

2023

ÅRSMELDING - SUNNHORDLAND INTERKOMMUNALE LEGEVAKT IKS



Sunnhordland interkommunale legevakt IKS

Stord kommune

Postboks 304

5402 Stord

Telefon: 116117/ 53456140

www.sunnhordland-legevakt.no

Agata Barbara Kapuscinska

Sunnhordland interkommunale legevakt

31.12.2023

Innhold

1.0	Sunnhordland interkommunale legevakt IKS.....	2
2.0	Representantskapet, styret og styresaker.....	2
3.0	Legevakt og interkommunal døgnavdeling (IDA).....	3
3.1	Drift legevakt.....	3
3.2	Drift IDA	5
4.0.	Prosjekt paliasjon	10
5.0	Helse, miljø og tryggleik.....	11
6.0	Årsrekneskap.....	12

1.0 Sunnhordland interkommunale legevakt IKS

Namn:	Sunnhordland interkommunale legevakt IKS
Organisasjonsform:	Interkommunalt selskap
Organisasjonsnummer:	812998552
Etablert:	24.02.14
Besøksadresse:	Tysevegen 62, 5416 Stord kommune
Postadresse:	Stord kommune. Postboks 304, 5402 Stord
Webadresse:	www.sunnhordland-legevakt.no
E-post:	
Dagleg leiar:	Agata Barbara Kapuscinska
Styreleiar:	Anne Karin Fossdal

2.0 Representantskapet, styret og styresaker

Sunnhordland interkommunale legevakt er organisert som eit interkommunalt selskap (IKS) mellom Bømlo, Fitjar og Stord kommune. Selskapet blei stifta 19. desember 2013, og starta opp 24. februar 2014.

Representantskapet har 3 medlemmer, og styret har 5 medlemmer samansett av representantar frå dei ulike kommunane. I tillegg har ein 4 vararepresentantar.

Representantskapet:

Sigbjørn Framnes
Morten Helland
Wenche Tislevoll

Styret

Anne Karin Fossdal, nestleiar – Mariann J. Hilt, vara
Kjell Magnar Mellesdal, leiar – Vanja Espeland, vara
Anne Økland, styremedlem – Gjermund Hagesæter, vara
Jarle Nakken, styremedlem – Kjersti Helen Follesø, vara
Petra Turet Olsen, styremedlem – Asbjørn Lunde, vara

Dagleg leiar Agata Barbara Kapuscinska
Tilsettere representant avdelingsoverlege IDA: Aasmund Storebø

Styret har i 2023 halde 4 styremøter, og har handsama til saman 28 saker.

3.0 Legevakt og interkommunal døgnavdeling (IDA)

I dag utgjør selskapet samla sett **27.34** årsverk fordelt på **10.01** årsverk i turnus på legevakt, **13,53** årsverk i turnus på IDA og **3.8** årsverk innan leiing/administrasjon. Årsverka fordele seg på **48** fast tilsett. Forutan desse utgjør bakvakslegar på IDA og fastlegar/ vikarlegar i legevaktsordning ein del av den daglege drifta i selskapet.

3.1 Drift legevakt

Legevakta svarar på legevakttelefonen 116117 heile døgeret. Ein er legevaktsentral for fem kommunar, og legevakt for tre. Legevakta bistår også i varsling ved aktivering av beredskapsplanar i alle kommunane, og kan kalle ut psykososialt kriseteam eller kommunal kriseleiing ved behov. Årleg har tilsette samtrening med ambulanspersonale med fokus på småskala hendingar. Opningstida på legevakta er frå 15-08 kvardagar, og 08-08 helgedagar. Sjukepleiar er tilstades og svarar legevaktstelefonen 08-08 alle dagar.

Legevakta er bemanna av sjukepleiar med høg kompetanse. Vaktlegar er stort sett fastlegar frå deltakarkommunane og faste vikarar. Alle med god kompetanse og lang erfaring og kjennskap til selskapet. Ved telefonkontakt gjer ein ei hastegradsvurdering ut frå støtteverktøy, og timeavtalar blir satt opp ved behov for konsultasjon. Re-triagering ved behov ved oppmøte. Vår behandling starta med vegleiing og råd over telefon av sjukepleiar. Legevakta er utstyrt for å kunne diagnostisere, behandle og rykke ut umiddelbart. Målsetjinga til legevakta er at ein skal tilby naudsynt helsehjelp ved akutt sjukdom eller skade som ikkje kan vente til første kvardag.

