det vært arbeidet videre med en interkommunal legevaktordning som omfatter kommunene Frosta, Inderøy, Levanger og Verdal.

Det er inngått avtaler mellom kommunen og de enkelte fastleger etter §7 vedrørende deltagelse/fritak for medvirkning i legevakt. Videre er vaktklasse 2(jfr §7.8) benyttet i grunnlaget for de økonomiske beregninger. Endelig plassering avklares og forhandles mellom det Interkommunale selskapet og legene, bygget på erfaringstall.

Det er videre avklart at denne etableringen anses som en interkommunal ordning og at godtgjøring etter §8 dermed skal gjelde mellom kl. 23.00 – 08.00.

Levanger kommune har også fått utfordringen i å etablere et Vold- og voldtektsmottak for regionen, og derigjennom fått tildelt 750 000,- kr for opprettelse av et slikt tiltak. En interkommunal legevaktsordning vil være et godt utgangspunkt for et slikt tilbud og lokalisering.

Legevakttjenesten i dag

Legevakttjenesten er et kommunalt ansvar og omfattes ikke av fastlegeordningen uten gjennom avtale med den enkelte fastlege.

Alle aktuelle kommuner har i dag egne legevaktordninger, men disse er ulikt organisert.

Når alle kommunene har egen legevakt betyr det at det til sammen er 4 leger på vakt i det felles nedslagsområdet samtidig i tida kl. 15.30 – 08.00 og hele helger, høytidsdager og helligdager.

Samtidig er det mangel på hjelpepersonell på vakt og sikkerheten er mangelfullt ivaretatt.

Kommunene har også ansvaret for legevakt på dagtid (kl. 08.00 – 15.30). Også dette er ulikt organisert i kommunene, men synes å være tilfredsstillende ivaretatt gjennom fastlegenes ansvar for å gi øyeblikkelig hjelp.

Alle kommunene har i dag samme legevakttelefon på ettermiddag og natt tilknyttet legevaktsentralen ved Sykehuset Levanger. Denne tjenesten fungerer godt.

Vurdering:

Behovet for felles legevakt

Det er flere grunner til at det er behov for en felles legevaktstjeneste:

- Bedre faglig standard, spesielt på ettermiddag når det er flere leger til stede.
- Det er samfunnsmessig og økonomisk urasjonelt at flere leger enn nødvendig i et område er på vakt samtidig.
- Lettere å rekruttere legevaksleger når det er mindre vaktbelastning.
- Fastlegestillingene blir også mer attraktive, noe som gir bredere søkergrunnlag.
- Alle kommunene får stabil tilgang på hjelpepersonell.
- Fysisk nærhet til Legevaktsentralen.
- Enklere tilgang på legespesialister, røntgen og laboratorietjenester og andre sykehus tjenester om nødvendig.
- Sikkerhet og trygghet for personell og pasienter blir bedre ivaretatt.
- Legevakta vil i mindre grad enn nå bli brukt som alternativ til timebestilling.
- Det vil bli en bedre vurdering av behov ved henvendelser.
- Enklere å foreta utrykning fra legevakta på ettermiddag og kveld når det er flere leger til stede.

De viktigste ulempene kan være:

- Lengre reiseavstand for deler av befolkningen.
- Lengre reiseavstand ved eventuell utrykning fra legevakta.
- Større arbeidsbelastning på vakt.

Etter en samlet vurdering er det langt større fordeler enn ulemper med en interkommunal legevaktordning.

Deltakende kommuner

Det vil være naturlig å konsentrere legevaktordningen til kommunene Frosta, Inderøy, Levanger og Verdal i første omgang. Disse kommunene har vært med i den forberedende prosessen og synes å være forberedt på å fatte bindende vedtak i saken. For at de økonomiske rammer skal kunne holdes, er det en forutsetning at alle de 4 kommunene gir sin tilslutning til opplegget.

Når det gjelder Mosvik kommune, vil en eventuell deltakelse kreve nye avklaringer som omfatter legedekning på vakt, avstander, avtaleforhold med Leksvik og økonomi. Av hensyn til snarest mulig oppstart for en interkommunal legevaktordning tilrås det ikke at Mosvik blir med i denne omgang, men at det gis mulighet for å utvide antallet deltakende kommuner. Mosvik kommune er orientert om at dette foreslås.

Lokalisering

Det har i lengre tid vært arbeidet med å få en felles legevakt lokalisert til Sykehuset Levanger. Alternativ plassering i Levanger har vært vurdert tidligere, men er av flere grunner frafalt.

