

Kommunal øyeblikkelig hjelp døgnopphold og Arendal interkommunale legevakt

Helse – og omsorgskomiteen 5. februar 2015

medisinsk - faglig rådgiver
Ottar T. Christiansen



Akuttutvalgets delrapport

5 utfordringer til kommunene

1. Lite helhetlig ø-hjelpstilbud i kommunene
2. Prioritering av pasienter i legevakt
3. Rekruttering til legevakt blir ikke lettere i fremtiden
4. Lang reisevei for mange innbyggere
5. Behov for et kvalitetsløft

Utredningsarbeid i Østre Agder i 2014

To omfattende utredninger er grunnlaget for videre tiltak for Legevakten og KØH i Østre Agder

- Kommunal øyeblikkelig hjelp døgnoophold (KØH)
Utredning av full utbygging for kommunesamarbeidet i Østre Agder
- Utredning av Arendal interkommunale legevakt utført av Agenda Kaupang

Kommunal øyeblikkelig hjelp døgnopphold (KØH)

- I forbindelse med innføringen av samhandlingsreformen vedtok Stortinget å pålegge kommunene å etablere kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud (jfr lov kommunale helse – og omsorgstjenester § 3 - 5.) Oppbyggingen av tilbudet skal skje gradvis gjennom øremerket tilskudd til hver kommune fra 01.01.2013 til 31.12.2015.
- Det nye tilbudet til innbyggerne kommer i tillegg til sykehusenes akuttberedskap. Pasienter med akutt og uavklart sykdom skal fortsatt utredes og behandles på sykehus.

Prosjektoppstart og status

Mai 2013: Oppstart felles tilbud Myratunet med to senger. Senere utvidet fra 5 senger og nå inntil 12 senger.

Det har ved årsskiftet 2014/2015 vært ca. 400 pasienter innlagt på Myratunet. Det tilsvarer en utnyttelsesgrad på ca.40 %.

De fleste pasientene kommer fra vertskommunen. Det er en utfordring å sikre at tilbudet dekker behovene i alle kommunene.

Tiltak for å øke utnyttelsen:

- utprøving av et ambulant tilbud som skal samhandle nært med legevakt
- et desentralisert tilbud i Grimstad med to senger
- et eget prosjekt for å utrede og utvikle telemedisinske løsninger

Alle tre tiltakene understøtter at pasientene kan utredes og behandles lokalt.

Finansiering av KØH

Etablering av tilbudet bygger på regelverket som Helse – og omsorgsdepartementet har lagt til grunn for innfasing og finansiering fram til 2016.

Tilbudet vil fram til 31.12.2015 være fullfinansiert gjennom øremerkede bevilgninger fra Helsedirektoratet og Sørlandet sykehus.

Fra 01.01.2016 vil finansieringen inngå i rammetilskuddet til den enkelte kommune.

Samlokalisering av KØH og interkommunal legevakt i Arendal

Egen arbeidsgruppe med deltakelse fra SSHF og kommunene ser på muligheten for å samlokalisere hele eller deler av KØH – tilbudet med den interkommunale legevakten i sykehusets lokaler.

Bakgrunn for å utrede dette er bla:

- pasientopplevd trygghet ved nærhet til sykehuset
- tilgang på kompetanse, laboratorie, – røntgen og andre støttefunksjoner

Tett samhandling med Sørlandet sykehus HF for å sikre gode pasientforløp.

Uansett behov for samlokalisering må nåværende legevaktsdrift skaffes bedre egnede lokaler

Styrking av akuttmedisinske tjenester i kommunene – forsterket samarbeid fastleger og legevakten

Styrking av akuttmedisinske tjenester i kommunene: et tettere samarbeid mellom legevakt og øvrige akuttmedisinske tjenester i kommunene, herunder fastlegetjenesten.

Legevakten gir i dag medisinsk hjelp til mange pasienter med lav hastegrad.

Fastlegene bør organisere sin virksomhet slik at de kan motta i åpningstiden pasienter som ber om øyeblikkelig hjelp

Mulige tiltak for å øke fastlegenes tilgjengelighet:

- vurdere kapasiteten i fastlegetjenesten
- vurderer muligheter for å utvide fastlegers åpningstider
- registrere fastlegers mottak av øyeblikkelig hjelp
- medvirke til at legevakten gis mulighet til å kunne foreta timebestilling hos pasientens fastlege.

Vurdering

Rådmannen anbefaler Arendal bystyre å videreføre samarbeidet av flere grunner.

Kommunen plikt til å yte øyeblikkelig hjelp – døgnoophold 24/7 kan best oppfylles gjennom interkommunalt samarbeid.

Effektiv bruk av akuttmedisinske ressurser tilsier at KØH – tilbudet og legevaktjenesten har felles ramme for organisering og styring..

Tilbudet har vist virkninger på innleggelser i sykehus av pasienter i bestemte alders – og diagnosegrupper med bedre pasientføløp

Styrket samarbeid mellom legevakten og kommunenes fastlegetjeneste vil legge til rette for at pasienter med lav hastegrad kan bli behandlet av sin fastlege.

Det vil bidra til bedre prioritering, kvalitet og pasientsikkerhet.

Rådmennenes anbefaling i Østre Agder

Kommune i Østre Agder viderefører samarbeidet om videreutvikling av kommunal øyeblikkelig hjelp døgn tilbud og Arendal interkommunale legevakt

Forslag til mandat og videre tiltak bygger på anbefalinger i vedlagte sluttrapporter for henholdsvis "Opptrappingsplan for KØH i Østre Agder" og "Utredning av Arendal interkommunale legevakt", gjennomført av Agenda Kaupang.

Foreslåtte tiltak

Arendal bystyre å vedtar å opprette 100 % stilling som overlege for legevakt og KØH i 2015 med definert ansvar for disse tjenestene. Denne stillingen finansieres 2015 og 2016 av utviklingsmidler som er avsatt på ØA – fond.

Årlig budsjetttramme til formålet er estimert til 1,5 mill.

Oppgaver lagt til foreslått stilling som overlege legevakt og KØH følger i hovedsak vedlagte mandat og samordnes med andre relevante tiltak under utprøving i 2015 og 2016.

Det vil i denne perioden i tillegg være behov for den overlegeressursen som i dag er på legevakt. Tilsvarende gjelder for KØH i 2015.

Fra 2017 må stillingen innarbeides i ordinær drift.

Prosjektleders oppgaver samordnes med andre relevante tiltak under utprøving

- sengetilbudet på Myratunet,
- ambulansetjeneste KØH
- forsøk med sengetilbud på Feviktunet i Grimstad
- telemedisinsk forsøk i regi av Risør kommune
- kompetansesamarbeid med SSHF.

Endelig organisering, innhold og finansiering i det interkommunale

KØH – tilbudet vurderes i løpet av 2018 i etterkant av planlagt evaluering.