

MØTEINNKALLING

Utval: Komite for helse og omsorg
Møtestad: Møterom Tenestekoordinering Herøy helsesenter
Dato: 04.10.2018
Tid: 15:00

Melding om forfall til tlf. 70081300.

Forfall til møter i kommunale organer skal vere gyldig i hht. Lov om kommuner og fylkeskommuner § 40, nr. 1.

Varamedlemer som får tilsendt sakliste, skal ikkje møte utan nærare innkalling.

Fosnavåg, 27.09.2018

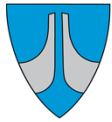
Bjørn Otterlei
leiar

SAKLISTE:

Saksnr	Innhold
PS 24/18	Godkjenning av innkalling og sakliste
PS 25/18	Protokoll frå førre møte
PS 26/18	Strategisk rekrutteringsplan fastlegar 2016/2018 Evaluering
PS 27/18	Leigeavtale Myrvåg legesenter og Herøy legesenter -Evaluering
PS 28/18	Fast time for alle med helsesøster
PS 29/18	Vakttelefon for barn og ungdom som treng å snakke med nokon, knytt til helsesøstre.
PS 30/18	Orientering om familjestøtte

PS 24/18 Godkjenning av innkalling og sakliste

PS 25/18 Protokoll frå førre møte



Helse og omsorg

SAKSFRAMLEGG

Sakshandsamar:	IMT	Arkivsaknr:	2016/126
		Arkiv:	410

Utvalsaksnr	Utval	Møtedato
26/18	Komite for helse og omsorg	04.10.2018
	Kommunestyret	25.10.2018

STRATEGISK REKRUTTERINGSPLAN FASTLEGAR 2016/2018 EVALUERING

Tilråding:

Kommunestyret tek til vitende at evalueringa av den strategiske rekrutteringsplanen for fastlegar 2016/2018 konkluderer med at planen har medverka til ei positiv utvikling av fastlegesituasjonen i kommunen.

Kommunestyret ber om at innspela som er kome fram i evalueringa vert teke inn i ein revidert plan. Den reviderte planen skal vedtakast av Helse og omsorgskomiteen.

Særutskrift: Barn- familie og helseavdelinga
Samhandlingsutvalet for fastlegeordninga

Vedlegg: Strategisk rekrutteringsplan
Notat til Samhandlingsutvalet for fastlegeordninga

Samandrag av saka:

Den strategiske rekrutteringsplanen vart handsama våren 2016. Hovudmålsetting var å rekruttere og behalde legar ved dei to legesentra i kommunen. Planen er no evaluert og det er forslag om å få utarbeida ein revidert rekrutteringsplan som tek inn dei nye og endra utfordringane som kjem, mellom anna ved auka krav til kompetanse ved vaktberedskap.

Saksopplysningar:

Den strategiske rekrutteringsplan for fastleger vart handsama i kommunestyret 17.3.2016, K-sak 45/16. Hovudmålet med planen var å sikre rekruttering av nye legar og behalde dei legane ein har i kommunen. Det vart vedteke at planen skulle evaluerast i planperioden.

Evalueringa vart starta med eit notat til Samhandlingsutvalet for fastlegeordninga. Dette notatet ligg ved denne saka. Notatet vart drøfta i Samhandlingsutvalet og sendt over til Allmennlegeutvalet for uttale. Allmennlegeutvalet har kome med innspel til planen. Dei uttaler at den tida som er gått sidan planen vart laga, gjer at det er trong til endring. Nokre forhold er gjennomført og andre er ikkje lenger aktuelle medan nye tiltak for både å betre rekrutteringa og behalde legane er viktige å få inn i planen. Allmennlegeutvalet poengterer at hovudmålsettinga er rekruttering, stabilitet og trivsel. Dei har mellom anna kome med følgjande konkrete innspel til tiltak som bør inn i rekrutteringsplanen:

Ønske om endring av legevaktstruktur med tanke på vaktlengde og muligheit for kortare vakter. Dessutan bør ein ha betre tilgang på hjelpepersonell under vakt. Eventuelle vikarar bør tilpikast å ta vakter både lokalt og på nattlegevakt for å avlaste fast tilsette. Ein bør arbeide for at legevakt på kveldstid skal ha fastlønn – slik det er ved nattlegevakta i dag.

Det bør arbeidast aktivt for å få til et vakt samarbeid mellom de 7 kommunane på Søre Sunnmøre, eventuelt de 4 nærmaste. Framtidig legevaktssamarbeid vil omfatte større legevaktsdistrikt.

Dagvakter i arbeidstida (08-15) bør lønast på ein betre måte og radiovaktgodtgjersle bør lønast.

Ein eventuell auke av per capita-tilskot, bør differansen frå dagens og eit nytt beløp tilfalle lege og ikkje kommune.

Regnskapet til Herøy kommune som omfattar legekontora på Eggesbønes og i Myrvåg bør gjerast lett tilgjengelig for gjennomgang.

Alle tilsette bør jobbe for at takster (jfr. Normaltariffen) og kostnader som utløysast ved pasientkontakt aktivt vert handtert som dei skal.

Det bør arbeidast for felles arbeidsrutinar blant hjelpepersonellet i Myrvåg og på Eggesbønes der man tar vare på godt fungerande rutinar.

Vurdering og konklusjon:

Ein strategisk rekrutteringsplan vil til ei kvar tid ha trong til endring og fornying. Nokre tiltak vil ikkje lenger vere gjennomført, andre vil ikkje lenger vere aktuelle og ein del nye tiltak vil det vere trong til å ta inn i ein plan. Dette er også tilfelle med den gjeldande planen her. Denne planen bærer nok også preg av at den var ei «førsteutgåve».

Mange av dei tiltaka som vert foreslegne av Allmennlegeutvalet vil vere naturlege tiltak å få inn i samanheng med dei endringane som kjem som eit resultat av endra krav til akuttberedskapen. Dette vil mellom anna føre til endra krav til kompetanse og legevakt.

Det har vore positivt å få laga ein strategisk rekrutteringsplan då den har medverka til at fastlegesituasjonen har vorte noko betre i Herøy, men det er trong for nye og andre prioriteringar.

Innspela som er kome i evalueringa bør takast inn i ein revidert plan. Denne reviderte planen kan vedtakast av Helse og omsorgskomiteen som fagutval.

Fosnavåg, 25.09.2018

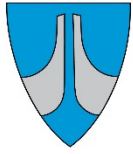
Olaus-Jon Kopperstad

Renathe Rossi-Kaldhol

Rådmann

Kommunalsjef

Sakshandsamar: Avdelingsleiar Inger Marie Tofthagen



HERØY KOMMUNE
HERØY KOMMUNE

Barn- familie og helseavdelinga

STRATEGISK
REKRUTTERINGSPLAN
FASTLEGER

PERIODEN 2016-2018

Vedteke av kommunestyret i K.sak
45/16

INNHALD:

- 1. Innleiing**
- 2. Bakgrunn**
 - 2.1.kort om dei to legesentra
- 3. Utfordringsbiletet**
 - 3.1. Behalde
 - 3.2. Rekruttere
- 4. Forslag til tiltak**
 - 4.1. Behalde
 - 4.2. Rekruttere
- 5. Prioritering av tiltak**
- 6. Oppsummering og vegen vidare**

1. Innleiing

Legetenesta i kommunen har nå over tid hatt utfordringar med omsyn til legedekninga. Dette kom etter mange år med eit stabilt fastlegekorps. Situasjonen har vist seg å føre til store utfordringar, så vel ved å rekruttere nye fastlegar som å behalde legar over tid. Dei siste åra har det vore ein utstakt bruk av vikarar for kortare eller lengre periodar. Denne planen leggast fram for at kommunen nå skal få faste legar som vert over tid i kommunen.