Det er til ei kvar tid lege til stades i opningstida, og ein har lege i bakvakt på helg/høgtid, og for legar som ikkje har sjølvstendig vaktkompetanse. Sjukepleiar kan delta i utrykking i lag med lege når det er behov.

Legevakta har i 2023:

Legevakta svarte på **11989** telefon henvendingar frå alle tre kommunar.. Det er frå alle tre kommunar ein auke i telefonråd, men ein ser også at stadig fleire pasientar må turen innom legevakta.

Særleg på helgedagar har ein stor problem med å oppretthalde krav på svarfrist, der 80% av henvendingar skal svarast innan 2 minutt.

- Legevakta har registrert **2415** journalnotat for Kvinnherad kommune i 2023, ei nedgang på ca. 300 henvendingar sidan 2022.
- For Tysnes kommune er det ein liten nedgang i journalnotat frå 2022. Det er oppretta **1805** journalnotat i 2023, ei nedgang på 350 henvendingar .

Sunnhordland Interkommunale legevakt :

2023	Vanleg	Haste	Akutt	Telefonråd	Sjukebesøk	Totalt
Januar	568	377	138	1064	8	2155
Februar	473	337	112	988	1	1911
Mars	474	362	115	926	6	1883
April	559	425	107	932	9	2032
Mai	570	446	98	1024	9	2147
Juni	390	329	91	924	7	1741
Juli	402	400	108	955	7	1872
August	394	331	124	863	4	1716
September	361	347	116	856	14	1694
Oktober	375	329	96	980	7	1787
November	331	328	103	939	7	1708
Desember	460	454	135	1221	12	2282
Totalt	5357	4465	1343	11672	91	22928

Totalt:

2017 16164

2018 19068

2019 19391

2020 19083

2021 19849

2022 21921

2023 22928 (økning på 1007)

