

Deres dato:  
Deres ref:Vår dato: 04.09.2015  
Vår ref: 2010/390-0 / G20Marit Blekastad  
77023336**Om helsetilbudet i Gullesfjordområdet**

Bakgrunn for notatet er at det er bedt om en orientering om helse- og omsorgstjenestetilbudet i Gullesfjordområdet etter oppslag i media. I forbindelse med en valgkampdebatt på Flesnes 6.8.15, ble det fokusert på at det er store mangler ved helse- og omsorgstilbudet i vestre del av Kvæfjord kommune, den såkalt Gullesfjordsiden.

I tabellen under vises kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester etter Helse- og omsorgstjenesteloven (HOL), hvordan disse er organisert, hvor de blir gitt i Kvæfjord kommune, og spesielt hvordan innbyggerne i Gullesfjord har tilgang til disse tjenestene.

| <b>HOL</b>  | <b>Type tjenester</b>   | <b>Kvæfjord kommune</b>  | <b>Gullesfjordområdet</b>  |
|---|---|--|--|
| § 3-2 pkt 1.<br>Helse-<br>fremmende<br>og<br>forebyggende<br>tjenester    | a. Helsetjenester i skoler  | På Borkenes, Flesnes og Vik skoler samt Rå vgs etter oppsatt plan for skolehelsearbeid samt kontortid  | På Flesnes skole<br>Beboere i indre Gullesfjord får helsestasjons-, skolehelsetjeneste og fysioterapi etter avtale med Lødingen,- jfr « Avtale mellom Kvæfjord og Lødingen..» signert 20.12.2011   |
|   | b. Helsestasjons-<br>tjenester  | Helsestasjon på Borkenes   | Innbyggerne i Ytre Gullesfjord benytter helsestasjonen på Borkenes   |
| § 3-2 pkt 2.<br>Svanger-<br>skaps- og<br>barsel-<br>omsorgs-<br>tjenester |   | Gis av egen fastlege (se denne) og evt av jordmor ( 20% stilling) på helsestasjonen på Borkenes,- jfr samarbeidsavtale med UNN Harstad           | Gis av egen fastlege (se denne) og av jordmor ( 20% stilling) på helsestasjonen på Borkenes,- jfr samarbeidsavtale med UNN Harstad   |
| § 3-2 pkt 3.<br>Hjelp ved<br>ulykker og<br>andre<br>akuttsituasjon<br>er  | a. Legevakt<br>b. Heldøgns<br>medisinsk<br>akuttberedskap<br>c. Medisinsk<br>nødmeldetjene<br>ste | Legevakt hverdager fram til kl 20 på Borkenes legekantor, deretter interkommunal legevakt i samarbeid med Harstad og Lødingen kommuner i Harstad | Legevakt hverdager fram til kl 20 på Borkenes legekantor, deretter i samarbeid med Harstad og Lødingen kommuner i Harstad.<br>En del av pasientene fra Gullesfjord har fastlege på Sortland eller i Lødingen, og benytter også legevakta der. Derfor legges pasienter fra Gullesfjord ofte inn på Stokmarknes sykehus. |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| § 3-2 pkt 4. utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning |  | Fastlege etter fritt valg,- de fleste benytter Borkenes legekantor eller har fastlege i Harstad.   | Fastlege etter fritt valg,- noen benytter Borkenes legekantor, noen velger fastlege på Sortland eller i Lødingen.  |
| § 3-2 pkt 5. sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering    |  | Fysio-, og ergoterapi på lokalitetene på Borkenes (Trastad), i eget hjem eller som institusjonsopphold på Boas eller Kvæfjordheimen (Reiseavstand kan være en begrensende faktor ift antall kontakter pr uke).<br>+ privatpraktiserende fysioterapeut på Borkenes  | Fysio-, og ergoterapi på lokalitetene på Borkenes (Trastad) i eget hjem i hele kommunen eller som institusjonsopphold på Boas eller Kvæfjordheimen. (Reiseavstand kan være en begrensende faktor ift antall kontakter pr uke).<br>+ privatpraktiserende fysioterapeut på Borkenes<br><br>Indre Gullfjord får fysioterapitjenester i Lødingen- jfr samarbeidsavtale med Lødingen kommune  |
