

Styremøte

LINDESNESREGIONENS MEDISINSKE SENTER

Halseveien 5, 4517 Mandal
Postboks 905, 4509 Mandal

Legevakt: **116 117**

Direkte: 38 27 85 55

Sengepost: 38 27 15 15

E-post: post@lrms.no

Org. nr.: 814 066 762

www.lrms.no

Referat

Styre/Organ: Styret i Lindesnesregionens medisinske senter - LRMS

Sted: LRMS

Dato: Mandag 15.02.2016

Tidsrom: 13.00 – 15.00.

Tilstede:	Representant Audnedal	Kristine Valborgland (Leder)
	Representant Lindesnes	Jon Buestad (Nestleder, referent)
	Representant Marnardal	Rune Bruskeland
	Representant Åseral	Ellen Ubostad Haaland
	Representant Mandal	Heidi Henanger Haven
	Ansattes representant	Kari Engedal
	Daglig leder LRMS	Rune Myrmell

Rune Bruskeland var med på møtet til og med sak 7/2016.

Saksliste:

LRMS-1/2016 – Referat fra styremøtet den 17. desember	2
LRMS-2/2016 – Regnskap og årsmelding 2015	2
LRMS-3/2016 – Kompensasjon for ekstra arbeid helg og sommer 2016.....	2
LRMS-4/2016 – Forespørsel fra Bygland og Evje og Hornnes kommuner om oppkobling til legevaktsentralen ved LRMS	4
LRMS-5/2016 – Luke/vindu ut mot venterommet	5
LRMS-6/2016 – Strategidokument	5
LRMS-7/2016 – Deltakelse i helsenettverket.....	6
LRMS-8/2016 – Prosjektsøknad ØHD senger rus/psykiatri.....	6
LRMS-9/2016 – Røntgen	7

LRMS-10/2016 – Status økonomi.....	7
LRMS-11/2016 – Rutine for innleggelse av pasienter på LRMS.....	8
LRMS-12/2016 – Referatsaker/Informasjon fra daglig leder	8
LRMS-13/2016 – Eventuelt	10

LRMS-1/2016 – Referat fra styremøtet den 17. desember

Vedtak

Referat fra møte 17.12.2015 godkjennes.

LRMS-2/2016 – Regnskap og årsmelding 2015

Saksframstilling:

LRMS hadde et merforbruk i 2015 på ca. kr. 368.000,-. LRMS hadde sitt første driftsår i 2015, og det har vært utfordrende å anslå et realistisk budsjett. Underbudsjettering har derfor medført et merforbruk både i forhold til vedtatt og revidert budsjett. Merforbruket i årets siste måneder skyldes i hovedsak at det ikke var blitt satt av feriepengene til legene. Det ble rettet opp i november måned. I tillegg har det vært vanskelig å dekke opp ledige helgevakter som følge av sykdom, ferie og tilrettelegging, i november og desember. For å dekke vaktene har vi ikke hatt annen mulighet enn å utbetale ekstra lønn til ansatte som har tatt disse vaktene.

Etter vedtak per epost i styret har kommunene blitt fakturert for merforbruket. Dette ble gjort med bakgrunn i kommunenes regnskapsavslutning for 2015 i midten av februar.

Behandling i styret:

Styret gikk gjennom forslaget, og det ble enighet om enkelte endringer. Det kom blant annet fram ønske om statistikk for henvendelser legevakt som kan sammenlignes med andre legevakter.

Vedtak

Endelig ferdigstilling av regnskapet og årsmeldingen for 2015 ferdigstilles, og godkjennes av styret på mail. Ferdig regnskap og årsmelding legges så fram for Lindesnesrådet for endelig behandling. Merforbruket 2015 foreslås dekket av eierkommunene.

