



NES
venstre

Interpellasjon til kommunestyremøte 20. mai 2014

Nei til nedleggelse av legevakta

I kommunestyresak PS 14/16 vedtok Nes kommunestyre å legge ned Nes Legevakt mot Nes Venstres og Nes SVs stemmer. Vedtaket forutsatte at alle seks ØRU-kommuner vedtok etableringen av et felles helsehus. Eidsvoll kommunestyre stemte i mot saken, og det er derfor nødvendig å fremme ny sak for Nes kommunestyre. Nes Venstre er gjort oppmerksom på at saken er tenkt tatt opp på nytt i kommunestyremøtet i juni.

Av prosjektrapporten fremgår det at

«Dagens kommunale legevakt i Nes hadde et budsjett på kr 6 632 000 i 2013. I Helsedirektoratets veiledningsmaterieell rev. 1/2013, fremkommer at Nes kommune vil motta kr 4 135 224 i statlige tilskudd til KAD. Til sammen utgjør dette kr 10 767 224 til legevakt og KAD. Beregningene for anbefalt løsning i Helsehuset viser at Nes kommunes andel (kr 10 573 427) vil være innenfor den totale rammen av hva kommunen mottar i statlige tilskudd til KAD og dagens kommunale legevakt koster. Dette innebærer at Nes kommune ved å delta i interkommunalt om Helsehus for ØRU med legevakt og 12 øyeblikkelig hjelp plasser (KAD) og et utvidet samarbeid om daglegevakt og forsterkede korttids plasser, kan være med å tilby et brukervennlig, faglig robust, fleksibelt og fremtidsrettet tilbud til befolkningen innenfor samme kostnadsramme som i dag. Anbefalt løsning i Helsehuset er en kostnadseffektiv måte å møte kravene i Samhandlingsreformen på, samtidig som tilbudet er mer omfattende og robust enn dagens løsninger, og det er innrettet for å møte fremtidens kommunale oppgaver.»

Nes Kommune vil i henhold til beregningene gitt fra Helsedirektoratet ha plikt på seg til å etablere 2,53 KAD- plasser. Disse plassene kjøper Nes kommune i dag via en samarbeidsavtale med Kongsvinger. Årsrapporten for Kommunal Øyeblikkelig Hjelp fremla i sist hovedutvalgsmøte en rapport som viste at Nes kommunes utnyttelsesgrad er 27% på disse plassene. Dette tilsvarer en reell kostnad på 1 116 510 kr. Per i dag finansieres KAD plassene med øremerkede midler, men fra 2016 vil disse midlene inngå i rammen til Nes kommune.

«Nærhet til brukergruppen og synergier knyttet til samlokalisering med kommunens sykehjem, vil gi positive effekter og bidra til et helhetlig primærhelsetilbud i kommunen.» sier rapporten om fordelene for Eidsvoll kommune ved å etablere KAD plasser i kombinasjon med legevakt og sykehjem på Vilberg.

1) Hvordan vil disse midlene kunne styrke dagens tilbud ved Nes legevakt og Nes sykehjem?

Det er lagt stor vekt på tilgang til bildediagnostikk i et felles Helsehustilbud, og at dette vil gjøre at det ikke er nødvendig å sende pasienter til akuttskadevakten på Ahus. Prosjektet ser imidlertid for seg at dette skal kjøpes privat av LHL ved en samlokalisering med nytt LHL- sykehus:

«LHL har gitt signaler om at de kan imøtekomme Helsehusets behov for billeddiagnostikk. LHL ser synergieffekter med oppbygging en av sitt røntgentilbud og behovene som Helsehuset har, med hensyn til billeddiagnostikk som CT, ultralyd mv. LHL vil ha behov for mye billeddiagnostikkutstyr selv, men ønsker også å legge til rette for ett privat røntgeninstitutt samlokalisert med sykehuset.»

Som et offentlig foretak kan imidlertid ikke helsehuset inngå denne type avtaler for mer enn fire år av gangen, og neste anbuds konkurranse kan i teorien vinnes av et røntgeninstitutt på Nedre Romerike. Dette vil også gjelde kjøp av laboratorietjenester.

2) Hvordan skal kommunen sikre at det blir reell konkurranse på disse avtalene etter at den første fireårsperioden har utløpt, slik at vi ikke er prisgitt LHLs prising av tjenestene?