2. Bakgrunn

Kommunen har i to år fått særskilte midlar frå Helsedirektorat for å styrke rekrutteringa samt å oppgradere legevakta. Dette er midlar som har vore nytta til rekruttering samt oppgradering av utstyret ved dei to legekontora og legevakta. Samla sett har dette ført til at legekontora er godt oppgraderte ved utgangen av 2016.

Etter at generasjonsskiftet nå har foregått over tid ser ein eit behov for å styrke så vel tiltak for rekruttering som tiltak for å behalde fastlegar. Det er såleis naturleg at rekrutteringsplanen inneheld tiltak for baa deler.

Kommunen har to legesenter, Herøy- og Myrvåg Legesenter. Baa legesentra er kommunalt drive kor den einskilte lege har avtale med kommunen som fastlege.

2.1.Kort om dei to legesentra

Herøy legesenter har 8 faste legeheimlar samt turnuslege. Her har to fastlegeheimlar stått ledige over tid og to legar har vore i sjukehussteneste. Sjukehussteneste er eit krav for å verte spesialist i allmenmedisin.

Myrvåg legesenter har 4 faste legeheimlar. Den siste fastlegeheimlen – såkalla 0-liste, vart oppretta etter at ein så at det var behov for ei styrking av legesenteret. Ein lege var ute i permisjon for å få naudsynt praksis til spesialisering i allmenmedisin. .

3. Utfordringsbiletet

Kommunen som heilheit har ei utfordring når det gjeld å rekruttere faste legar til legesentra. Det kan synast som om utfordringa ved dei to sentra er noko ulik. Dette vert nærare omtala under. Det er og ei utfordringa at avtalane ved sentra er ulike og med det har ulik økonomisk belastning for den einskilde lege.

Dei siste åra har det særleg vore Herøy legesenter som har slitt med å rekruttere faste leger. Det har vore ein stor bruk av vikarar. Dette har vore utfordrande for dei faste legane både med

omsyn til veiledning og stabilitet i tenesta. Det har og vore utfordrande for pasientane, som har måtte halde seg til ulike legar kvar gong dei har hatt behov for lege.

Ustabiliteten har ført til stor slitasje på dei faste legane og dei kan fort kome til å finne andre arbeidsstader. I løpet av dei siste åra er det og to yngre legar om har gått frå fastlegeavtale i Herøy til fastlegeavtale i andre nærliggande kommunar. I kva grad dette er ein direkte konsekvens av gjeldande avtaler er noko uklårt, men det som vel er klårt er at dei økonomiske vilkåra i avtalene har vore medverkande årsak til skiftet.

Kommunen har gjennom fleire år hatt som krav ved tildeling av nye fastlegeheimler at legen må vere spesialist i almenmedisin, under utdanning eller vere villig til å gå inn i eit slikt utdanningsløp. Dette kravet vidareførast i planen.

3.1.Behalde

Dersom kommuna skal behalde dei faste legane dei har i dag er det viktig at ein over tid får ein stabilitet i fastlegekorpset. Ein situasjon kor ein til stadigheit må lære opp vikarar er slitande, både ved at dette er eit ekstra arbeid og ved at det kjem mange mishagsytringar til dei faste legane for ustabiliteten.

Ei utfordring i dag er og at legane ved dei to sentra betalar ulikt til kommunen for dekning av kostnader i samband med drift av praksisen.

Herøy kommune har og ei beliggenheit som ikkje gjer det å rekruttere og behalde legar enklare. Det er inga naturleg gjennomfartsåre og det er eit godt stykkje til næraste høgskule/sjukhusområde.

Det er og ei utfordring at nokre av nabokommunane generelt har betre vilkår for fastlegane enn det Herøy har.

3.2.Rekruttere

For å lokke til seg aktuelle legar vil det vere viktig å ha noko å tilby legar som ikkje alle andre kommunar har. Her vil det vere viktig å tenkje kreativt og ha tilbod så vel i ei oppstartsfase som over noko lengre tid. Eit viktig bidrag til dette vil det og vere at legetenesta i kommunen framstår som god og fagleg sterk og at det er moglegheit for vidare utvikling. Det er og viktig at legekontora er godt utstyrt og har eit godt og oppdatert hjelpepersonale.

Det har vore endra meir utfordrande å rekruttere til Herøy legesenter enn til Myrvåg legesenter. Det kan skyldast fleire forhold, men det har særleg vore peika på avstand frå til dømes Ulsteinvik og ikkje minst Volda/Ørsta. Dette er det lite å gjer med. Ein må derfor i størst mogleg grad forsøke å satse på rekruttering av andre årsaker, som til dømes særlege gode vilkår for legane. Det er og viktig at ein får til eit godt samarbeid med spesialisthelsetenesta mellom anna ved bruk av det oppkobla videoutstyret.

4. Forslag til tiltak

Det vil vere ulike tiltak som vil kunne få verknad på det å behalde legar i forhold til det å rekruttere. Tiltaka for å behalde vil jo og på sikt kunne få betydning for dei ein rekrutterer. Det vil vere viktig å ha fleire og ulike tiltak for baa utfordringane.

4.1.Behalde

For å behalde legane er det viktig å ha ulike tiltak slik at det vert interessant å fortsatt drive som fastlege i Herøy kommune.

- Like avtaler ved dei to legesentra.
- Endre den økonomiske belastninga i avtalene
- Enda større moglegheit for fagleg utvikling, dette kombinert med særskilte tilskotsordningar som til dømes fagdagar med økonomisk kompensasjon og støtteordningar for kursdeltaking ved vidareutdanning og spesialisering
- Vurdere dei offentlege oppgåvene og forhandle fram moglegheitene for å tilsette til dømes faste kommunale/offentlege legar som til dømes sjukeheimslegar.
- Sikre ved tiltak for meir effektiv drift av legekontora ved:
 - Optimal utvikling av moderne teknologi
 - Optimal fordeling av oppgåver mellom ulike fagpersonar, herunder utvikling av IKT, og fordeling av oppgåver mellom leger og hjelepersonale

4.2.Rekruttere

For å rekruttere legar er det viktig å ha ulike tiltak, så vel kortsiktige som meir langsiktige, slik at det vert interessant å komme som fastlege til Herøy kommune

- Tilby studentar frå nærdistriktet sommarjobb i legesentra.
- Tilby fast tilsetting som fastlege.
- Informere søkjarar om moglegheitene for fagleg utvikling
- Sette krav om at legar ved tilsetting må vere eller starte på ei spesialisering som almenlege.