LRMS-3/2016 – Kompensasjon for ekstra arbeid helg og sommer 2016

Saksframstilling:

Ordningen om kompensasjon for ekstraarbeid sommeren 2014 ble vedtatt videreført også i 2015. Det må vurderes om ordningen skal videreføres i samme form også for sommeren 2016. Med bakgrunn i at bemanningen må økes på sommeren på legevakten er det behov for at ordningen videreføres også i år. Det er et større behov for legevaktstjenester på sommeren enn resten av året. Dette setter store krav til den faglige kompetansen på legevakten, og det er helt nødvendig

at fast ansatt personale på legevakten tar på seg ekstraarbeid på sommeren. Det har av erfaring vist seg at det ikke har vært mulig å dekke behovet for vikarer utelukkende ved hjelp av innleid hjelp. Dette både med bakgrunn i søkermasse og med bakgrunn i nødvendig faglig kompetanse.

Det er en tilsvarende utfordring i helgene. Behovet for legevaktstjenester øker i helgene. Samtidig har det vært mange ledige vakter i helgene ved LRMS, blant annet grunnet sykdom og tilrettelegging. For å klare å dekke helgevaktene ble det før jul utbetalt kompensasjon for ekstraarbeid i helgene for ansatte som sa seg villig til å dekke vaktene. Denne ordning er etter styrevedtak per epost også blitt videreført etter jul. I denne omgang er det vedtatt at dette skal gjelde ut mars måned. Det bør vurderes å gjøre dette til en permanent ordning, spesielt i situasjoner der det er vanskelig å dekke inn helgevaktene. Kompensasjonen som er blitt gitt frem til nå har vært på kr. 175,- ekstra per time. Dette er tilsvarende kompensasjon som er blitt gitt for ekstraarbeid i helgene på sommeren.

Det har vært foreslått overfor tillitsvalgt og ansatte for inneværende periode en mindre kompensasjon for ekstraarbeid i helgene. Dette har blitt avvist av ansatte og tillitsvalgt. Signalene har vært at ansatte med mindre kompensasjon, ikke ønsker å dekke de ledige vaktene. Følgende tabell viser en sammenligning mellom ulike størrelser på en eventuell kompensasjon og overtidsbetaling (gjennomsnittlig timesats er på kr. 243,-):

	Vanlig lønn	50 %	50 %	100 %	Komp.	Komp.	Komp.	Komp.
	dagvakt	overtid	forskjøvet	overtid	100,-	120,-	140,-	175,-
	helg		overtid		per time	per time	per time	per time
Timelønn	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00
Overtid/bonus	kr -	kr 121,00	kr 121,00	kr 243,00	kr 100,00	kr 120,00	kr 140,00	kr 175,00
Helgetillegg	kr 50,00	kr -	kr 50,00	kr -	kr 50,00	kr 50,00	kr 50,00	kr 50,00
Sum:	kr 293,00	kr 364,00	kr 414,00	kr 486,00	kr 393,00	kr 413,00	kr 433,00	kr 468,00

	Vanlig lønn	50 %	50 %	100 %	Komp.	Komp.	Komp.	Komp.
	aften/natt	overtid	forskjøvet	overtid	100,-	120,-	140,-	175,-
	helg		overtid		per time	per time	per time	per time
Timelønn	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00
Overtid/bonus	kr -	kr 121,00	kr 121,00	kr 243,00	kr 100,00	kr 120,00	kr 140,00	kr 175,00
Helgetillegg	kr 50,00	kr -	kr 50,00	kr -	kr 50,00	kr 50,00	kr 50,00	kr 50,00
Kv/natt till.	kr 56,00	kr -	kr 56,00	kr -	kr 56,00	kr 56,00	kr 56,00	kr 56,00
Sum:	kr 349,00	kr 364,00	kr 470,00	kr 486,00	kr 449,00	kr 469,00	kr 489,00	kr 524,00

Daglig leder og styret er bekymret for om dette vil skape press på eierkommunene om tilsvarende ordninger. I tillegg vil en slik ordning øke kostnadsnivået på LRMS totalt sett. På den andre siden er legevakten spesiell på den måten at det settes større krav til bemanning og kompetanse totalt sett i helger, høytider og ferier enn på ukedagene ellers i året. I tillegg er det slik at de fleste ansatte ønsker å ha fri i helgene, men at de mot en kompensasjon vil være villig til å ta på seg å jobbe ekstra helgevakter utover hver 3. helg.

