

**Ål kommune**  
**MØTEINNKALLING**  
**Sektorutval for helse- og sosial**

**Møtestad:** Hatlehiet  
**Møtedato:** 20.11.2007  
**Tid:** Kl. 09.00

Forfall må meldast snøggast mogeleg til møtesekretær på telefon 32 08 50 00

Varamedlemer møter etter nærmare avtale.

**SAKLISTE**

<b>Saksnr.</b>	<b>Arkivsaksnr.</b>	<b>Tittel</b>
<b>29/07</b>	<b>07/1727</b>	<b>BETALINGSSATSAR FOR ABONNEMENTSORDNING 2008</b>
<b>30/07</b>	<b>07/1754</b>	<b>LOKAL STANDARD FOR LEGETENESTER VED SJUKEHEIMEN</b>
<b>31/07</b>	<b>07/1756</b>	<b>MELDINGAR TIL MØTE I SHS 20.11.07</b>

Stad: Ål kommune, 12.11.2007

Knut Oleivsgard (s)  
Leiar

# Ål kommune

## Saksutgreiing

**Saksnr.:** 29/07

Arkivsaksnr: 07/1727

Arkivkode: 231 F21

Sakshandsamar: Karsten Dideriksen

---

Saksnummer	Utval	Møtedato
29/07	Sektorutval for helse- og sosial	20.11.2007
/	Kommunestyret	

---

### BETALINGSSATSAR FOR ABONNEMENTSORDNING 2008

**Saka vert avgjort av:**

Kommunestyret.

**Vedlegg:**

Ingen.

**Dokument i saka:**

Ingen.

**Saksopplysningar:**

I F-sak 8/07 vart betalingssatsane for abonnementsordninga 2007 for heimehjelp / praktisk bistand / buveiledning og heimevaktmeistertenester redusert.

Ordninga slik den er pr i dag:

***Betalingssatsar for abonnementsordning***

*K-sak 0085/05*

*Jf Forskrift om vederlag for sosiale tenester, heimesjukepleie og for opphald i institusjon (endring av 06.01.96)*

1. *Abonnementsordninga omfattar heimehjelp / praktisk bistand / buveiledning og heimevaktmeistertenester. Heimesjukepleie er gratis.*

2. *Abonnementsordninga blir gradert etter siste "pårekna inntekt" slik:*

*Allmenn inntekt for husstanden:*

*Abonnementspris:*

*Inntil 2 G ( 0 - 133 624)*

*Kr 150,- pr mnd*

2 - 3 G	(133 625 - 200 436)	Kr 510,- pr mnd
3 - 4 G	(200 437 - 267 248)	Kr 865,- pr mnd
4 - 5 G	(267 249 - 334 060)	Kr 1 270,- pr mnd
Over 5 G	(334 061 - 400 872)	Kr 1 650,- pr mnd

Betalinga gjeld f.o.m. den 1. t.o.m. den siste i kvar måned.

Frå 1.5.2007 er grunnbeløpet (G) sett til 66 812 kroner.

3. Timepris er kr 150,- for heimhjelp / praktisk bistand / buveiledning eller heimevaktmeistertenester dersom abonnementsprisen overstig sjølvkost for mottatte tenester pr måned.
4. De kan søkje om fritak for betaling for ovannemnde tenester eller om redusert eigenbetaling. Det blir brukt same kriterium som ved tildeling av sosialhjelp, og helse- og sosialsjef har fullmakt til å fråkrevje krav om eigenbetaling eller endre betalingsattsar.

Prisen på kr 150,- for lågaste inntekt er fastsett av staten, medan dei andre satsane blir fastsette av kvar einskild kommune.

#### **Forhold til overordna plan:**

Ingen.

#### **Helse-/miljø og beredskapsomsyn:**

Ingen.

#### **Økonomiske konsekvensar:**

Hovudparten av brukarane som betalar abonnementsatts er minstepensjonistar. Prisen på kr 150,- for lågaste inntekt er fastsett av staten, medan dei andre satsane blir fastsette av kvar einskild kommune. Den økonomiske konsekvensen for Ål kommune ved ikkje å auke satsane i 2008 ligg på under 10 000 kroner.

#### **Vurdering:**

Ål kommune har framleis høg brukarbetaling for desse tenestene samanlikna med både hallingdalskommunane og mange andre kommunar i landet. Det er difor ønskeleg at satsane ikkje blir auka for 2008, men blir ståande uendra frå 2007.