5. Prioritering av tiltak

Det er viktig å prioritere tiltak både for å behalde og rekruttere fastlegar i kommuna. Tiltak for å behalde legar prioriterast først. Når det gjeld å behalde vil nok like avtaler med lik og lågare økonomisk belastning vere det tiltaket som på kort sikt vil gi det beste resultatet. Det er likevel og viktig å prioritere fagleg utvikling over tid. Faste faglege møter, nokre av dei saman med hjelpepersonalet, er viktig så vel for samla sett å halde fokus på eventuelle forbetningsområder som på felles fagleg utvikling. Dette vil føre til at Herøy vil framstå som ein attraktiv kommune å vere fastlege i.

Når det gjeld rekruttering vil veldrivne og gode faglege legekantor bidra til at yngre legar vil til kommunen. Det er og viktig her å få oppretta eit godt samarbeid mellom dei to legekontora og kommunen. Her vil ein revitalisering av samarbeidsutvalet vere viktig.

6.Oppsummering og vegen vidare

Kommunen har hatt og har fortsatt utfordringar når det gjeld rekruttering av fastlegar. Det er og utforande å behalde dei legane som har kome til kommunen. Dette gjer at det er naudsynt å sjå på alle moglegheiter for å kunne gjere situasjonen betre.

Denne planen vart lagt fram for fastlegane for innspel før den gikk til samarbeidsutvalet og vidare til politisk handsaming. Kommunestyret handsama planen i K.sak 45/16.

Vegen vidare:

Tiltak for å behalde fastlegar skal prioriterast først.

Det vert forhandla med fastlegane med sikte på å kome fram til ei lik avtale ved dei to legekontora.

Samarbeidsutvalet arbeider aktivt for å bidra til god framdrift med å betre legedekninga i Herøy, ref. ASA 4310, pkt. 4.2.

Strategiplanen for 2016-2018 vert evaluert etter eitt år og at det vert gitt ei tilbakemelding til kommunestyret vedkomande framdrift og erfaring.

Ordføraren skal vere ein del av forhandlingsutvalet.

NOTAT

Til: Samhandlingsutvalet for fastlegeordninga

Fra: Avdelingsleiar for barn familie og helse

EVALUERING AV STRATEGISK REKRUTTERINGSPLAN FOR FASTLEGAR

Kommunestyret handsama i sak 45/16 Strategisk rekrutteringsplan fastleger. Hovudmålet med planen var å sikre rekruttering av nye leger og behalde dei legane ein har i kommunen. Det vart vedteke at planen skulle evaluerast i planperioden.

Det har skjedd mykje innan legetenesta i Herøy etter at planen vart vedteke. Det er mellom anna no like avtalar for fastlegane ved dei to legesentra. Det er likevel nokre utfordringar framleis for tenesta. Når det gjeld utfordringar med rekruttering av fastlegar er dette noko som ikkje berre gjeld for Herøy, men har vore eit stort tema i helle landet. Nye krav og oppgåver for fastlegane har ført til at det i mange deler av landet har vore vanskeleg å få tilset fastlegar i alle heimlar.

Utfordringsbiletet i dag

Ved Herøy legesenter er det for tida 2 ledige fastlegeheimeler. Det er tilset vikar. Den eine heimelen har vore utlyst og det er tilset ein lege i heimelen som startar som fastlege i starten av september. Den andre lista har no vorte så lita at det ikkje er grunnlag for næringsdrift ved denne heimelen. Kapasiteten ved legesenteret er god. Spørsmålet var derfor om ein skal avvike denne lista. Denne problemstillinga har vore teke opp i Samhandlingsutvalet tidlegare og etter uttale frå Almennlegeutvalet vert den nå å handsame i utvalet som sak 11/18.

Ein av legane ved legesenteret går ut i eit års permisjon frå 1.9.2018, det arbeidast med å få vikar i denne heimelen. Det er og ein fastlege som har sagt opp leigevta si per 1.12.2018 for å starte elga drift eit anna stad på Bergsøya.

Ved Myrvåg legesenter er det no fire faste legar slik at alle heimlane er i drift. Dette vart mogleg etter at senteret vart bygd om og utvida.

Behalde og rekruttere

Fleire gonger har det vore trekkje fram at avstanden til Herøy legesenter frå til dømes Vold og Ørsta har vore lang. Det har vore enklare å bu i desse områda og ha ein heimel ved Myrvåg legesenter. Det er lite å gjere med avstand til legesenteret. Det er såleis fortsatt viktig å ha tiltak i kommunen som gjer det attraktivt å vere fastlege i Herøy. Utstyr ved kontora er i den samanhengen særleg nemnd. Legekontora står fram som teknisk godt fungerande og godt utstyrt. Dette har latt seg gjere ved tilskot frå Helsedirektoratet. Eit godt hjelpepersonale er også ein viktig forutsetnad for god og stabil drift av kontora. Oppdatering og vidareutvikling av hjelpepersonalet er såleis særleg viktig. Det er set i gang tiltak i samband med dei endra krav som ligg føre i samband med vaktberedskapen.

Tiltak i rekrutteringsplanen - kva er gjennomført.

Behalde legane som er i kommunen

Like avtaler ved del to legesentra.

Dette er gjennomført og vert oppfatta som positivt av legane.

Endre den økonomiske belastninga i avtalene

Dette er gjennomført. Legane har no fått konkurransedyktige avtalar

Enda større moglegheit for fagleg utvikling, dette kombinert med særskilte tilskuddsordningar som til dømes fagdager med økonomisk kompensasjon og støtteordningar for kursdeltakig ved vidareutdanning og spesialisering

Det er stimulert til kurs via midlar frå Helsedirektoratet til særskilte satsingsområder som akuttmedisin og desse har Herøy kommuene nytte seg av og det stimulerar fagutvikling både til legane og til hjelpepersonell. Den norske legeforeninga har gode ordningar via fond i foreninga som kan dekke deler av obligatoriske kurs og reiser.

Kommunen har lagt til rette for kursdeltaking og vidareutdanning med at ein lett frå fri og ved hjelp av kollegial oppdekking.

Fagleg utvikling er prioritert. Det er og gitt økonomisk kompensasjon ved fagdagar. I dei tilfella det er søkt om økonomisk kompensasjon ved vidareutdanning og spesialisering er dette gitt. Det har ikkje vore stor etterspørsel etter tilskot. Det er gitt praksiskompensasjon for deltaking i lokale kurs og nettverkssamlingar.

Vurdere dei offentlege oppgåvene og forhandle fram moglegheltene for å tilsette til dømes faste kommunale/offentlege legar som til dømes sjukeheimslegar.

På bakgrunn av den generelle legedekninga i kommunen har ikkje dette vore aktuelt endå å arbeide vidare med.

Dette er noko ein framover må vurdere fortløpande og i tråd med øvrige føringar i helse- og omsorgstenestene. Ei nedbygging av institusjonsplassar vil undergrave behovet for fast tilsett sjukeheimslege t.d.

Slik strukturen er per i dag, vil det vere behov for to stillingar ved kvar av dei to omsorgsentra og for å dekke stillingane ved naudsynt fråvær som ferie, kurs og anna fråvær. Det vil såleis vere ei større økonomisk utfordring for kommunen.