Det er blitt innhentet opplysninger om tilsvarende ordninger i andre kommuner. Songdalen kommune har som første kommune i landet innført en bonustrapp for ekstraarbeid i helgene. Dette gjelder kun for faste ansatte som i sin turnus arbeider flere helger. Deres bonustrapp innebærer en økt timesats per time (for alle timer man jobber helg). Jobber man 18-21 helger i året får man kr. 20,- per time. Jobber man 22-26 helger i året får man 30,- per time.

Sammenligner man dette med dagens timesats for ekstraarbeid per time på LRMS får man denne tabellen for 3 ekstra helger per år og 5 ekstra helger per år:

	Songdalen	LRMS	Songdalen	LRMS
	3 eks. helger	3 eks. helger	5 eks. helger	5 eks. helger
Timelønn	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00	kr 243,00
Bonus per time	kr 20,00	kr 175,00	kr 20,00	kr 175,00
Ant. timer bonus	330	49,5	363	82,5
Total bonus år	kr 6 600,00	kr 8 662,50	kr 7 260,00	kr 14 437,50

Tabellen viser at timesatsen på kr. 175,- per time på LRMS er høyere enn tilsvarende bonus i Songdalen. Spesielt stor blir forskjellen om man tar på seg mange ekstravakter i helgene.

En eventuell permanent ordning for kompensasjon for ekstraarbeid i helgene må fremforhandles ved lokale forhandlinger til høsten.

Ansattes representant Kari Engedal vurderes som inhabil i denne saken, da hun også er hovedtillitsvalgt for NSF og skal delta i drøftinger og forhandlinger om disse sakene.

Behandling i styret:

Det kom fram en feil i utregningen i saksframstillinga; bonus pr time i Songdalen skal være kr 30,- for eksempelet med 5 ekstra helger – totalbonus per år blir da 10.890,-.

Mandat for drøftingsmøte ble diskutert. Det er naturlig å sammenligne seg med kommunene i regionen.

Vedtak

Det videreføres bonusordning for å ta helgevakter med kr 175 kr /time i januar – mars. Ordningen er midlertidig videreføring av praksis før jul. Styret ønsker å få til en fast ordning på sikt.

Bonusordningen både for sommer og helg utredes nærmere og det gjennomføres drøftingsmøte med tillitsvalgt. Både beløp og ordning vurderes.

LRMS-4/2016 – Forespørsel fra Bygland og Evje og Hornnes kommuner om oppkobling til legevaktsentralen ved LRMS

Saksframstilling:

Avtalen Bygland og Evje og Hornnes kommuner har med legevaktsentralen i Kristiansand legevakt går ut den 1.7.2016. I den forbindelse ønsker de å få et pristilbud per innbygger for oppkobling mot legevaktsentralen på LRMS.

Dersom dette skal være aktuelt for LRMS å gi et tilbud om må det vurderes om dette er en tjeneste vi kan gi. Legevakten er per i dag knapt bemannet og det er sannsynlig at legevakten må styrkes for å kunne takle en befolkningsvekst tilknyttet legevaktsentralen på ca. 5000 innbyggere eller 20%. I tillegg er det grunn for å tro at legene vil kreve nye forhandlinger dersom legevaktsdistriktet utvides.

Per i dag betaler Åseral og Audnedal en fastpris på ca. kr. 155,- per innbygger. Det vil være rimelig at et eventuelt tilbud til Bygland og Evje og Hornes kommuner blir på minimum det samme nivå. Det vil da kunne gi LRMS en økt inntekt på ca. kr. 775.000,-.

For å kunne takle forespørselen bør legevakten styrkes på kveldstid og i helger med en sykepleier. En slik beskrevet styrkning vil bety at antall årsverk på LRMS må økes med 1,6 årsverk, til en prislapp på ca. 1,2 mill kroner. Som nevnt tidligere er det også grunn til å anta at timebetalingen på natt til legene må økes jamfør SFS 2305. Dette vil kunne medføre en økning av timesatsene på ca. 30% og beløpe seg til ca. kr. 600.000,-.