| § 3-2 pkt 6. Andre helse- og omsorgstjenester                                   | <p>a. Helsetjenester i hjemmet</p> <p>b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt</p> | <p>a. Sykepleietjenesten betjener hele kommunen fra base på Borkenes, samt Boas.</p> <p>Natt-tjenesten gir tjenester på institusjonene i Borkenesområdet og ambuleringstjenester i åpen omsorg.</p> <p>Rus- og psykiatritjenesten betjener hele kommunen fra base på Borkenes på dagtid 5 dager/uke.</p> <p>b. Personlig assistanse-sykepleietjenesten inkl hjemmehjelperne, omsorgsgruppene. Støttekontaktordningen etter</p> | <p>Ansatt hjelpepleier i 50% stilling bosatt på Flesnes-sida ivaretar både hjemmesykepleie og hjemmehjelpsoppdrag til daglig. Sykepleier fra Borkenes reiser i tillegg ved behov, og minst 1 g/uke. Ved stort behov leies det inn ekstra ressurser, eks som ekstrahjelp i engasjement. Dette kan vare over år.</p> <p><b>Det er ikke tilgjengelig natt-tjeneste på Flesnes-sida.</b></p> <p>Rus- og psykiatritjenesten betjener hele kommunen fra base på Borkenes på dagtid 5 dager/uke.</p> <p>Se under pkt a. sykepleietjenesten</p> <p>Det har vist seg noe utfordrende å få tilsatt støttekontakter i Gullfjordområdet. Dette kan f. eks løses ved at fast ansatte som har rett til utvidet stilling, tilbys støttekontaktoppdrag som</p> |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | c. plass i institusjon, herunder sykehjem<br>d. og avlastnings-tiltak | egne avtaler. Også privat brukerstyrt tjeneste via Uloba<br><br>c. Kvæfjordheimen, Husby sykehjem og 4 korttidsplasser på Boas<br>d. Avlastningsplasser på Boas og Kvæfjordheimen. Avlastning for barn og unge etter individuell vurdering | del av stillingene.<br><br>Det er ikke bemannede institusjons- eller avlastningsplasser i Gullsfjord. (Langvassbukta bo- og omsorgssenter er leiligheter på linje med Boas og Mini-Boas, og betjenes av sykepleietjenesten etter individuelle behov). |
| § 3-5<br>Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp | Vedr døgnopphold for pasienter med behov for øyeblikkelig hjelp       | Interkommunalt døgntilbud øyeblikkelig hjelp (KAD-tilbud) på Helsehuset i Harstad i samarbeid med Harstad, Lødingen  | Interkommunalt døgntilbud øyeblikkelig hjelp (KAD-tilbud) på Helsehuset i Harstad i samarbeid med Harstad   |
| § 3-6<br>Omsorgslønn                             |   | Tilbud til alle etter søknad og individuell vurdering  | Tilbud til alle etter søknad og individuell vurdering   |
| § 3-8<br>Brukerstyrt personlig assistanse        |   | Tilbud til alle etter søknad og individuell vurdering  | Tilbud til alle etter søknad og individuell vurdering   |
|  | Trygghetsalarm  | Koblet opp mot vaktentral, bistand fra sykepleietjenesten/ natt-tjenesten  | Koblet opp mot vaktentral, bistand fra sykepleietjenesten. Som ekstra sikkerhet gjøres avtale med nabo ift opprigning på sein kveld/ natt. Om akutt behov benyttes legevakt.  |

### Litt om omsorgsboligene og tilbudet her:

Kommunen har tre omsorgsboliger for eldre; Boas, Mini-Boas og Langvassbukta. Ingen av disse er heldøgnsbetjent. Hver enkelt beboer har egen husleiekontrakt, og enkeltvedtak med tjenester fra sykepleietjenesten og natt-tjenesten etter individuell vurdering. I tillegg er både Husby bosenter, Kveldro bosenter og Rødgården 7 B og 7C heldøgnsbemannet. Disse er i dag boliger for personer med utviklingshemming, men vil også kunne benyttes av andre med behov for heldøgnsomsorg etter hvert som antall brukere med utviklingshemming endres.