Sikre ved tiltak for meir effektiv drift av legekontora ved:

-Optimal utvikling av moderne teknologi

-Optimal fordeling av oppgåver mellom ulike fagpersonar, herunder utvikling av IKT, og fordeling av oppgåver mellom leger og hjelpepersonale

Det har vore ein effektiv kommunikasjon med e-link/PLO-meldingar/dialogmeldingar. Men når det gjeld teknisk drift er det lagt på kvart enkelt kontor i større grad enn før og stiller krav til kontorleing på tekninske løysingar ein ikkje har føresetnad for løyse på ein tilfredstillande måte. Dette er ikkje effektiv drift.

Det er og slik at det kan gjerast meir for å få ein effektiv drift. Mellom anna bør det nok i enda større grad verte like prosedyrar og handsaming av pasientane ved dei to legesentra.

Rekruttere legar til kommunen

Tilby studentar frå nærdistriktet sommarjobb i legesentra.

Studentar frå nærdistriktet har vore i sommarjobb ved både legesentra.

Tilby fast tilsetjing som fastlege.

Dette tiltaket har ikkje vore utprøvd.

Informere søkjarar om moglegheitene for fagleg utvikling

Det har alltid vore informert om dette i søknadsprosessene.

Sette krav om at legar ved tilsettig må vere eller starte på ei spesialisering som almenlege.

Dette var eit krav også tidlegare i kommunen og det er vidareført.

Det er viktig å merkje seg at frå 010319 blir dette eit krav etter nytt regelverk for spesialistutdanning. Det er og blir stilt større krav til kommunane vedkomande utdanning av spesialistar innan allmenntidlegemedisin, arbeidsmedisin og samfunnsmedisin.

Tiltak framover

Det er mange av tiltaka i den strategiske rekrutteringsplanen som er gjennomført. Det er også mange av tiltaka som vil vere aktuelle kontinuerleg.

Tiltak for å gjere sjukehelmslegestillingane større vil kunne vere positivt. På denne måten vil dei legane som er på sjukeheim kunne prioritere denne oppgåva i større grad. Dette må likevel sjåast i samband med det liggande innsparingsforslaget for sektoren der det er foreslege å gjere om sjukeheimplassar til omsorgssenterplassar. Dersom det vert vedteke vil det ikkje vere eit krav om lege knytt til desse plassane.

Det er stadig større krav til fagleg utvikling for legane. Det vil kunne vere eit forslag at det i budsjettssamanheng settas av midlar til eit utdanningsfond legane kan søke på for å ivareta desse krava. Viktig at også anna helsepersonell tilknytt legesentra kan søke om midlar til vidareutvikling.

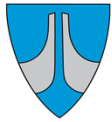
Felles kulturbygging ved dei to legesentra bør prioriteras. I den samanhengen bør det prioriteras å lage felles rutinar og implementere dei godt ved både kontora. Det må prioriteras så vel ei optimal fordeling mellom dei ulike fagområda og ei stadig løypande utvikling og bruk av IKT.

Prosess for evaluering

Det er naturleg at evaluering av planen startar med ei drøfting av dette notatet i samhandlingsutvalet. Almennlegeutvalet bør etter det verte invitert til å kome med innspel før sak om evalueringa vert lagt fram for politisk handsaming i helse- og omsorgskomiteen og kommunestyret.

14.6.18

Inger Marie Tofthagen



Helse og omsorg

SAKSFRAMLEGG

Sakshandsamar:	IMT	Arkivsaknr:	2016/1199
		Arkiv:	G21

Utvallsaksnr	Utval	Møtedato
27/18	Komite for helse og omsorg	04.10.2018
	Formannskapet	16.10.2018
	Kommunestyret	25.10.2018

LEIGEAVTALE MYRVÅG LEGESENTER OG HERØY LEGESENTER - EVALUERING

Tilråding:

Kommunestyret tek evalueringa av avtalene med fastlegane ved Myrvåg og Herøy legesenter til vitende. Kommunestyret ber om at pkt.14 andre setning vert teke ut av avtalane.

Leigeavtalene med Myrvåg legesenter og Herøy legesenter vert med det gjort varige.

Særutskrift: Barn, familie og helseavdelinga
Samarbeidsutvalet for fastlegeordninga

Vedlegg: Gjeldande avtale

Samandrag av saka:

Reforhandling av leigeavtalen med Herøy legesenter og Myrvåg legesenter vart handsama i kommunestyret hausten 2016. Hovudmålsettinga var å få likelydande avtaler ved dei to legesentra samt å sikre rekruttering av legar og også å behalde dei legane som var ved sentra. Avtalen er no evaluert og det vert foreslått no å gjere avtalen varig.

Saksopplysningar:

Kommunestyret handsama i K-sak 145/16 : Avtale mellom kommunen og fastlegane ved Herøy og Myrvåg legesenter – reforhandling. I vedtaket vart det bede om at det vert inngått avtale med fastlegane ved dei to legesentra i samsvar med dei prinsippa og føringane som gikk fram av saksframstillinga. Den framforhandla avtalen var vedlagt saksutgreiinga. I denne avtalen låg det til grunn at avtalen skulle evaluerast i løpet av 2018. I den samanhengen vart det og peika på at ein nøye skulle følge kostnadsutviklinga ved dei to legesentra.

Avtalen har no verka i underkant av to år. Det er ei kort tid med omsyn til ei vurdering av både kva den over tid vil bety, i forhold til å rekruttere og behalde fastleger i kommunen, samt til dei økonomiske konsekvensane av avtala for kommunen.

Saka har vore drøfta i Samarbeidsutvalet for fastlegeordninga i sak 19/18. Frå dei politisk oppnemnde medlemmene kom det fram at dei såg at ei observasjons- og prøvetidperiode på berre 2 år er noko kort, og at avtalen såleis bør kontinuerast. I utvalet var legane delte i sitt syn på om avtalen skulle verte tilrådd kontinuert og konklusjonen vart at Allmennlegeutvalet i Herøy måtte komme med ei uttale i saka. Allmennlegeutvalet har hatt møte og kome med uttale der det går fram at legane ikkje ønskjer anna enn at avtalen kontinuerast no.

Legedekninga ved legekontora i dag.

Ved Herøy legesenter er det per i dag ein heimel som har vore utlyst, utan at det kom inn relevante søkjarar. Denne vert å lyse ut på nytt. Ein lege er ute i permisjon, her er det tilsett vikar. Ein lege har sagt opp leigeavtala si og flytter den til eit anna lokale på Bergsøya frå 1.12.18. I tillegg er det under vurdering å avslutte ei avtale med få pasientar. Dette har vore handsama i Samarbeidsutvalet for fastlegeordninga og legane ønska at heimelen vart verande ved legesenteret. Det er fortsatt ein prosess her om korleis ein på best mogleg måte skal sikre pasientane sin rett til ein fast lege. Ved legesenteret er det vel 1000 ledige plasser.

Ved Myrvåg legesenter er alle fire fastlegeheimlane besett og det er ingen ledige plasser.

Økonomiske forhold ved avtalen

Ein har så langt berre hatt eit heilt år kor avtalen har vore gjeldande. Langtidsverknaden av dei er såleis ikkje kjent.

Avtalene har ført til at kommunen har like leigeavtaler ved dei to kommunale legesentra. Avtalene er slik at fastlegane betaler basistilskotet samt kr. 3000,-. til kommunen kvar månad. Kommunen dekkjer utgiftene til drift av legekontora.