#### **Rådmannen si innstilling:**

Ål kommunestyre vedtek følgjande betalingsattsar for abonnementsordning for 2008:

Allmenn inntekt for husstanden:	Abonnementspris:
Inntil 2 G ( 0 - 133 624)	Kr 150,- pr mnd
2 - 3 G (133 625 - 200 436)	Kr 510,- pr mnd
3 - 4 G (200 437 - 267 248)	Kr 865,- pr mnd
4 - 5 G (267 249 - 334 060)	Kr 1 270,- pr mnd
Over 5 G (334 061 - 400 872)	Kr 1 650,- pr mnd

Betalinga gjeld f.o.m. den 1. t.o.m. den siste i kvar måned.

Frå 1.5.2007 er grunnbeløpet (G) sett til 66 812 kroner.

Helse- og sosialsektoren, 05.11.2007

Trond Kleppen  
rådmann

Karsten Dideriksen  
helse- og sosialsjef

# Ål kommune

## Saksutgreiing

**Saksnr.:** 30/07  
**Arkivsaksnr:** 07/1754  
**Arkivkode:** G21 &30

Sakshandsamar: Øystein Lappegard

---

Saksnummer	Utval	Møtedato
30/07	Sektorutval for helse- og sosial	20.11.2007

---

### LOKAL STANDARD FOR LEGETENESTER VED SJUKEHEIMEN

**Saka vert avgjort av:**  
Kommunestyret

**Vedlegg:**  
Framlegg til plan for "Legetenester på sjukeheimen"

**Dokument i saka:**  
Rundskriv I-4/2007 frå Helse- og omsorgsdepartementet.  
Veileder IS-1436: "Legetjenester i sykehjem" – Sosial- og helsedirektoratet

**Saksopplysningar:**  
Gjennom rundskriv I-4/2007 frå Helse- og omsorgsdepartementet: "Nasjonalt standard for legetjenester i sykehjem" pålegg departementet norske kommunar å utarbeide ein lokal standard for legetenester ved sjukeheimane. Kommunane skal fastsetje sine lokale normer i løpet av 2007. Fylkesmannen skal ha tilsendt vedtaket.  
Sosial- og helsedirektoratet har sendt ut ein veileder for arbeidet.  
Helse- og sosialsjefen sette den 08.05.07 ned ei arbeidsgruppe for å utarbeide framlegg til ein lokal standard. Arbeidsgruppa leverte den 04.10 si innstilling til helse- og sosialsjefen.  
Rådmannen legg saka fram for politisk behandling. Samstundes er saka sendt til ei intern høyring til dei avdelingar og til dei tillitsvalde i helse- og sosialsektoren som saka vedkjem. Høyringsuttaler vil bli lagt fram for sektorutvalet ved handsaminga.

**Forhold til overordna plan:**  
Planen er varsla som tiltak i Helse- og sosialplan 2008-2011, kap. 7.1, siste avsnitt. Planen får status som temaplan underlagt helse- og sosialplanen.

**Helse-/miljø og beredskapsomsyn:**  
Ingen

**Økonomiske konsekvensar:**  
Meirutgifta med dei tiltak som ligg i planen er på årsbasis kr. 85.000,-.

**Vurdering:**

På nasjonalt plan har det vore fokus på at sjukeheimane har hatt for dårleg legeteneste. Det har frå ulike hald vorte reist krav om ei nasjonal norm. Regjeringa har avvist dette på grunn av at forholda er så ulike frå kommune til kommune. Regjeringa har derfor bestemt at kvar enkelt kommune skal utarbeide ei lokal norm.

Sjukeheimen på Ål har dei siste åra vore i sterk endring. Ein ting er utbygginga av bygningsmassen, viktigare er den såkalla funksjonsinndelinga av pasientane der ein mellom anna har fått ei korttidsavdeling på 12 plassar. Samstundes vert pasientar tilbakeførte frå sjukehusa tidlegare og tidlegare i sjukdomsforløpet. Sjukeheimen har såleis fått ein meir aktiv profil med medisinsk behandling og rehabilitering som viktige oppgåver. Dette er i tråd med sentrale føringar og lokale vedtak.

Med ei slik endring i sjukeheimen sin profil, fører dette til auka behov for legetenester. I dag vert det nytta 18,5 legetimar pr veke ved sjukeheimen. Dette vert beskrive som noko i underkant av behovet når det gjeld direkte pasientretta arbeid.

På grunn av fastlegeordninga der fastlegar berre kan tilpikast inntil 20 % av heimelen til offentleg arbeid (7,5 timar på ei full stilling), vert oppgåva som sjukeheimslege fordelt på tre legar i dag. Ved ei ytterlegare utviding måtte ein fordele arbeidet på 4 legar. Dette vert opplevd uheldig av sjukeheimen og det er i strid med statlege føringar. Både Sosial- og helsedirektoratet og Den norske legeförening tilrår at funksjonen som sjukeheimslege bør minimum vera på 40 % av ei full stilling (15 timar).