D/A/N	Ma.	Ti.	On.	To.	Fr.	Lø.	Sø.
D	1	1	1	1	1	3	3
D(B)						1	1
A	3	3	3	3	3	3	3
A(B)	1	1	1	1	1	1	1
N	3	3	3	3	3	3	3
N(B)							

D = dagvakt, AN = aftenvakt og nattevakt, B = beredskapsvakt

Tabell 1-2 Dagens legebemanning i legevakt totalt i Øvre Romerikes tre legevakter

Bemanningsplan							
	M	T	O	T	F	L	S
Lege, dag	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,50	1,50
Lege, kveld	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50	2,50
Lege, natt	1,50	1,50	1,50	1,50	2,50	2,50	2,50
Lege, natt, bakvakt	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00

Tabell 1-3 Forslag til ny legebemanning i en felles legevakt i helsehuset

Tabellene i prosjektrapporten viser en vesentlig nedgang i legedekning på kveld og natt i felles helsehus.

- 3) Hvilken kvalitetssikring/ ROS analyse viser at denne bemanningsplanen er tilstrekkelig for å ivareta 6 kommuner (nå fem) på Øvre Romerike?**
4) Hvordan er det beregnet tidsmessig at behov for utrykning av lege til for eksempel Hurdal sentrum og Auli kan forekomme samtidig?

Dagens løsning for Nes kommune koster 10 937 000 kr, løsning i felles helsehus var kostnadsberegnet til kr 10 573 000. Det betyr at Nes kommune i regnestykket sparer 364 000 kr ved å velge felles helsehus. Regnestykket forutsatte imidlertid at også Eidsvoll kommune var med og delte på kostnadene, og «bygger på grove estimater på arealbehov og leiepris per m².» «Alle kostnadene er basert på konkrete bemanningsplaner som ligger som vedlegg til rapporten og som forutsetter at man har lokaliteter som sikrer maksimal synergieffekt mht. kompetanse og bemanning mellom legevakt, KAD og spesialisert korttid. Dette forutsetter at mest mulig aktivitet er samlet på en eller to etasjer med størst mulig grunnflate.»

- 5) Beløpene i rapporten synes å være gitt med mange forbehold, noe som gir stor usikkerhet for økonomien i prosjektet. Vil det bli foretatt en usikkerhetsanalyse som kommunestyret kan få tilgang til på regnestykkene som legges fram med saken i neste omgang?**

Hoveddelen av innsparingen ligger i lavere kostnad til legevakt, men mesteparten av dette beløpet kjøres tilbake til andre tjenester i helsehuset som ikke er klart løst innenfor de øremerkede midlene. Den øremerkede overføringen sier noe om hvilke tjenester og på hvilket nivå/ type behandling kommunen er tenkt å ivareta i forbindelse med samhandlingsreformen.

- 6) Har prosjektet for høyt ambisjonsnivå i forhold til kravet i samhandlingsreformen i og med at de øremerkede midlene ikke er tilstrekkelige og det må overføres ekstra penger fra kommunebudsjettet?**

I Nes Venstres dialogmøte fremkom det flere bekymringer fra engasjerte innbyggere.

- 7) Hva vil merkostnaden for Nes kommune være på utrykning fra legevakt til Nes sykehjem?**
- 8) Hva vil bli merbelastningen på ambulansetjenesten i Nes, og hvilke konsekvenser får dette for pasientsikkerheten?**
- 9) Hvorfor kan ikke moderne kommunikasjonsmidler benyttes til å sikre robuste fagmiljø i stedet for samlokalisering?**
- 10) Hvorfor er ikke faktorer som nærhet og trygghet til legevakt vurdert i prosjektrapporten, og vil dette bli vurdert i saksfremlegget til kommunestyret i junimøtet?**

Nes kommune har Akershus beste legevakt. Prosjektrapporten sier mye om hvor fint det vil være for et felles helsehus å samlokaliseres med ambulansetjenesten i Ullensaker. I Nes har vi allerede denne løsningen, og den fungerer utmerket. Nes Venstre mener det vil være uheldig å behandle nedlegging av legevakta inntil det hele og fulle konsekvensbildet for Nes kommune foreligger og det er foretatt ROS analyser og usikkerhetsanalyser for felles helsehus.

Åse Birgitte Skjærli
Nes Venstre