

SAK 74/24 MANDAT FOR FRAMTIDSRETTA LEGEVAKTSSAMARBEID I HALLINGDAL**Saksopplysning:**

Samarbeid om legevakt har lenge vore diskusjonstema i fleire kommunar i Hallingdal. Avtaler er sagt opp, nye samarbeid er forsøkt sett i gong og fleire endringar har vore diskutert. Etter eit politisk initiativ frå Gol i sommar, om å få til ei vurdering av ei meir framtidsretta og berekraftig legevaktsløysing knytt til Sjukestugu på Ål, kan det sjå ut som at fleire, eller kanskje alle kommunar ønskjer ei utgreiing av dette velkommen. Saka var til drøfting i Regionrådet 6. sept og i Sak 51/24 vart det fatta slikt vedtak:

- 1. Regionrådet ber administrasjonen i samarbeid med KRU, utarbeide eit utkast til mandat for vidare utgreiing av modell for legevaktssamarbeid i Hallingdal. Mandatet kjem som sak til Regionrådet i november.*
- 2. Før saka kjem attende, skal Regionrådet sjå på erfaringane med legevaktssamarbeidet i Valdres og informere Hallingtinget om prosessen.*

I denne saka skal Regionrådet behandle forslag til mandat for prosessen som skal gje svar på korleis ein skal få til eit langsiktig legevaktssamarbeid mellom kommunane i Hallingdal, med base på Hallingdal sjukestugu.

Vurdering:

Når ein skal rigge ei god og langsiktig legevaktsløysing for Hallingdal, seier det seg sjølv at alle kommunar i dalen bli inviterte til å delta i vurderingane og i eit ev. samarbeid. Vedlagte utkast til mandat gjeld går derfor til alle kommunane i dalen.

Proessen som mandatet omhandlar må gje svar på fleire spørsmål der det viktigaste er kven som ønskjer å delta i samarbeidet. Vidare må ein finne ut om ein skal gå for felles legevakt heile døgnet, berre på natta eller kveld og natt. Ein må avdekke spesielle behov og ønskjer og kartlegge sambruksløyisingar ved ei lokalisering på sjukestugu.

Utkastet til mandat har fleire opne felt, så funksjonar, personar organisering og gjennomføring av utgreiingsarbeidet må drøftast i regionrådsmøte. Det må vera god forankring og brei deltaking i prosessen, blant dei kommunane som har ein intensjon om å få til eit legevaktssamarbeid. Arbeidsgruppa må vurdere ulike modellar for samarbeid og bør koma med ei tilråding. Kven som er med, om ein skal ha ekstern eller intern prosessleiing og tidsaspektet må Regionrådet koma fram til.

Forslag til vedtak:

Regionrådet vedtek «Mandat for framtidsretta legevaktssamarbeid i Hallingdal» med dei justeringane som kom fram i møte

Hallingdal, 21. november 2024

Jan Olav Helling
Dagleg leiar

Vedlegg: Mandat for framtidsretta legevaktssamarbeid i Hallingdal

Utkast til Mandat for ei framtidsretta legevaktssamarbeid i Hallingdal

Bakgrunn:

Kommunane i Hallingdal har i fleire år hatt ulike variantar av samarbeid omkring legevakt. Det har også vore drøfta endringar når det gjeld samarbeidspartar, lokalisering, organisering og økonomi. No er det teke politisk initiativ til eit samarbeid om ei langsiktig og framtidsretta legevaktsordning knytt til Sjukestugu på Ål.

Mandat:

Vurdere korleis kommunane i Hallingdal kan samarbeide for å utvikle ein betre, meir effektiv og framtidsretta legevaktsordning knytt til Sjukestugu på Ål. Ved å ta utgangspunkt i ei samlokalisering skal sambruk, synergjar og potensiale for meireffektar vera ein del av vurderingane.

Deltakarar:

Kven som ønskjer å delta i vurderingen og samarbeidet må avklarast. Dei kommunane som deltek er eining om å utgreie ulike modellar for interkommunal legevakt.

Leveranse: Kva skal utgreiinga gje svar på?

Kommunane skal utnemne ei arbeidsgruppe som skal vurdere ulike modellar for samarbeid om felles interkommunal legevakt. Vidare skal arbeidsgruppa vise kva positive og negative effektar disse modellane vil kunne ha, og koma med ei tilråding til styringsgruppa for vidare organisering av tenesta. Leveransen skal også skissere kva for sambruksløyningar ei lokalisering til Hallingdal Sjukestugu kan gi.

Arbeidsgruppa skal:

1. Utarbeide forslag til to modellar for ei interkommunal legevaktsordning lokalisert ved sjukestugu:
 - Utgreie moglegheiter og avgrensingar knytt til ei interkommunal døgnlegevakt
 - Utgreie moglegheiter og avgrensingar knytt til ei interkommunal kveld/helg/natt legevakt.Modellane skal vurderast ut frå kost/nytte, økonomi, rekruttering, tilgang på kompetanse, vaktbelastning, kvalitet, avstand og ev andre kriterier.
2. Skissere gevinstar- og konsekvensar av sambruk med Hallingdal Sjukestugu, inkludert røntgen/CT, laboratorium, telemedisin, ambulansetenesta og anna
3. Gjera seg kjent med og ta i bruk dei siste nasjonale føringane.
4. Vurdere korleis videokonsultasjon kan vera eit hjelpemiddel for å redusere reisetid, få ned tidsbruk og mogleggjera akutt dagtilbod i alle kommunane.
5. Avdekke kva tilpassing som må gjerast der kommunane har ulike behov.
6. Koma med ei tilråding til ei felles interkommunal legevaktsordning innan 1. mai 2025

Kommunen si plikt

Kommunane vil legge til rette for at arbeidsgruppa har dei ressursane dei treng og får tak i den informasjonen dei har behov for

Kommunane skal sikre ein god prosess og aktivt informere og involvere partar, inkludert innbyggjarar og tilsette.

Organisering:

Prosjekteigar PE

Regionrådet for Hallingdal

Styringsgruppe SG (forslag)

Regionrådet for Hallingdal

Prosjektansvarleg PA

?

Prosjektgruppe PG

Gruppa bør ideelt sett vera samansett av representantar frå alle eigarkommunane:

- Ein prosjektleiar PL (ekstern eller intern)
- Ein kommunalsjef for helse
- Ein kommuneoverlege
- Ein kommunedirektør
- Ein ordførar?
- Ein representant for Ringerike Sjukehus?
- Andre?

Referansegruppe (Prosjektleiar kallar inn ved behov)

KOLF og HOF er naturlege referansegrupper

Brukarorganisasjonar