Behandling i styret:

Saken ble diskutert.

Vedtak

Evje og Hornes tilbys å knytte seg til legevakta på LRMS, til kostpris som skissert i saksframstillinga.

LRMS-5/2016 – Luke/vindu ut mot venterommet

Saksframstilling:

Etter ombygging og oppussing av nye lokaler til LRMS, ble ikke pasientmottaket og venterommet slik ansatte på legevakten så for seg.

Dagens løsning utfordrer taushetsplikten ved pasientmottaket. Venterommet er utformet på en slik måte at det er laget en «stille» sone foran luken. I praksis fungerer den ikke slik, da det vanskelig lar seg gjøre i praksis å lukke døren ut fra denne sonen. Andre pasienter på venterommet kan lett høre det som blir sagt foran luken. Pasientene som står og venter ved luken kan også høre alt som blir sagt på telefonen på operatørplassene bak lukene. Dagens luker er ikke lydtette.

Dagens løsning gir også en begrenset mulighet til å overvåke pasientene på venterommet, og sykepleierne må ofte gå ut på venterommet for å gi beskjeder til pasienter. Det er ikke mulig å kommunisere med pasientene via luken. Dette medfører en økt sikkerhetsrisiko både for pasienter og ansatte.

Det er behov for å lage et større vindu ut mot venterommet med tilhørende lydtett luke. Da vil sykepleierne kunne kommunisere med pasientene og kalle dem inn ved behov til den stille sonen for informasjonsutveksling uten at taushetsplikten blir utfordret. Døren til stille sone kan lukkes og åpnes.

Vedtak

Daglig leder kaller inn representant for byggeier Mandal kommune ved Bydrift til møte for å se på mulig løsninger og innhenting av prisoverslag på kostnader knyttet til dette.

LRMS-6/2016 – Strategidokument

Saksframstilling:

Strategidokumentet er under utarbeidelse, og det informeres om arbeidet så langt.

Behandling i styret:

Styret gikk gjennom den foreløpige versjonen av dokumentet. Det er behov for nærmere samarbeid med kommunene, spesielt med Helsenettverket, for å komme videre med strategiarbeidet. Aktuelt med fellesmøte mellom styret og Helsenettverket, for å jobbe med strategi.

Vedtak:

Styret v/ leder tar initiativ til et fellesmøte med Helsenettverket for å jobbe med strategi for LRMS.

LRMS-7/2016 – Deltakelse i helsenettverket

Saksframstilling:

Under arbeidet med strategidokumentet kom det frem et ønske og et behov for at daglig leder blir et fast medlem av Helsenettverket, eventuelt et tettere formelt samarbeid.

I prosjektrapporten forut for opprettelsen av LRMS stod følgende:

«I forbindelse med planlegging av LRMS legges det til rette for at tidl. Mandal sykehus kan utvikles til å bli et kraftsenter for fagutvikling i regionen. Her kan vi samle felles koordinatorene og prosjektledere i helsefaglige prosjekter som regionen starter. LRMS skal være en plattform for fellesskap og videreutvikling av fagmiljøet i hele regionen.»

Følgende sitat legger føringer for hva man tenker om LRMS i fremtiden, og med disse ambisjonene er det kanskje nærliggende å foreslå et tettere samarbeid mellom helsenettverket og daglig leder. Samtidig er det også viktig å påpeke at to av styrets medlemmer også er faste medlemmer i helsenettverket.

Behandling i styret:

Temaet ble også berørt i forrige sak.

Vedtak

Styret v/leder sender en henvendelse til leder av Helsenettverket og ber om at daglig leder for LRMS inviteres til møtene i Helsenettverket i 2016. Bakgrunnen er arbeidet med strategi for LRMS, og spesielt regjeringens signaler innen feltet psykisk helse og rus.