Flere av argumentene som foran er anført om behov for en felles legevakttjeneste, knytter seg til sykehuset som lokaliseringssted. Samtidig er viktig å være klar over at også sykehuset har fordeler av å ha en større legevakttjeneste tilknyttet, både faglig, effektiviseringsmessig og økonomisk.

Det har over lang tid vært kontakt med sykehuset om plassering i sykehuset og utforming av lokaler. Det hadde vært en stor fordel om en interkommunal legevakt hadde vært planlagt før den siste utbyggingen ved sykehuset. Nå må en nøye seg med bygningsmessige tilpasninger og foreløpig også sambruk med sykehuset. Flere alternativer har vært vurdert, både administrativt og med representanter for fastlegene i kommunene. Det vises ellers til brev fra direktøren for Helse Nord-Trøndelag av 13.02.06.

Legevakta vil etter dette ha følgende rom til disposisjon i vaktperiodene:

- 2 legekontor
- 1 skiftestue/undersøkelsesrom
- 1 ekspedisjon/laboratorium
- 1 venterom
- Tilgang på toalett

Dette vil kreve mindre endringer av eksisterende lokaler, i første rekke flere dører og etablering av en hensiktsmessig ekspedisjon. Disse endringene vil både effektivisere driften av legevakta og ikke minst bedre sikkerheten for personell og pasienter. Arbeidene vil bli utført i september 06, etter at kommunene eventuelt har fattet vedtak.

Både lokalisering til Sykehuset Levanger og utformingen av legevaktslokalene, slik de nå vil framstå, vil gi et godt grunnlag for en framtidig legevakt.

Vakttidsrom

I tidligere utredninger i samkommuneregi har 4 alternative tidsrom for legevakt vært vurdert:

1. Hele døgnet alle dager i året
2. Kl. 15.30 – 08.00 på hverdager, samt hele helger, helligdager og høgtidsdager
3. Kl. 23.00 – 08.00 på hverdager, samt hele helger, helligdager og høgtidsdager
4. Bare natt alle dager i året.

I vurderingen må det legges vekt på hvilket tidsrom den enkelte kommune er best tjent med en felles tjeneste og som er faglig og økonomisk forsvarlig.

Øyeblikkelig hjelp på dagtid (kl. 08.00 – 15.30) anses best dekket med de ordninger den enkelte kommune har i dag gjennom fastlegene.

Dersom resten av døgnet ikke skal dekkes av en felles legevaktstjeneste, må hver kommune opprette en egen kommunal legevaktstjeneste i tillegg. En felles legevaktstjeneste resten av døgnet vil forenkle arbeidet for Legevaktsentralen, kreve mindre administrative og faglige ressurser og være minst forvirrende for befolkningen.

Konklusjonen er derfor at alternativ 2 med en interkommunal legevakt i tidsrommet kl. 15.30 – 08.00 på hverdager, samt hele helger, helligdager og høgtidsdager, bør velges.

Antall leger på vakt

Vaktbelastningen for legene er i dag stor, spesielt i de minste kommunene. Med en interkommunal ordning vil den enkelte lege ha større forutsigbarhet i arbeidet og færre pålagte vakter.

Med det innbyggertall de 4 kommunene har til sammen og dagens erfaringer fra vaktbelastningen i de enkelte kommunene, har en kommet fram til at legevaktstjenesten bør starte opp med slik legebemanning:

- 1 lege på natt kl. 23.00 – 08.00 (til kl. 09.00 i helger, helligd. og høgtidsd.)
- 2 leger i vakttiden for øvrig

Lønn og godtgjørelser til leger er beregnet på dette grunnlag. Erfaring vil vise om det vil bli behov for endring av bemanningen eller vaktklasseplasseringen på dagtid.

Samarbeid med legene

Det har i lengre tid vært et samarbeid med legene i Verdal og Levanger om legevaktordningen. Det er nå nedsatt ei arbeidsgruppe hvor legene i alle 4 kommuner er representert. Gruppen har hittil spesielt arbeidet med å få tilpasset lokaler og utstyr slik at legevakta blir funksjonell. Det har også vært arbeidet med sikkerhetsopplegg og rutiner for personell og pasienter. Det er viktig at arbeidsgruppa fortsetter sitt arbeid også etter at legevakta er etablert.

Ellers er det viktig med nær kontakt med legeforeningene i kommunene og at legevaktordningen drøftes i samarbeidsutvalget for fastlegeordningen.

Før oppstart må det avklares hvilken lege som skal være medisinskfaglig ansvarlig for legevakta.