I K-sak 145/16 vart det foreslege at legetenesta vart auka med 1,3 mill. i 2017. Det vart ikkje avsett midlar til dette i samband med budsjetthandsaminga. Dette skjedde heller ikkje i 2018. Ein ber om at dette vert vurdert i samband med budsjett for 2019.

Ser ein på samla kostnadar på legetenesta (alle ansvar mellom 3131 og 3139 som også omfattar mellom anna legevakt og legetenesta i sjukeheim) får vi desse netto utgiftene:

2015 – 11,65 mill kr (1,7 mill kr meir enn budsjettert)

2016 – 12,09 mill kr (0,92 mill meir enn budsjettert)

2017 – 12,49 mill kr (2,42 mill meir enn budsjettert)

Utgiftsveksten er etter det ein kan forstå ikkje enormt høg, men det er klart at samla sett har budsjettet blitt redusert med om lag 1,1 mill kr (netto) frå 2016 til 2017. Budsjettet i 2018 er auka med om lag 0,6 mill kr sett i høve til 2017 så det vil nok bli eit meirforbruk her.

Kor mykje den endra legeavtalen konkret kostar kommunen er det vanskeleg å vere konkret på. Ein vil likevel anslå at den førar til ein meirkostnad på om lag 1 mill for 2019.

Ein har og set på nokre konkret kostnadsområde for 2016, 2017 og fram til 31.8.2018 er at til dømes betalt husleige for vikarar har gått ned frå kr. 183.000 i 2016, til 95.000 i 2017. og at det fortsatt er lågt i år.

Til ulike vikarbyrå har utgiftene gått frå kr. 137.000 i 2016 til om lag 32.000 så langt i år.

Medisinsk forbruksvare har hatt ei auke samla sett ved dei to sentra, frå om lag kr. 600.000 i 2016, kr. 659.00 i 2017 og til kr. 525.000 hittil i år. I desse summene ligg det og ei endring av avtalen for kjøp av medisinsk utstyr som har vore fordyrande for legesentra.

Vurdering og konklusjon

Avtalen har, så langt ein kan sjå, hatt ei god effekt på legesituasjonen i kommunen. Det er rekruttert nye legar og sjølv om det fortsatt er ein ledig heimel som ikkje er besett (den er ledig for overtaking 1.1.19) ser situasjonen no betre ut enn tidlegare. Avtalen har ført til mindre inntekter for kommunen, men sett i forhold til å kunne få ein god og stabil fastlegeteneste er dette nødvendig.

Det er viktig at avtalene som vart framforhandla vert gjort varig. Dette kan gjerast ved at punkt 14 andre setning vert teken ut av avtalen. Det vil då berre vere den gjensidige oppseiingstida på 6 månader som gjeld. (pkt. 10).

Konsekvensar for folkehelse:

Det svært viktig for mange pasientar å ha ein fast lege å forholde seg til.

Ein stabilitet i dei gjeldande avtalen er viktig for at legane fortsatt skal verte stabile i kommunen.

Fosnavåg, 25.09.2018

Olaus-Jon Kopperstad
Rådmann

Renathe Rossi-Kaldhol
Kommunalsjef

Sakshandsamar: avdelingsleiar Inger Marie Tofthagen

AVTALE MELLOM HERØY KOMMUNE OG FASTLEGE

Lege har inngått fastlegeavtale med Herøy kommune med arbeidsstad Herøy eller Myrvåg legesenter. Det er samstundes inngått følgjande avtale mellom lege og Herøy kommune.

Avtalen bygger på Forskrift om fastlegeordningen i kommunene, ASA 4310, ASA 4301 og SFS 2305

1. Tilhøvet mellom fastlegene i Herøy kommune er regulert av ovanfor. Når det gjeld fastlegene som har avtale med kommunen, er forholda i tillegg regulert i denne overordna avtalen.
2. Gjennom denne avtalen forpliktar fastlegane seg til å drive sin almenlegepraksis frå det senteret vedkomande er knytt til.
3. Kommunen driv dei to legesentra, Herøy og Myrvåg, og leiger dei ut til fastlegane ved sentra. Kommunen skal syte for fylgjande:
 - a) Lokale som er tidsmessige og tenlege.
 - b) Medisinsk utstyr og kontorutstyr av god og moderne standard.
 - c) Hjelpepersonell til å dekkje ei forsvarleg teneste ved senteret.
 - d) Kontor til 8 fastlegar ved Herøy legesenter og 4 fastlegar ved Myrvåg legesenter. I tillegg plass til ein turnuslege i kommunen.
 - e) Innkjøp av nødvendig forbruksmateriell og medikament.
 - f) Reinhold i samsvar med eigen plan.
 - g) Eige årleg driftsbudsjett og rekneskap for kvart av legesentra.
 - h) IKT-utstyr og programvare i samsvar med gjeldande nasjonalt regelverk og normer når det gjelder tryggleik samt drift av dette.
4. Hovudoppgåvene til legesentra er:
 - a) Allmenlege tenester i samsvar med lover, reglar, avtalar og ein god faglege standar.
 - b) Beredskap for akuttmedisinske situasjonar utanom vaktordningar på dagtid, Jmfr. § 12, pkt c i Fastlegeforskrifta og SFS 2305, §6.
 - c) Deltaking i utdanning av medisinske studentar i samarbeid med NTNU.
 - d) Rettleiing av medisinske turnuskandidatar.
 - e) Rettleiing av legar etter Forskrift om veiledet teneste for å få adgang til å praktisere som allmenlege med rett til trygderefusjon av 19. des. 2005, jmfr Rundskriv IS-18/2005
 - f) Rettleiing av legevikarar.
 - g) Vere eit integrert legesenter i Herøy kommune ved å bidra til at helsetenesten framstår som heilskaplege og samanhengande for brukarane. Gi praktiske fordelar for brukarane ved at tenestene er samlokaliserte. Lav terskel for formell og uformell kontakt mellom fastlegar inkl. medarbeidarar og anna fagpersonell i kommunen. Konkrete tenester til førebyggingsseksjonen knytt til reisevaksinasjon og smittevern, Yte laboratorietenester til jordmor, førebyggingsseksjonen og PO-avdelinga, fortløpande rettleiing og tilrettelegging for turnuslegar og legevikarar. Samordning av drift med øvrige

tenester i kommunen. Studentrettleiing og bidra til rekruttering av nye leger gjennom mottak av studenter, turnusleger osv