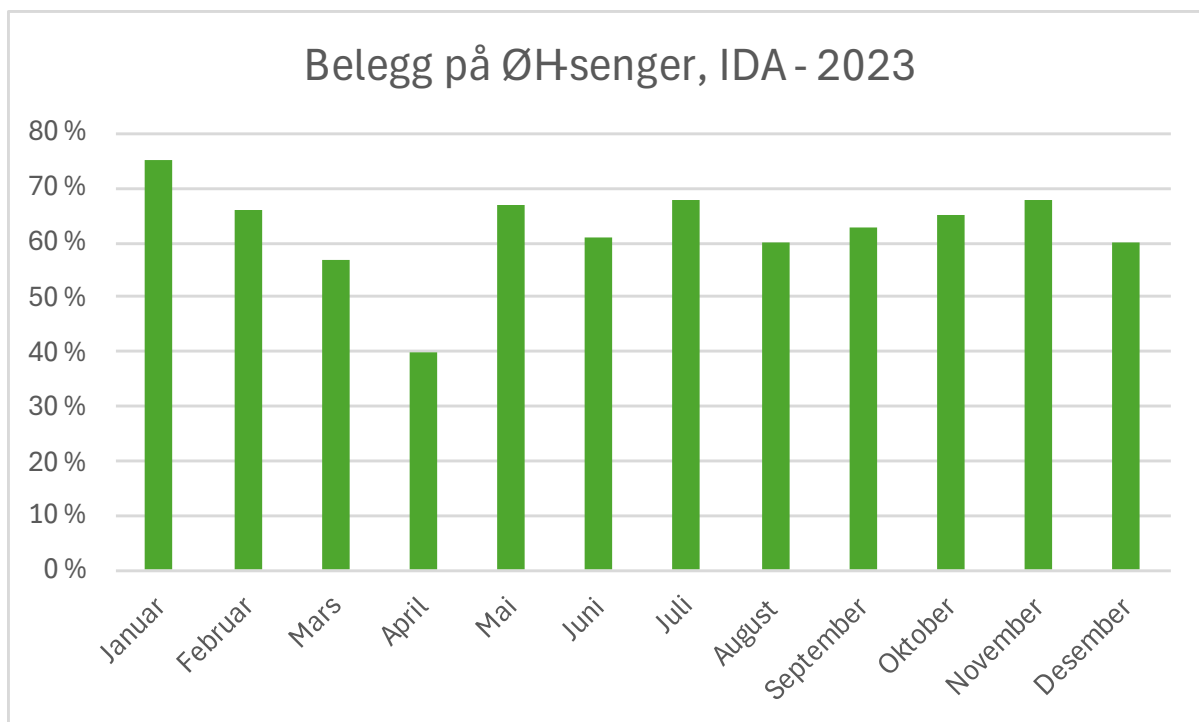
3.2 Drift IDA

Døgnavdeling IDA er ei avdeling med 4 senger for øyeblikkeleg hjelp døgnoophald og 5 intermediærsenger disponible for deltakarkommunane. Sidan opninga i 2017 har dekningsgraden i øyeblikkeleg hjelp døgntilbodet vert god og halde seg langt over landsgjennomsnittet. Likevel har det sidan 2020 vert ein liten nedgang kvar år.

Det kommunale øyeblikkeleg hjelp døgntilbodet ved IDA leverer teneste innan retningslinene og held stort sett tidsfrista som seier at ein skal vera ferdigbehandla innan 72 timar. Dersom pasientar er i betring men treng litt lenger behandlingstid vert dei liggjande lenger. Pasienter vert innlagt frå fastleger legevakt og sykehuset.

Me finn dei fleste diagnosegruppene på innlagte pasientar på IDA, men i hovudsak er det skade på muskel/skjelettsystemet, sjukdom i fordøyelses systemet, luftvegsinfeksjonar eller psykiatri/rus diagnoser.

ØH senger:



Januar	75 %
Februar	66 %
Mars	57 %
April	40 %
Mai	67 %
Juni	61 %
Juli	68 %
August	60 %
September	63 %
Oktober	65 %
November	68 %
Desember	60 %

Gjennomsnitt prosent 2023 62,5 %

**Gjennomsnitt prosent per år - ØH
Senger**

2017	2018	2019	2020	2021	2022
46,29	54,82	62,39	57,99	56,64	54,26

Til sammen : 351 pasientar

Frå:

Stord 213

Bømlo 127

Fitjar 11

Utskrevet heim: 245 pasientar

Antall pasientar ØH-senger:

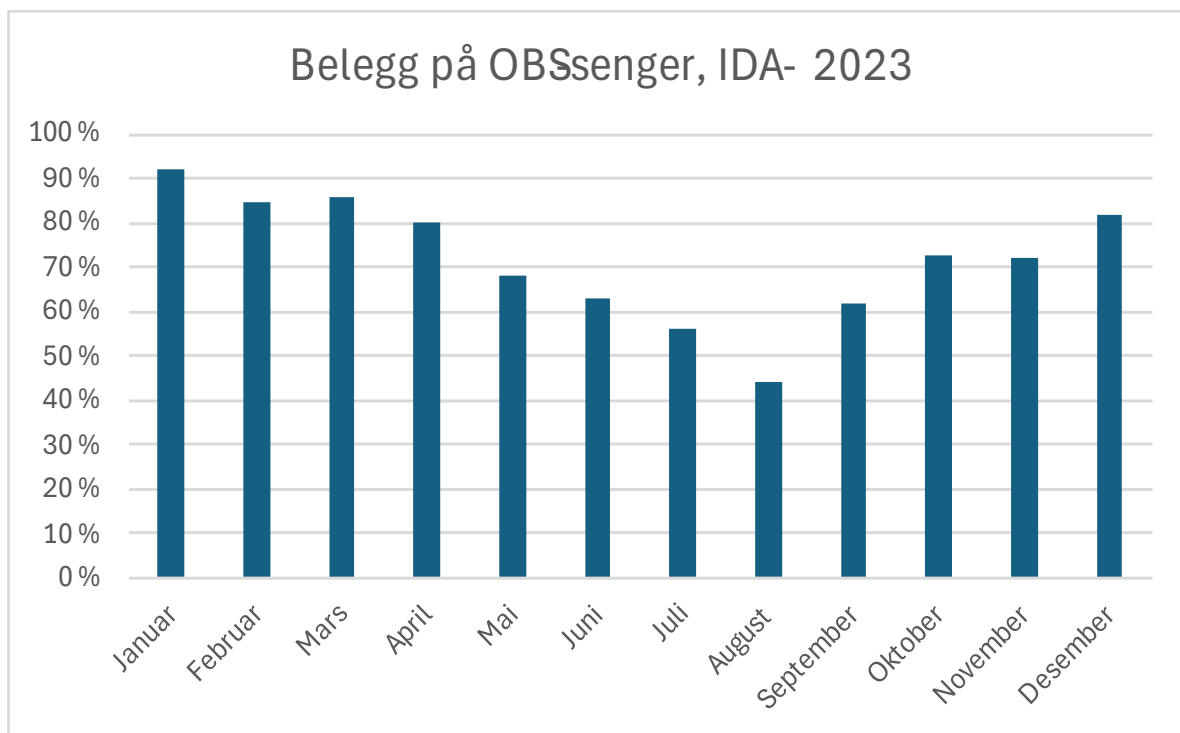
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Januar		30	31	41	30	24	28
Februar		33	30	32	29	10	24
Mars		27	36	27	30	31	36
April	31	32	32	29	20	23	28
Mai	34	22	30	32	25	26	29
Juni	28	24	32	28	36	25	31
Juli	24	29	40	37	26	27	27
August	18	24	33	23	38	32	30
September	20	22	31	29	31	29	28
Oktober	26	26	43	30	27	25	26
November	20	27	28	33	38	32	31
Desember	22	33	37	30	26	29	33
Totalt	223	329	403	371	356	313	351