LRMS-8/2016 – Prosjektsøknad ØHD senger rus/psykiatri

Saksframstilling:

Fylkesmannen oppfordrer til å søke prosjektmidler, skjønnsmidler samt tilskudd til kompetanse- og innovasjon. I arbeidet med strategiplanen ble det diskutert innlemmelsen av rus og psykiatri i ØHD tilbudet fra 1.1.2017. Det er ønskelig at LRMS søker på prosjektmidler for å være i forkant av utvidelsen av tilbudet.

Vedtak

Det tas sikte på å søke på minst ett av disse tilskuddene. Daglig leder tar kontakt med fagpersoner innen psykisk helse og rus. Søknaden må forankres i styret og i kommunene v/kommunalsjefer, dette kan skje via mail.

LRMS-9/2016 – Røntgen

Saksframstilling:

Rådmannsutvalget diskuterte saken om røntgen i sist rådmannsutvalg og fattet følgende vedtak:

«Helsenettverket tar initiativ til at LRMS kaller inn til møte med SSHF i forhold til røntgenutstyr ved LRMS.»

Vedtak

LRMS kaller inn SSHF til møte ang røntgensaken ved LRMS. Det forutsettes at SSHF møter med ledelsen. Daglig leder og leder av styret for LRMS, samt kommunalsjef Tom Valand bes delta på dette møtet. Daglig leder undersøker om Stein Grytten bør delta.

LRMS-10/2016 – Status økonomi

Saksframstilling:

Ny kunnskap har medført at det er knyttet usikkerhet til om vedtatt budsjett for 2016 vil være tilstrekkelig. Følgende utgifter er ikke blitt budsjettert tilstrekkelig:

- Drift av Nødnett. Det fremkom opplysninger under møte i dag som tilsier at HDO skal ha 5 kr. per innbygger per operatørplass for drøftingen av Nødnettet. LRMS har to operatørplasser. Dette utgjør til sammen en pris på 250.000,-. I tillegg må vi betale 6000,- per radio i årlige driftskostnader til HDO. DNK skal ha 45.000,- per operatørplass. Til sammen utgjør dette 90.000,- per år. Drift av Helseradionettet er det blitt budsjettert med, og det forutsettes at denne utgiften vil forsvinne – dette utgjør ca. 30.000,- i årlige utgifter. Dette medfører altså et ekstra utgift på 322.000,- som det ikke er blitt budsjettert for.
- Opplæring av ansatte i kontrollrommet vil vi ikke få dekket av HDO. Er usikker på hvilke kostnader dette vil utgjøre.
- Bonusordning. Bonusordning for sommeren er blitt lagt inn i budsjettene. Bonusordning utover dette er ikke beregnet.
- Nye satser etter SFS 2305 er det ikke blitt budsjettert for. Beredskapsgodtgjøringen er ikke endret, men fastlønn på natt er blitt økt. Økningen er på ca. kr. 35,- per time. Dette utgjør på årsbasis en ekstra ikke budsjettert utgift på ca. kr. 150.000,- inkl. sos. utg. men eks. pensjon.

- Praksiskompensasjonen er økt, med en ekstra kostnad for LRMS på kr. 2000,-.
- Krav etter 4 års- og 1 års-regelen. Ikke mulig å beregne per dags dato, da prosessen enda pågår, men det vil trolig bli en utgift knyttet til tilbakevirkende kraft til dato for innlevering av krav.
- Utgifter knyttet til en evt. ny luke/vindu ut mot venterommet. Tidligere er dette antydning til å ligge mellom kr. 100.000,- og kr. 200.000,-. Lånopptak kan evt. fordele utgiftene over flere år.
- Arbeidsmiljøundersøkelse. Kari Engedal (HTV), Ragnhild Sveinall Lian (verneombud) og Rune Myrmell har bedt om et møte med BHT og NAV arbeidslivssenter for å gjennomføre en arbeidsmiljøundersøkelse. Dette vil medføre en utgift. Forhåpentligvis vil NAV arbeidslivssenter dekke noe av dette.

Behandling styret:

Det ble ikke tid til å diskutere saken i møtet.

Vedtak

Saken utsettes til neste møte.

