
HELSEREGION SØR-GUDBRANDSDAL: REVIDERING AV VERTSKOMMUNEAVTALEVERK LEGEVAKT I ØYER SENTRUM

Vedlegg:

Hovedavtale
Tjenesteavtale 1-6

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt):

K-sak 26/13, møte 25.04.2013: Vertskommuneavtale for fellestiltak i helseregion Sør-Gudbrandsdal.

Sammendrag:

I denne saken legger rådmannen fram revidert vertskommuneavtaleverk for Helseregion Sør-Gudbrandsdal (HSG). Avtaleverket består av hovedavtalen og seks tjenesteavtaler: 1) Intermediærplasser, 2) kommunale akutte døgnplasser (KAD), 3) interkommunal legevakt, 4) Gerica elektronisk pasientjournal (EPJ), 5) miljørettet helsevern og 6) frisklivssentral. Det fremmes likelydende saker for kommunestyrene i Gausdal, Lillehammer, Nord-Fron, Ringebu, Ringsaker, Sør-Fron og Øyer.

Rådmannen orienterer om reforhandlingsprosessen angående den interkommunale legevakten, jf tjenesteavtale 3. Kommunestyret tar stilling til legevakttjenesten i forbindelse med behandlingen av budsjett og økonomiplan 2018 – 2021.

Saksutredning:

Bakgrunn

Gausdal, Lillehammer, Ringebu og Øyer etablerte i 2010 TRUST-prosjektet (Tiltak for Regional Utvikling av SamhandlingsTjenester). Samhandlingsreformen i 2011 var startsignalet for nye og utvidede former for regionalt samarbeid. TRUST-prosjektet er forløperen til dagens Helseregion Sør-Gudbrandsdal. Gjeldende avtale, som ble vedtatt i kommunestyret 25.3.2013, er utdatert.

Fakta

Oversikt over endringer i det nye avtaleverket.

1. HSG er et samarbeid mellom syv kommuner om felles tiltak i primærhelsetjenesten. Sykehuset Innlandet HF (SiHF) - spesialisthelsetjenesten – er en viktig samarbeidspartner, men har ikke ansvar for primærhelsetjenesten. SiHF har de siste årene etablert og intensivert sitt kommunikasjonsnettverk med kommunene i Hedmark og Oppland gjennom Geografiske Samarbeidsutvalg (GSU) og Overordnet

Samarbeidsutvalg (OSU). HSG har for tiden representanter både i OSU (1 styremedlem) og i GSU (1 styremedlem og 3 tjenesteledere).

2. Avtaleverket regulerer:

- a) Det interkommunale samarbeidet, jfr. kommuneloven (KL) § 28-1 e om lovpålagte tjenester som er hjemlet i KL § 28-1 b, – heretter omtalt som `vertskommunesamarbeid`, gjennom seks tjenesteavtaler: 1) Intermediærplasser, 2) kommunale akutte døgnplasser (KAD), 3) interkommunal legevakt, 4) Gerica elektronisk pasientjournal (EPJ), 5) miljørettet helsevern og 6) frisklivssentral.
- b) Former for utviklingssamarbeid som henger sammen med samarbeidet under pkt. a) foran; fagnettverk, fagteam og regionale prosjekter, heretter omtalt som (interkommunalt) utviklingssamarbeid. Partene er enige om at dette løses best i en mer prosjektrettet organisering enn i et formelt vertskommunesamarbeid. I den forbindelse henvises til side 5 i hovedavtalen.

3. I avtaleverket er bestemmelsene for budsjettprosessen i HSG og regler for rapportering om regnskap og prognose styrket, jfr. hovedavtalen § 6 under 5 og § 9.

4. Hver tjenesteavtale har sin finansieringsmodell. I tjenesteavtale 2 for KAD-plassene og tjenesteavtale 3 for den interkommunale legevakten reguleres utgangspunkter for en bærekraftig og forutsigbar finansieringsmodell for disse to tilbudene, som er samlokalisert og som samdriftes i det nye bygget i tilknytning til SiHF Lillehammer.

5. Den interkommunale legevakten blir i det nye avtaleverket en del av det vertskommunesamarbeidet som HSG har ansvar for. Samarbeidet om den interkommunale legevakten har eksistert siden 2001, men samarbeidskommunene har fram til nå kjøpt tjenester fra Lillehammer kommune.