ØBS senger:

Ved IDA disponerer kommunane 5 OBS-senger som fordelast etter fordelingsnøkkel.

2023 har dekningsgraden i gjennomsnitt vert 71,91 opp mot målet som er 80%

I fem månader klarar ein dekningsgrad over 80% med januar der det var 92%



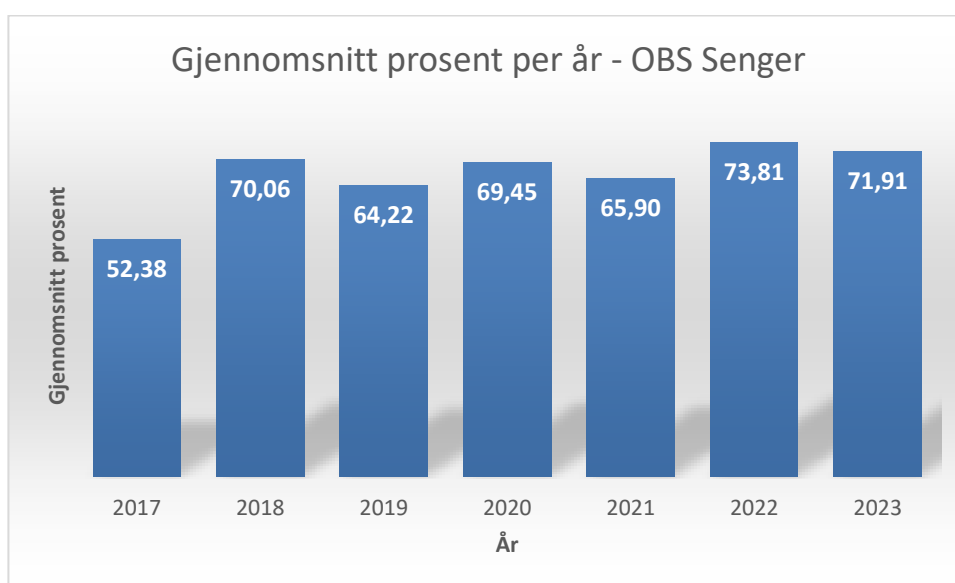
Januar	92 %
Februar	85 %
Mars	86 %
April	80 %
Mai	68 %
Juni	63 %
Juli	56 %
August	44 %
September	62 %
Oktober	73 %
November	72 %
Desember	82 %

**Gjennomsnitt prosent obs
SENGER 2023 71,53**

2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
52,38	70,06	64,22	69,45	65,90	73,81	71,53

