

Interkommunal nattlegevakt i Hallingdal

Evaluering 2010

Historikk

Haust 2007	Politiske vedtak i kommunestyra
01.01.2008	Oppstart Hallingdal nattlegevakt
08.10.2009	Samarbeidsutvalet for legevakta vedtek intern evaluering i 2010
06.09.2010	Evalueringsrapporten oversendt rådmannsutvalet

Gjennomføring

- Innhenta tilbakemeldingar frå:
 - Legane
 - Medarbeidarane NLV
 - Kommunane i Hallingdal – administrativt nivå
 - AMK Buskerud
 - Luftambulansebasen Ål
 - Ambulansane – ambulansebasane i Hallingdal
 - Hallingdal sjukestugu
- Brukarundersøking

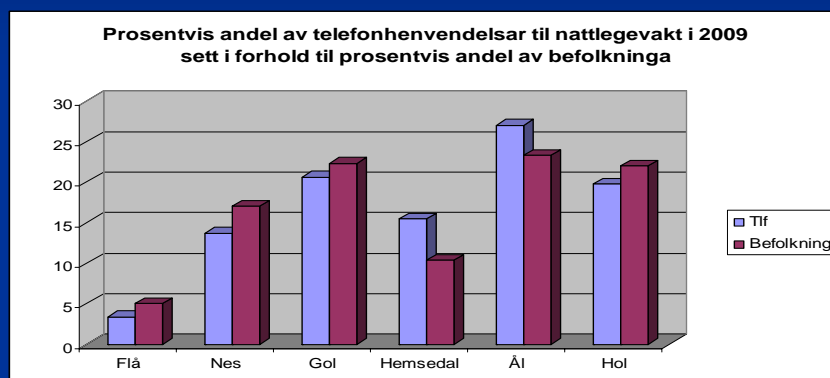
Kva omfattar evalueringa?

- Bruk av legevakta
- Mogelege gevinstar
 - Rekruttering og stabilitet
 - Kvalitet
 - Sikkerheit
 - Forholdet til Hallingdal sjukestugu
 - Beredskap
- Mogelege ulemper
 - Avstand og forsvarlegheit
 - Motstraums plassering
 - Mindre sjukebesøk
 - Konsekvensar for ambulansetenesta
 - Turisme
- Organisering og drift
- Økonomi

Bruk av legevakta

	2006	2008	2009	2010
Antal henvendelsar	1998	2279	2058	2348
Henvendelsar pr natt	5,5	6,2	5,6	6,4
Antall konsultasjonar	Ukjent	1036	951	1053
Antall konsultasjonar pr natt		2,8	2,6	2,9

Fordeling på kommunane



Mogelege gevinstar

- Positiv verknad på rekruttering og stabilitet blant allmennlegar i Hallingdal
- Betre kvalitet på legevaktstilbodet i Hallingdal
- Betre sikkerheit for lege på vakt
- Positive erfaringar med samlokalisering med HSS
 - "Det er helt klart positivt for HSS og for befolkningen at nattegevakt er lokalisert på HSS.
 - Legevakten gjør at tilbudet av tjenester på HSS blir mangfoldig.
 - Det har positive effekter på fagmiljøet og utviklingen av sjukestugu.
 - Det bidrar til stor trygghet i døgnavdelingen at det er lege og sykepleier i etasjen under."
- Usikker verknad for beredskapen

Mogelege ulemper

- Lange avstandar for pasientane
- Motstraums plassering
 - 25 % av innleggingane på Ringerike skjedde utan undersøking av legevaktslege i Hallingdal
- Mindre sjukebesøk
- Konsekvensar for ambulansetenesta
- Konsekvensar for turismen

Organisering og drift

- Organiseringa av samarbeidet mellom HSS og vertskommunen er for komplisert
- Dei ulike samarbeidsutval knytta til legevaktsentral og interkommunal legevakt ved HSS må samordnast

Økonomi

Kostnad årleg drift NLV:

	Estimert ved oppstart (2006-kr)	Berekna forbruk / forbruk i 2009
Kostnad avtale HSS	807 000	879 000
Løn til legar:	1 824 000	1 965 000
Km godtgjersle	26 000	56 000
Eigne driftskostnader	100 000	132 000
Pasientinntekt	-606 000	-461 000
Redusert beredskapsgodtgjersle:	-1 080 000	-1 080 000
Netto kostnad	1 071 000	1 491 000

Estimert kostnad i 2006 regulert til 2009-kroner:

1 143 795

Departementet sine tal for kostnad med ein "gjennomsnitts" nattlegevakt:

1 520 000

Tilråding frå Samarbeidsutvalet

- Felles interkommunal nattlegevakt for Hallingdal vert vidareført som ei permanent ordning.
- Hallingdal nattlegevakt vert lokalisert til Hallingdal sjukestugu.
- Spørsmål om endring i driftsorganisering og vidareutvikling av nattlegevakta skal innarbeidast i prosjektarbeidet om samhandlingsreforma i Hallingdal.
- Justert samarbeidsavtale vert lagt til grunn for Hallingdal nattlegevakt.
- Vertskommunen må gjennom dialog med Vestre Viken HF og Hallingdal sjukestugu finne fram til meir tenlege samarbeidsformer.

Framlegg til justert samarbeidsavtale

- Punkt 6.5.B:
 - Lønnsutgifter til legane vert fordelt etter Regionrådet sin fordelingsnøkkel med 30 % fordelt likt på dei 6 kommunane og 70 % fordelt etter folketal. Det same gjeld reisekostnader til og frå legevakt, sjå punkt 6.2.
 - Alternativt:
Kvar kommune dekkjer lønnsutgifter og reiseutgifter for sine legar.