5. Legen betaler Herøy kommune basistilskot og 3.000,- kr. per måned i leige. Leiga skal betalast den 15. i kvar måned.
Ved sjukefråvær eller anna tariffesta fråvær skal legen betale leige så lenge han mottok basistilskot for si liste, jf. ASA 4310 pkt. 13.2-13.6.
6. Partane er einige om at det skal gjennomførast ein prosess etter at avtalane er signerte. Formålet med denne prosessen er å få ei omforeint haldning og praktisk utøving av:
 - a) Herøy kommune sitt til ein kvar tid gjeldande verdigrunnlag og arbeidsgjevpolitikk.
 - b) Arbeide aktivt med HMS for å sikre eit godt og forsvarleg arbeidsmiljø for alle partar og tilsette. Avtalepartane vil initiere, ta del i og gjennomføre dei tiltak og aktivitetar som er naudsynt for å nå dei måla ein set seg.
Partane vil gjennomføre ei medarbeidarundersøking/tilsvarande undersøking for fastlegane i avtaleperioden.
 - c) Herøy kommune sine til ein kvar tid gjeldande etiske retningsliner.
 - d) Avtalepartane skal saman jobbe aktivt for å rekruttere og halde på fastlegar med nødvendig kompetanse for å utføre dei tenestene som det til ein kvar tid er behov for.
 - e) For at avtalepartane kan sette i verk målretta kvalitetshevande tiltak av tenestene, vil ein leggje til rette for og gjennomføre brukarundersøking blant pasientane. Dette blant anna for å innhente kunnskap om tenestene sin kvalitet
7. Herøy kommune skal legge til rette for at fastlegen slik at bla sjukehusåret for spesialisering i allmenntmedisin og grunnkurs kan avviklast innan rimeleg tid. Kommunen skaffer sjølv vikar for legen når sjukehusåret vert avvikla.
8. Lege forpliktar seg til følgjande:
 - a) Bruke lokalar og utstyr på ein aktsam måte
 - b) Bidra til eit positivt arbeidsmiljø på arbeidsplassen
 - c) Aktiv deltaking i arbeidet med å rekruttere og behalde fastleger
 - d) Bidra til å halde driftskostnadene nede
 - e) Bidra til ei fagleg god og effektiv økonomisk drift av kontora
9. Det vert utarbeidd eiga arbeidsavtale knytt til dei kommunale arbeidsoppgåvene.
10. Gjensidig oppseiingstid er sett til 6 – seks- månader.
11. Ved tvist om forståinga av avtalen er partane samde om at reglane for tvistehandsaming fastset i ASA 4310 pkt 17, skal gjelde.
12. Avtalen er skriven ut i to eksemplar, eitt til kvar av partane.

13. Denne avtalen avløyser avtalen for Myrvåg legesenter handsama i kommunestyret 23.2.12 sak 31/12 og avtalen for Herøy legesenter handsama i kommunestyret 13.12.2012 sak 216/12. d

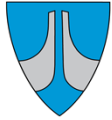
14. Denne avtalen er gjeldande frå 1.1.2017. Det er ei prøveperiode på 2 år der ein nøye følgjer opp kostnadsutviklinga ved Herøy og Myrvåg legesenter. Avtalen vert å ta opp til vurdering seinast hausten 2018.

Fosnavåg.

Herøy kommune

Lege

Ordførar



Helse og omsorg

SAKSFRAMLEGG

Sakshandsamar:	IMT	Arkivsaknr:	2018/1302
		Arkiv:	G11

Utvalsaksnr	Utval	Møtedato
28/18	Komite for helse og omsorg	04.10.2018

FAST TIME FOR ALLE MED HELSESØSTER

Tilråding:

Helse- og Omsorgskomiteen tek vurderinga av spørsmålet om fast time for alle elevar med helsesøster til vitande.

Helse- og Omsorgskomiteen ber om at administrasjonen kjem tilbake med ei orientering om den varsla kartlegginga, og brukarundersøkinga når denne har vore gjennomført. På bakgrunn av resultat derifrå bør helsesøster sin tilstedeværelse ved skulane vurderast igjen. Dette bør då vurderast saman med skulane.

Særutskrift: Barn- familie og helseavdelinga

Vedlegg:

- 1 Høyringsuttale frå Herøy ungdomsråd - fast time for alle med helsesøster.

Samandrag av saka:

Helse- og omsorgskomiteen har bedt administrasjonen sjå på, og vurdere om kor vidt det er tenleg å innføre fast time for alle elevar i grunnskulen med helsesøster. Behovet for ei slik ordning er sett på som mindre enn å auke opp innsatsen for ulike samtalegrupper særleg innan psykisk helsevern.

Saksopplysningar:

I etterkant av UngData undersøking i 2017 har det vore handsama ei sak i kommunestyret (K-sak 34/18) Oppfølging etter seminar. I den samanhengen vart det vist til forhold som kom fram i seminaret som vart gjennomført på bakgrunn av rapporten. Eit utsegn som mellom anna kom fram i oppsummeringa etter seminaret var: Fast time for alle med helsesøster?

Helse- og omsorgskomiteen har etter dette bedt om ei sak, der ein vurderer om fast time for alle med helsesøster, bør innførast i kommunen.

Fast time

Ved å kalle inn til ein fast time for kvar elev kvart år, vil ein nok kunne nå dei som på ein eller annan måte har utfordringar, og som ikkje elles vert oppdaga. Ein ser for seg å finne fleire av elevane som treng skulehelsetenesta, ved å kalle inn til rutinemessig samtale årleg. Dette er ein god tanke om eit tiltak, som vi trur vil fange opp fleire med behov. Ein må i tillegg tenkje over om det er fagleg og etisk godt nok å finne dei, dersom det skortar på ressursar til å følgje opp funna på ein forsvarleg måte. Kva gjer ein i forhold til evt nye funn, når ein har nok med å følgje opp dei behova ein kjenner til frå før? Det er viktig å legge til, at ein fast time for alle som einaste metode, kan oversjå problemstillingar eller avdekke vanskar som ein ikkje har nok ressursar til å følgje opp. Allereie i dag er det t.d. kø på trefftida.

Mange treng tid for å oppnå viktig tillit, spesielt når ein ønsker å snakke om eigne psykisk utfordringar. Eit døme er eleven som går til helsesøster kvar veke i trefftida for å snakke om sine «fysiske» plager (skrubbsår, gnagsår, vondt kne/skulder, eksem, prikkar osv.), og generelle spørsmål om helse og sjukdom, gjerne for å måle høgde eller vekt. Etter ei tid, når eleven er trygg på helsesøster, kan eleven fortelje om alvorlige forhold (mobbing, forhold heime eller på skulen, overgrep o.l.) som krev handling. Dette er ofte problemstillingar som kan vere vanskelig å dele utan å vere heilt trygg på den vaksne. For denne eleven er trefftida viktig.

Skulehelsetenesta i dag

I dag gjennomfører skulehelsetenesta helseundersøking og individuell samtale med alle 1.klassingar(skulestart-konsultasjon) og 8.klassingar, ved skulestart også med lege. Alle 3.klassingane får tilbod om måling av vekt og lengde, men i utgangspunktet inga utvida individuell kontakt.

Desse ovannemnde konsultasjonane vert kalla screening. Funna ein gjer i screening-undersøkingane er ulike, dei fleste barn og unge er friske og

velfungerande, men minst 5-20% vil trenge ei eller anna form for oppfølging eller behandling.

I tillegg gjennomfører skulehelsetenesta vaksinasjon ved 2., 6., 7. og 10. trinn, og helseopplysning i grupper til 3., 5., 7. og 9. trinn. Helseopplysning-tema er: Eigenomsorg, Pubertet, Rusmidlar/Tobakk, Seksualitet.

For selektive grupper vert det gjennomført samtalegrupper for barn med skilte foreldre, og for ungdom i forhold til psykisk helse/sjølvtilitt.

Til faste tider kvar veke har skulehelsetenesta «Treff-tid» for elevane.