Antall pasientar OBS-senger

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Januar		17	16	17	15	16	7
Februar		13	16	15	15	10	10
Mars	6	14	12	15	17	12	7
April	13	13	10	14	14	15	14
Mai	10	16	13	19	10	11	15
Juni	12	15	13	12	14	12	16
Juli	11	16	17	12	15	15	14
August	13	12	17	13	12	10	12
September	14	13	15	11	12	12	13
Oktober	14	12	15	15	10	14	17
November	15	11	14	12	17	10	17
Desember	15	12	17	15	15	10	14
Totalt	117	164	175	170	166	147	156



Til sammen 156 pasienter

Frå:

Stord 85 pasienter

Bømlo 65 pasienter

Fitjar 6 pasienter

Antall utskrevet heim: 54 pasienter

4.0 Prosjekt Paliasjon (IDA)

Prosjekt paliasjon gjekk ut desember 2023.

RESULTAT FRÅ FORSØKET:

Tidsrom oktober 2022-februar 2024, 15 månader

N = 30

Aldersvariasjon 33-92 år

Kjønn 19 menn-11 kvinner

Bustad 27 pasientar budde heime, 3 i sjukeheim og døydde der.

Kommune Bømlo 6, Fitjar 3, Stord 21

Pasientar henvist av

-Fastlege: 8

-Overført frå sjukehus: 14

-Palliativt team Helse Fonna: 2

-Kreftkoordinator: 6 (i samarbeid med fastlege)

Dødsstad

Heime 9 (30%), IDA 12 (40%), sjukehus 3 (10%), Sjukeheim 3 (10%), overlevande ved prosjekt slutt 3 (10%)

Forsøket vart evaluert med individuelle intervju og fokusgruppe-intervju.

Fokusgruppene var personale frå IDA, fastlegar og ei gruppe samansett av kreftkoordinatorar og leiarar på Tenestekontora i dei tre kommunane.

Me lukkast ikkje med å få fokusgruppeintervju med legar frå Stord sjukehus.

Tilbakemeldingane var i hovudsak at IKPT var eit nyttig supplement i paliasjon, og alle gruppene ønskte at denne funksjonen skulle kontinuerast.

Personale frå IDA sa at IKPT tok ressursar frå avdelingsarbeidet, og føreslo auka bemanning for å drifte teamet.

Fastlegane hadde ikkje innvendingar mot at teamet involverte seg i direkte pasientkontakt, men ønskte å vere informert. "Fastlegen kan kjenne seg åleine, fint å ha teamet i ryggen". Dei sette pris på å ha lokale krefter å rådføre seg med, men like viktig å ha ei seng i beredskap når situasjonar forverra seg, slik dei som regel gjer i palliative forløp.

Kreftkoordinator/Tenestekontor la vekt på at pasienten og familien må eige situasjonen dei er i, noko som kan gje ein viss normalitet i krevjande kvardagar. Paliasjon medfører og å etablere ei ramme for familien, og jobben er ikkje slutt når pasienten dør. I etterforløpet har familien framleis eit visst behov for kontakt og samtale med helsepersonell som har vore involvert, som til dømes kreftkoordinator.

Kreftkoordinator Stord kommune leverte skriftleg tilbakemelding frå pårørende til ein av dei inkluderte pasientane. Rapporten var udelt positiv til teamet sitt arbeid, der koordineringsinnsatsen til teamet vart framheva.

Intervju med overlege palliativt team Helse Fonna var og positivt. Legen kommenterte prosentvis del som døde heime med at heimedød ikkje er ein kvalitetsindikator. Det at pasienten kan velje kvar han/ho lever si siste tid, kan derimot vere ein god indikator. Ho meinte at lokale team med basis i primærhelsetjenesten er organisering for framtida, for spesialiserte team knytt til helseføretak vil ikkje ha nok ressursar til å dekke behova. Vidare understreka ho verdien av samarbeid mellom team og fastlege. Vikarar i fastlegeordninga skaper diskontinuitet. Ho opplevde at fastlegar kunne vere passive. Ho forstod at fastlegar har mykje arbeid, og mange er derfor tilbakehaldne med å opne for nye oppgåver, som til dømes å følge opp døyande pasientar.