At Boas har 4 korttidsplasser, innebærer at det er betjening der hele døgnet,- men denne bemanningen er rettet mot de fire institusjonsplassene. De andre beboerne får sine tjenester etter vedtak (selv om de ansatte nok strekker seg langt,- og at det er «folk på huset» har bidratt til at mange av beboerne der føler seg tryggere og blir boende lengre enn de gjorde tidligere før de søker sykehjemsplass).

**Ansattressurser som er tilknyttet/ benyttes i Gullesfjordområdet pr 10.8.15:**

50% stilling hjemmehjelp/ hjelpepleier som er bosatt på Flesnes

20% sykepleier reiser minimum 1 dag/uke fra Borkenes. Ved behov utvides tilbudet fra Borkenes

Ca 10 % rus-psykiatritjeneter pt. (varierer og tilpasses behov til enhver tid)

Til sammen utgjør dette 80% stilling= ca 28,5 timer pr uke til tjenesteyting i Gullesfjordområdet

Antall ubehandlede søknader om tjenester fra brukere i Gullesfjordområdet pr 10.8.15: 0

Antall klager på søknader om helse- og omsorgstjenester fra personer i Gullesfjord hittil i 2015: 0

**Omfang av helsetjenester i Gullesfjordområdet pr 10.8.2015:**

Vedtatt antall timer Praktisk bistand og hjemmesykepleie

|   |            |
|---|------------|
| inkl tjenester fra rus-psykiatrienheten | 16,5 timer |
|---|------------|

Anslått reisetid

|                  |
|------------------|
| <u>8,5 timer</u> |
|------------------|

Sum timer innvilgede tjenester

|            |
|------------|
| 25,0 timer |
|------------|

Ledig kapasitet

|                  |
|------------------|
| <u>3,5 timer</u> |
|------------------|

**Om forsvarlighetskrav, samtykkekompetanse og innretning av helse- og omsorgstjenestene:**

Sentralt ift helse- og omsorgstjenestene er **forsvarlighetskravet**, - jfr kapittel 4 i helse- og omsorgstjenesteloven. Hvor brukerne bor, endrer ikke dette kravet. Men ut ifra beliggenhet, må kommunen vurdere hvilke typer tjenester som kan være egnet og gjennomførbare for den enkelte. Vurderingene skjer så langt mulig i samarbeid med den enkelte bruker og evt pårørende. Det kan bety at beboere som bor f. eks på Flesnes vil bli tilbudt kort- eller langtidsopphold på institusjon dersom de har et heldøgnsbehov, mens sykepleietjenesten og natt-tjenesten vil kunne tilby dette i deres eget hjem dersom de bor på Borkenes. Det kan også være at kommunen i større grad vil vurdere å gå inn på andre tjenestetilbud som innvilgelse av omsorgslønn og/ eller BPA der dette kan være egnet (benytte andre tiltak/ verktøy i «verktøykassa»). Kommunen har en rett til selvstyre og fritt skjønn, noe som framgår av Pasient- og brukerrettighetsloven § 7-6. Denne omhandler Fylkesmannens behandling av klager på enkeltvedtak. « .. Fylkesmannen skal ved prøving av kommunale vedtak om helsetjenester legge vekt på hensynet til det kommunale selvstyret ved prøving av det frie skjønn...»

Noen ganger opplever vi at tjenestemottaker ikke ønsker å ta imot hjelp. En vurdering vil da være om både alvorlighetsgrad av ikke å få hjelp, og vedkommendes vurderingsevne/ **samtykkekompetanse**. Dette er en utfordring ift personer med utviklingshemming, personer med demens og med rus og/eller psykiske lidelser. Selv om det er tvangshjemler både ift personer med utviklingshemming (kap 9 i helse- og omsorgstjenesteloven), personer med demenssykdom (Pasient- og brukerrettighetsloven kap 4A), personer med rusproblemer (kapittel 10 i helse- og omsorgstjenesteloven) og personer med psykiske lidelser (Psykisk helsevernloven) er dette vanskelige vurderinger. Gråsoner og individuelle vurderinger må gjøres her, uavhengig av hvor brukerne bor.

Så kan vi nok også anta at folk i mindre grad søker om tjenester de er lite kjent med og/ eller som de tenker vil være problematisk å få. Helsepersonells informasjonsplikt i forhold til aktuelle tjenester er viktig her.

Med hilsen

Ågot Hammari

Helse- og omsorgssjef