Dette er bakgrunnen for at plan for "Legetenester på sjukeheimen" gjer framlegg om å opprette ei halv, fastlønna legestilling som sjukeheimslege i Ål. Planen gjer framlegg om å utvide det totale timetalet til 26,25 timar og fordele dette på den nye, halve stilling og ein lege på tilplikta offentleg tid tilsvarande 7,5 timar.

Det ein vil oppnå er fylgjande:

1. Oppgåva vert fordelt på færre legar, dette gjev større stabilitet og kontinuitet.
2. Det vert ein forsiktig auke i pasientretta tid på 1,75 timar.
3. Ei ordning med at sjukeheimslegane mot ei viss godtgjering kan vera tilgjengelege for sjukeheimen utanom ordinær arbeidstid. Dette er eit kvalitetstiltak. Oppstår det medisinske problemstillingar for pasientane på kveld og helg, vil dei bli best hjelpete av legar som kjenner dei. Tilfeldige legevaktlegar kan nok gjera avgrensa medisinske vurderingar, men dei vil ikkje kjenne sjukehistoria og ikkje kjenne innstillinga til pasient og pårørande. Det er ikkje snakk om ei ordinær vaktordning, men ei ordning der legen kan vere behjelpeleg dersom han eller ho har høve til det.
4. Legane får avsett godt to timar i veka til institusjonsretta arbeid. I dag går all tilgjengeleg tid til pasientretta arbeid. Det er ynskjeleg at legen også kan ha tid til å bidra i høve til internundervisning, fagutviklingsarbeid, arbeid med medisinskfaglege retningsliner, smittevernarbeid, utgreiingsarbeid m.m.
5. Det vert frigjort legetid til kurativt arbeid på legekantoret, eventuelt anna offentleg legearbeid. Dette gjeld 11 timar i veka som legane i dag er bunde opp med arbeid som sjukeheimslegar og som vil bli frigjort.

Økonomisk vil meirkostnaden ligge i utvidinga frå 18,5 timar til 26,25 timar. Dette utgjer på årsplan ca. kr. 85.000,- med den lønsavtala som i dag gjeld for det offentlege legearbeidet.

Helse- og sosialsjefen har vore i kontakt med "Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefördeling". Det er slik at alle nyoppettingar av legestillingar må godkjennast i dette rådet. Rådet stadfestar at kommunen må søke om ei slik godkjenning for denne halve stillinga, sjølv om mesteparten av stillinga er omgjerung av timebasert offentlig legearbeid.

Det er ingen lett rekrutteringssituasjon korkje i allmennpraksis i distrikta eller til sjukeheimslegestillingar generelt. Det er såleis i det uvisse om ein kan få søkarar til ei slik stilling. Likevel meiner arbeidsgruppa og rådmannen at det er verdt å prøve dette. Det er også viktig å ha lagt strukturen for den framtidige legetenesta ved sjukeheimen sjølv om det kan vise seg at ein må gå på akkord med det ideelle for å finne praktiske ordningar. Planen vil leggje grunnlaget for det vidare arbeidet og tiltaka må innarbeidast i helse- og sosialplanen og økonomiplanen.

Samla vil Ål kommune ved å fylgje plan for "Legetenester ved sjukeheimen" få ei legedekning som tilsvarar 75 pasientar pr legeårsverk. Dette er noko betre enn gjennomsnittet av norske kommunar, til dømes har Bergen vedteke ei norm på 90 pasientar pr legeårsverk.

**Rådmannen si innstilling:**

1. Ål kommunestyre vedtek plan for "Legetenester på sjukeheimen".
2. Ål kommune vil opprette 1/2 stilling som fastlønna sjukeheimslege når dette kan innarbeidast i økonomiplanen.
3. Ål kommunestyre ber administrasjonen leggje planen til grunn for framtidig organisering og omfang av legetenester ved sjukeheimen, så snart finansiering er løyst.

Helse- og sosialsektoren, 08.11.2007

Trond Kleppen  
Rådmann

Karsten Dideriksen  
Helse- og sosialsjef

# Ål kommune

## Saksutgreiing

**Saksnr.:** 31/07  
**Arkivsaksnr:** 07/1756  
**Arkivkode:** 061

Sakshandsamar: Gunvor Flåm

---

<b>Saksnummer</b>	<b>Utval</b>	<b>Møtedato</b>
31/07	Sektorutval for helse- og sosial	20.11.2007

---

### MELDINGAR TIL MØTE I SHS 20.11.07

**Saka vert avgjort av:**  
Sektorutval for helse- og sosial.

**Vedlegg:**

1. Politisk halvtime.
2. Møteprotokoll for Eldrerådet 20.09.07.

**Rådmannen si innstilling:**

Ingen innstilling.

Helse- og sosialsektoren, 08.11.2007

Karsten Dideriksen  
Helse- og sosialsjef