Når det gjeld trefftid er det under planlegging ei lita undersøking om kva som er utfordringane med dei som oppsøker helsesøster. Ein tek sikte på å kartlegge kva for klassetrinn som oppsøker trefftida og kva for utfordringar dei tek opp. Ei grov kartlegging, men likevel ei som kan si noko om utfordringane. Ein tenkjer seg at denne kartlegginga i første rekkje skal gjennomførast i ein måned.

Det vert og gjennomført brukarundersøking i løpet av hausten ved førebyggjande eining.

Nærare om ein skule

Som ein illustrasjon på korleis kvardagen er ved ein skule og kva ein ser for seg i endra ressursar dersom ein skal gjennomføre fast time med helsesøster kvart år for alle elevane tek vi her for oss Ytre Herøy ungdomsskule. Ved Ytre Herøy ungdomsskule er til dømes skulehelsetenesta tilstades 2 dagar i veka (40% stilling). Trefftid, oppfølgingssamtaler/helseopplysning, vaksinasjon og div samarbeidsmøter er lagt inn i desse to dagane. Anslagsvis utgjør trefftida 3-4 timer to dagar i veka. Konkret er trefftida kl. 10-13, men den vert ofte forlenga etter behov.

Helsesøster bruker oftast heile skuleåret for å kome gjennom alle 8.klasse-samtalane som vert gjort utanom den faste trefftida. For å kunne gjennomføre samtale med elevar også ved 9. og 10.trinn, treng ein derfor fleire ressursar. For å gjennomføre samtaler med alle 9. og 10.klassingane ved Ytre Herøy ungdomsskule vil ein foreslå å auke helsesøsterressursen ved denne skulen til minst det doble, 80% stilling. Altså auke med 40% stilling.

Vurdering og konklusjon:

Ved ein fast time for alle elever til helsesøster kvart år, vil ein betre kunne nå dei som aldri tek kontakt, eller ikkje når fram i ein travel kvardag. Dersom ein skal legge opp til ein slik ordning vil det krevje meir ressursar, både med omsyn til personell og også ved betre tilpassa lokalar på skulene. Tilgjengelegheit for elevane, plassering i skulebygget, lydisolasjon, lys, luftkvalitet, handvask, oppvarming, internett-tilgang er ved fleire av skulane dessverre dårleg eller ueigna for skulehelsetenesta.

Det er samstundes viktig å ta vare på trefftida ved kvar einskild skule og det viktige lågterskeltilbodet det utgjør for elevane. Dersom ein skal innføre fast time for den einskilde elev, bør dette såleis vere noko som kjem i tillegg til det ein allereie har i skulehelsetenesta i dag. Det kan vere at færre vil kunne kome på trefftida dersom dei har individuelle samtaler, men det er vanskeleg å seie om det er tilfelle.

Til slutt kan det nemnast at samtale-grupper som metode ifht psykisk helse for alle elevane i skulen bør vurderast, og heller brukast ressursar på, om ein skulle gå for ein ressursauke i skulehelsetenesta.

Ein vil kunne oppnå blant anna:
Større effektivitet ved å nå fleire
Normalisering av psykiske utfordringar
Meistring
Eigenomsorg – hjelp til sjølvhjelp
Nettverksbygging

Skulehelsetenesta samarbeider i dag med kommunepsykologen i mange saker som fører til at saker kan «lukkast» på eit lavt nivå. Kommunen har søkt fylkesmannen om tilskot til ei psykologstilling til som spesielt skal arbeide med barn og unge.

Konsekvensar for folkehelse:

Ein utvida skulehelseteneste til å omfatte fast time for alle til helsesøster vil kunne ha ein positiv effekt på folkehelsa. Det vil også kunne ha ei stor effekt for det einskilde barn som sliter med ulike problemstillingar.

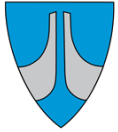
Ein utvida skulehelseteneste slik som foreslegen ovafor vil føre med seg auka utgifter, både ved auka personalressursar og ved oppgradering av lokale for skulehelsetenesta ved dei ulike skulene.

Fosnavåg, 17.09.2018

Olaus-Jon Kopperstad
Rådmann

Renathe Rossi-Kaldhol
Kommunalsjef

Sakshandsamar: Inger Marie Tofthagen/Elisabeth S. Slettstøl



NOTAT

Til: Komite for helse og omsorg

Frå: Herøy ungdomsråd

Saksnr
2018/1302

Arkivkode
G11

Dato
25.09.2018

HØYRINGSUTTALE FRÅ HERØY UNGDOMSRÅD - FAST TIME FOR ALLE MED HELSESØSTER.

Herøy ungdomsråd stiller seg positivt til dette og meiner det er viktig å få utvida helsetenesta til å omfatte fast time for alle til helsesøster. Herøy ungdomsråd voner at det blir tatt med i budsjettet framover.

Med helsing

Herøy ungdomsråd

ei-báttlengd bæve



Adr: Pb. 274 6099 FOSNAVÅG Tlf: 700 81 300 Fax: 700 81 301 Bank: 8647.11.04800 Org.nr 964978840
E-post: postmottak@heroy.kommune.no www.heroy.kommune.no



Helse og omsorg

SAKSFRAMLEGG

Sakshandsamar:	IMT	Arkivsaknr:	2018/1303
		Arkiv:	G11

Utvalsaksnr	Utval	Møtedato
29/18	Komite for helse og omsorg	04.10.2018

VAKTTELEFON FOR BARN OG UNGDOM SOM TRENG Å SNAKKE MED NOKON, KNYTT TIL HELSESØSTRENE.

Tilråding:

Helse- og Omsorgskomiteen tek vurderinga av behovet for ein eigen kommunal vakttelefon til vitande. Komiteen ber om at dei nasjonale vakttelefonane vert informert godt om blant barn og unge. Komiteen ber vidare om at ein prioriterar eit godt samarbeid mellom ulike faggrupper som arbeida tett med barn og unge.

Særutskrift: Barn- familie- og helseavdelinga

Vedlegg:

1 Høyringsuttale frå Herøy ungdomsråd - Vakttelefon for barn og ungdom.

Samandrag av saka:

Helse og Omsorgskomiteen har bede administrasjonen sjå på og vurdere behovet for ein kommunal vakttelefon for barn og unge i regi av helsestasjonen. Behovet for ein eiga kommunal vakttelefon er vurdert til å vere så vidt lite i forhold til å kunne ha nytte av nasjonale telefonar, at administrasjonen ikkje finn det rett å tilrå denne ordninga. Ein ser likevel at det er eit behov for å gjere desse ulike nasjonale treffpunkta betre kjent blant barn og unge.

Saksopplysningar:

I etterkant av UngData undersøking i 2017 har det vore handsama ei sak i kommunestyret (K-sak 34/18) Oppfølging etter seminar. I den samanhengen vart det vist til forhold som kom fram i seminaret som vart gjennomført på bakgrunn av rapporten.

Helse- og omsorgskomiteen har etter dette bede om ei vurdering av behovet for ein eigen vakttelefon for barn og unge i regi av helsestasjon/skulehelsetenesta.

Opplevd behov

Ein har i dag ikkje ein vakttelefon for barn og ungdom. Skulehelsetenesta og Helsestasjon for ungdom skal ha lav terskel for å snakke med unge som treng å samtale med ein vaksen. I dag kan skuleelevar på alle trinn treffe helsesøster på skulen sin kvar veke, og elles på Helsestasjon for ungdom på måndag ettermiddag. Truleg er terskelen likevel ikkje lav nok for alle barn og unge som kan ha behov for kontakt.