6. Kommunestyret vedtok 15.12.2016 at formannskapet blir holdt løpende orientert om reforhandlings-prosessen angående den interkommunale legevakten, K-sak 117/16. I den forbindelse henvises det til punkt 4 og 5 fra faktadelen, og til tjenesteavtale 3 § 6 finansieringsmodell. Budsjett for den interkommunale legevakten for 2018 framlegges kommunestyret ved budsjettbehandling.

7. Vertskommuneansvar for EPJ Gerica og Miljørettet helsevern flyttes fra Lillehammer kommune til henholdsvis Øyer kommune og Ringebu kommune. Overgangsprosessen settes i gang etter vedtak i kommunestyrene, og det regnes med en overgangsperiode hvor organisatoriske og praktiske saker skal kartlegges og løses sammen med involverte ansatte og tillitsvalgte. Berørte ansatte og deres tillitsvalgte er orientert om saken.

8. Samarbeid om en interkommunal frisklivsentral ble vedtatt i kommunestyrene i Gausdal, Lillehammer og Øyer i november/desember 2013 og februar 2014, og sorterte i starten under Samhandlings- og Utviklingsenheten. Som det framgår av tjenesteavtale 6 har Gausdal kommune vært vertskommune for den interkommunale frisklivscentralen siden 2015, men formell behandling av en vertskommuneavtale for dette samarbeidet kommer først nå som del av et helhetlig avtaleverk.
9. Styret for HSG foreslås erstattet med en `regional kommunalsjefsgruppe` (RKG), som får ansvar for `løpende koordinering` av vertskommunesamarbeidet. Den regionale rådmannsgruppen (RMG) fortsetter som administrativ eier av Helseregion Sør-Gudbrandsdal.
10. Samhandlings- og utviklingsenheten, som er omtalt i vertskommuneavtalen fra mars 2013, er i praksis oppløst. Enheten bestod av en daglig leder, 4:1-koordinator for EPJ Gerica, 4:1- rådgiver for miljørettet helsevern, daglig leder for frisklivsentral og medisinsk rådgiver/sykehjems-overlege. Stillingen som daglig leder foreslås formelt opprettholdt, men er i praksis inntil videre redusert til en 30 % sekretærfunksjon for RKG. RKG skal evaluere daglig lederfunksjonen før starten av budsjettprosessen for året 2019. Øvrig personale er allerede til daglig tilknyttet sin vertskommune. Dette blir formalisert gjennom det nye avtaleverket.

Avtaleverket i sin helhet skal vedtas i kommunestyrene i alle de syv samarbeidende kommuner. Det foreslås at hovedavtalen signeres av ordfører etter fullmakt fra kommunestyret. Tjenesteavtalene signeres av rådmann etter fullmakt fra kommunestyret.

Vurdering:

Det interkommunale helsesamarbeidet har eksistert i flere år, og har skapt gode resultater for pasienter og brukere av primærhelsetjenestene i vår region. Det framlegges et revidert vertskommuneavtaleverk som er aktualisert gjennom en hovedavtale og seks tjenesteavtaler. Avtaleverket videre regulerer både vertskommunesamarbeid og interkommunalt utviklingssamarbeid, som er de to fundamentene dette samarbeidet er bygget på.

Konklusjon:

Rådmannen tilrår godkjenning av revidert vertskommuneavtaleverk for Helseregion Sør-Gudbrandsdal.

Rådmannens forslag til innstilling:

1. Kommunestyret godkjenner vertskommuneavtaleverket for Helseregion Sør-Gudbrandsdal som består av en hovedavtale og seks tjenesteavtaler: 1) Intermediærplasser, 2) kommunale akutte døgnplasser (KAD), 3) interkommunal legevakt, 4) Gerica elektronisk pasientjournal (EPJ), 5) miljørettet helsevern og 6) frisklivssentral.
2. Kommunestyret gir ordfører fullmakt til å signere hovedavtalen.
3. Kommunestyret gir rådmannen fullmakt til å signere de seks tjenesteavtalene.
4. Det forutsettes likelydende vedtak i deltakerkommunestyrene.

Ådne Bakke
Rådmann

Mike Görtz