LRMS-11/2016 – Rutine for innleggelse av pasienter på LRMS

Saksframstilling:

Det er forskjellige meninger og usikkerhet rundt hvilke pasientgrupper som skal legges inn ved LRMS. Det er også usikkerhet knyttet til når LRMS skal fakturere kommunene for innleggelser som ikke er ment for LRMS.

Behandling styret:

Det ble ikke tid til å diskutere saken i møtet.

Vedtak

Saken utsettes til neste møte.

LRMS-12/2016 – Referatsaker/Informasjon fra daglig leder

- Statistikk
 - o Beleggsprosent sengene:

År	Måned	Prosent
2014	Desember	25
	Januar	33
	Februar	27
	Mars	15
	April	39
	Mai	23
2015	Juni	26
	Juli	43
	August	31
	September	24
	Oktober	19
	November	12
	Desember	21
2016	Januar	25
Gj. Snitt		25,9

○ Antall henvendelser 2010 – 2015

	2010	2011	2012	2014	2015
Antall henvendelser	17415	17971	18395	20204	23262
Antall henvendelser helger og høytider	6890	7100	7780	8440	9457
Vanlige henvendelser	12442	12209	12125	12606	13706
Haste henvendelser	1823	2218	2551	3196	4010
Akutt henvendelser	562	670	723	967	1182
Adm. Henvendelser	2588	2874	2992	3342	4364

Økningen på antall hastehenvendelser og akutt henvendelser kan skyldes at et større antall telefoner og henvendelser nå blir satt over til legevakten fra AMK. Legevaktstilbudet har vært et tilbud i alle årene over. Marnardal ble en del av legevaktssområdet fra oktober 2010 – da steg innbyggertallet fra ca. 20.000 til 22.300. Åseral og Audnedal ble en del av legevaktssamarbeidet fra 1. mai 2015 – da steg innbyggertallet ytterligere til ca. 25.000.

- Nødnett

- Nødnettet tas i bruk fra og med uke 7. Alle leger og ansatte på legevakter i kommunene skal ha gjennomgått en reopplæring innen uke 7, og vil fra kl. 08.00 mandag den 15. februar være operative på de nye radioene. Helse radionettet vil i to uker til onsdag den 2. mars også være operativt. Etter det tidspunktet kan vi ta vekk skjermen og noe av utstyret. Synnøve og Ragnhild informerer mer om dette.
- Opplæring og oppstart ICCS eller kontrollrommene på legevaktssentralene blir utsatt. Dette fordi det er blitt funnet noen feil som medfører at oppstarten som var planlagt før sommeren trolig blir utsatt til etter ferien. Rent praktisk er dette en fordel for LRMS, i og med at vi har vært kritiske til at dette skulle gjennomføres rett før ferietiden.

- Kjernejournal

- Det innføres kjernejournal for Sørlandet fra og med den 1. mars 2016. Dette innebærer at leger i den akuttmedisinske kjede kan få tilgang til viktig informasjon om pasientene som kommer på legevakten. Opprettelsen av kjernejournal vil skje automatisk, men de som vil kan aktiv reservere seg mot denne. I noen grad kan pasienten selv også legge inn informasjon om egen helsetilstand, samt sette

begrensninger i hva som skal være synlig. I oppstarten vil det være begrenset hva som ligger i Kjernejournalen.

- Nytt Journalprogram
 - o DDV har på vegne av LRMS og legevakten i Flekkefjord kjørt en anbudsprosess på nytt journalsystem for legevakten. Denne prosessen er nå i slutfasen, og det nye journalsystemet vil trolig bli tatt i bruk for vår del etter sommerferien. Det er ikke tilrådelig å gjøre dette før sommeren av kapasitetshensyn blant annet hos DDV. Vi må være sikre på at prosessen med å ta dette i bruk blir så god som mulig. Det er blitt budsjettet med 200.000,- i innkjøp av programvare. Kostandene knyttet til nytt journalprogrammet vil ikke overskride budsjettet.

LRMS-13/2016 – Eventuelt

Styret deltok på personalmøte og fikk treffe de fleste ansatte, i forlengelsen av styremøtet.