5.0 Helse, miljø og tryggleik

Selskapet har i 2023 har verneombod på plass i kvar avdeling. Ved legevakt er Øyvind Sævarhagen utnemnd som verneombod, på IDA er Elisabeth Andersland utnemnd som verneombod. Selskapet nyttar HMT-plan for gjennomgang ved vernerundar. Brannøving blei gjennomført ein gong i samarbeid med brannvesenet.

Sjukefråvær: 8,07 %, der korttidsfråværet utgjer 1,91% og langtidsfråværet utgjer 6,16%.

Selskapet har manuelt avviksmeldesystem som blir brukt av tilsette for å melda uønskte hendingar. Selskapet mottar også klager frå pasientar, pårørende og andre helseinstitusjonar.

I 2023 vart det behandla totalt 59 avvik på legevakta. Det kom inn 9 klager frå pasient/pårørende der 3 vart sendt vidare til statforvaltaren, 5 avvik frå deltakarkommune og 4 avvik frå helseføretaket. Det var ingen alvorlege avvik på tenesta eller personale. Frå legevakt til eksterne vart det behandla 19 avvik. Internt på legevakta behandla ein 7 avvik.

Ved IDA vart det behandla totalt 49 avvik. Det er kome inn 1 klage, frå deltakarkommune og frå pårørende via statsforvaltaren. 15 interne avvik, 8 avvik frå IDA til helseføretak. Ingen alvorlege hendingar. Alle avvika som selskapet har handtert fordeler seg på områder som samarbeid, samhandling, pasientforlaup og kapasitet.

I 2023 fekk legevakta donert utstyr frå Aker Solution. Corpuls 3 maskin brukes til måling og monitorering av vitale parametre. Utstyret har veldig god utstyr til å monitorere små barn og vi bruker den mye på dei minste som kommer til oss på legevakta



5.0 Årsrekneskap

Sunnhordland interkommunale legevakt IKS sine inntekter består av brukarbetalingar, overføring frå stat (Helfo) og deltakarkommunane, momskompensasjon, sal av legevakttenester og eventuelle refusjonar frå NAV.

Resultatet viser eit meirforbruk på kroner 2,2 ml enn budsjettet. Årsak til det negative avviket er eit meirforbruk av overtid, bruk av vikarbyrå, vikarsykepleiere på Ida og vikarlege på legevakta. Sidan september tariff festa tillegg leger pga lønnsforhandlingar.

Tabellen nedanfor syner oppsummering av resultat og balanse for Sunnhordland interkommunale legevakt IKS.

Oppsummering resultat og balanse Sunnhordland interkommunale legevakt IKS

Resultat	Rekneskap 2023	Budsjett 2023 (revidert)	Budsjett 2023 (opphavleg)	Rekneskap 2022
Driftsinntekter	47 679 831	46 429 520	46 429 520	47 797 685
Driftsutgifter	53 044 326	47 764 545	47 764 545	49 263 133
Brutto driftsresultat	-5 364 495	- 1 335 025	- 1 335 025	-1 465 448
Finanstransaksjonar	487 726	250 000	250 000	347 338
Netto driftsresultat	-4 876 769	-1 085 025	-1 085 025	-1 118 109
Overføring til investering	102 649	88 000	88 000	85 208
Avsetning bundne fond	0	0	0	29 997
Bruk bundne fond	21 007	0	0	25 470
Avsetningar disposisjonsfond	0	0	0	0
Bruk disposisjonsfond	-2 684 863	-1 173 025	-1 173 025	-1 207 844
Sum dekning av netto driftsresultat	2 603 222	1 085 025	1 085 025	1 118 109
Resultat meirforbruk	-2 273 548	0	0	0
Balanse	2023	2022		
Anleggsmidler	30 541 715	18 330 368		
Omlaupsmidler	9 612 627	13 198 982		
Eigedelar	40 154 342	31 529 350		
Eigenkapital	7 636 591	4 525 155		
Langsiktig gjeld	20 653 296	16 532 802		
Kortsiktig gjeld	11 864 455	10 471 392		
Eigenkapital og gjeld	40 154 342	31 529 350		