Helsesøstrene som arbeider i skulehelsetenesta har i dag mobiltelefon, og Helsestasjon for ungdom har eit telefonnummer som skal stå på plakater, og nettside. Nummeret vert oppgitt til ungdom der ein tenkjer at ein treng det i oppfølging. Ein informerer også då at telefonen er open berre på dagtid i vekene, men at ein vil få svar på eventuelt anrop/melding neste virkedag. Kommunikasjonen vert oftast kommunisert på SMS, og elles er telefonen lite brukt.

Helsesøstrene opplever at trefftida i skulane vert mykje brukt. Ofte er det fleire som ikkje kjem til (som dessverre gjer terskelen høgare for enkelte). I tillegg det er enkelte som kan ha vanskar med å nytte seg av trefftida då den er til faste tider i begrensa antal timar, gjerne når klassa har gym, bading, fag som er vanskelig å gå frå osv.

Helsestasjonen og Skulehelsetenesta har ikkje opplevd eit behov for ein kommunal vakttelefon.

Helsestasjonen kjenner ikkje bakgrunnen for at dette behovet er kome fram. Ein vil derfor også stille spørsmål om det konkret er eit behov for ein vakttelefon eller om det er eit behov for meir tilgjengeleg skulehelseteneste generelt. Dette til dømes ved at skulehelsetenesta hadde vore tilgjengeleg heile dagar eller at skulehelsetenesta hadde jobba meir med gruppetilbod til alle i skulen, om t.d. psykisk helse, sjølvtilitt, meistring osv.

Erfaring

Ein har ikkje tidlegare hatt vakttelefon knytt til helsesøster for barn og unge. Det var ein vakttelefon på fredag og laurdagskveldar i UTEKONTAKTA for 4 kommunar (Hareid, Ulstein, Herøy og Sande) på Søre Sunnmøre. Denne vart brukt av ungdom og politi som kjende til utekontakta, ca 1-3 anrop pr vakt. (Utekontakta var ein del av det interkommunale Ungdomsteamet som vart oppretta ca 2001 og nedlagt ca. 2010).

Gjere nasjonale vakttelefonar betre kjende

Nasjonale vakttelefonar er noko vi av og til formidlar. Vi har per i dag ikkje rutine for det, men vi ser at det er noko vi bør verte betre på. Fleire aktuelle nettstader og vakttelefonar er oppgitt på Herøy kommune si nettside.

Vurdering og konklusjon:

Ein eigen vakttelefon i kommunen som skal kunne ivareta utfordringar for barn og unge kunne ha vore eit alternativ, om det ikkje fantes ulike nasjonale telefonar som skal bidra til å hjelpe barn og unge som slit.

Slik ein ser det, er eit større behov for at helsesøster er meir tilstades på dei einskilde skulane endå viktigare. Det er også viktig, at eit godt samarbeid med den einskilde skule og lærar vert prioritert, slik at ein i fellesskap kan ivareta dei som har ekstra behov. Tid og rom for eit slikt samarbeid er viktig å prioritere.

Konsekvensar for folkehelse:

Ein vakttelefon vil ha ein positiv effekt på dei som nyttar den og som på denne måten får hjelp av helsepersonell.

Konsekvensar for drift:

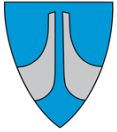
Ein vakttelefon vil føre med seg økonomiske konsekvensar ved vaktberedskap

Fosnavåg, 17.09.2018

Olaus-Jon Kopperstad
Rådmann

Renathe Rossi-Kaldhol
Kommunalsjef

Sakshandsamar: Inger Marie Tofthagen/Elisabeth S. Slettestøl



NOTAT

Til: Komite for helse og omsorg

Frå: Herøy ungdomsråd

Saksnr
2018/1303

Arkivkode
G11

Dato
25.09.2018

HØYRINGSUTTALE FRÅ HERØY UNGDOMSRÅD - VAKTTELEFON FOR BARN OG UNGDOM.

Herøy ungdomsråd meiner at det er viktigare at helsesøster er meir til stades då det finns mange gode telefonordningar nasjonalt.

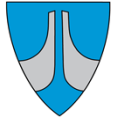
Med helsing

Herøy ungdomsråd

ei bálengd bæne



Adr: Pb. 274 6099 FOSNAVÅG Tlf: 700 81 300 Fax: 700 81 301 Bank: 8647.11.04800 Org.nr 964978840
E-post: postmottak@heroy.kommune.no www.heroy.kommune.no



HERØY KOMMUNE
HERØY KOMMUNE

Helse og omsorg

SAKSFRAMLEGG

Sakshandsamar:	GAV	Arkivsaknr:	2018/1371
		Arkiv:	

Utvalsaksnr	Utval	Møtedato
30/18	Komite for helse og omsorg	04.10.2018

ORIENTERING OM FAMILIESTØTTE

Tilråding:

Helse og omsorgskomiteen tek orienteringa til vitande.

Særutskrift:

Tenestekoordinerer

Samandrag av saka:

Tenesta familjestøtte vart starta opp 01.01.18, og ligg inne som prosjekt i 2018. Tenesta må inn som vidareføring av tiltak i budsjettet for 2019, dersom vi skal fortsette med dette servicetilbodet. Leiar for helse og omsorgskomiteen har bedt om ei statusoppdatering av tilbodet til no.

Saksopplysningar:

Familjestøtte er ei ny teneste i Helse og omsorg. For å gjere tenesta kjent vart det laga artikkel på nettstaden til Herøy kommune, og artikkelen er ein av dei mest delte innlegga på facebook. Aktuelle instansar er orientert om tilbodet, og innbyggjarane har fått informasjon via nettstaden og facebook. Orientering om familjestøtte er også med i informasjonsbrosjyra om tenester frå helse og omsorg.

Lenkje til nettstaden:

<https://www.heroy.kommune.no/artikkel.aspx?MId1=18&AId=4052>

Tenesta har til no ikkje vore nytta. Det kan vere mange grunnar til det.

Kommuneoverlege og leiande helsesøster fortel at det ved nokre høve har vore vurdert, men at det har ordna seg på andre måtar.

Fagleiar som organiserer ordninga har blitt kontakta ved eitt høve. Den gongen var andre tenestetilbod meir aktuelle til formålet, då det ikkje var eit akutt behov. Fagleiar er innstilt på å tilby tenesta, men er realistisk i forhold til å skaffe folk på kort varsel.

Eitt år er relativt kort tid, som prøveperiode på for eit nytt servicetilbod. Det er ikkje sikkert at tilbodet er godt nok kjent i kommunen enda, slik at det ikkje vert søkt om.

Konsekvensar for folkehelse: Tiltaket vert vurdert som positivt, for dei som kan ha nytte av eit slikt tilbod.

Konsekvensar for drift: Ved vidareføring ut over det eine prøveåret, må tiltaket leggast inn med ei vidareføring som driftstiltak, og prioriterast i budsjettet.

Fosnavåg, 26.09.2018

Olaus-Jon Kopperstad
Rådmann

Renathe Rossi-Kaldhol
Kommunalsjef

Sakshandsamar: Gro Anett Frøystad Voldsund