Økonomi

Det vises her til brev fra Innherred samkommune til kommunene av 06.07.06 og brev fra Helse Nord-Trøndelag av 13.02.06 som følger som vedlegg til saken. Videre vises til notat av 8.8.06, hvor man har foretatt en gjennomgang og revidering av administrasjon/fellesutgifter knyttet til etableringen. Det økonomiske grunnlaget for legevaktordningen går fram av disse dokumentene.

Utgiftene til Helse Nord-Trøndelag omfatter i tillegg til legevaktsentralen, husleie for lokaler, utstyr og strøm, hjelpepersonell, datautstyr og support og lignende.

Beregningene av lønn og godtgjørelse til leger er gjort på grunnlag av konklusjonene i denne saken om vaktidsrom og antall leger på vakt. Videre er beregningene basert på særavtale mellom KS og legeforeningen om lønn og godtgjørelse for legevaktsleger.

Det er satt av et beløp til den daglige administreringen av ordningen. Hvordan dette skal organiseres og praktiseres må avklares før iverksetting.

Pr. 01.08.06 omfatter de årlige kostnadene:

- Helse Nord-Trøndelag. Legevaktsentral	kr. 1.856.200
- Helse Nord-Trøndelag. Husleie, hjelpepersonell m.m.	kr. 1.256.500
- Lønn og godtgjørelse leger	kr. 2.000.000
- Administrasjonsutgifter	<u>kr. 500.000</u>
I alt	<u>kr. 5.612.700</u>

Det må tas stilling til fordeling av utgiftene mellom kommunene. Det er vanlig i ulike former for interkommunale ordninger at alle kommunene betaler et basisbeløp som er likt fordelt mellom kommunene og at det resterende fordeles etter innbyggertall. I sammenlignende legevaktordninger varierer basisbeløpet mellom 40-50% av kostnadene. Det foreslås at basisbeløpet for hver kommune settes til 40 % av kostnadene og at de resterende 60% fordeles etter innbyggertall.

Når det gjelder legevaktsentralen betaler alle kommunene i dag kr. 46,- pr. innbygger. Det foreslås ikke endringer i fordelingen mellom kommunene når det gjelder denne tjenesten.

På dette grunnlag er det beregnet følgende årlige utgifter for den enkelte kommune:

- Levanger kommune	kr. 2.217.100
- Verdal kommune	kr. 1.791.500
- Inderøy kommune	kr. 980.800
- Frosta kommune	kr. 623.300

Innherred Samkommune har i dag et budsjett på 3.862.000 kr til legevaktjenesten. Den nye ordningen vil ut fra gjeldende grunnlag koste samlet for Levanger og Verdal kommuner ca. 4. mill.

Det gjøres oppmerksom på at både totalbeløpet og beløpene for den enkelte kommune vil bli noe oppjustert på grunn av pågående forhandlinger mellom KS og legeföreningen og en ubetydelig økning i husleie til Helse Nord-Trøndelag på grunn av utbedring av lokalene.

Organisering

Som det går fram av brevet til kommunene av 06.07.06, er det flere måter å organisere en interkommunal legevaktordning:

- Vertskommunemodell
- Kommunalt foretak i en av kommunene
- Privat as
- Interkommunalt selskap

For å sikre alle kommunene størst mulig likeverdighet og innflytelse, foreslås det å opprette et interkommunalt selskap. Dette må gjøres etter bestemmelsene som følger av Lov om interkommunale selskaper, og vil bli fremmet som egen sak.

Framdrift

Med en målsetting om iverksetting 01.10.06 er det nødvendig med en meget stram framdriftsplan. Følgende milepæler må da følges:

- Vedtak i kommunestyrene innen 01.09.06
- Utarbeidelse av selskapsavtale innen 15.09.06
- Kommunestyrebehandling av selskapsavtalen innen 25.09.06
- Klargjøring og ombygging av lokaler i løpet av sept. 06
- Plassering av administrativt ansvar innen 20.09.06
- Informasjon til media og befolkningen i løpet av sept. 06
- Avtale mellom Helse Nord-Trøndelag og det interkommunale selskapet innen 01.10.06
- Iverksetting 01.10.06



Andre saker

Saksbehandler: Arvid Vada E-post: arvid.vada@verdal.kommune.no Tlf.: 74048290	Arkivref: 2005/8328 - /
--	-----------------------------------

Saksordfører: (Ingen)

Utvalg	Møtedato	Saksnr.
Driftskomiteen i Verdal	16.08.2006	38/06