

Møteinnkalling

Utvalg: Utvalg for oppvekst og omsorg
Møtested: Kommunehuset
Dato: 13.12.2017
Tidspunkt: 09:00

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77 77 88 00. Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Louise Nygård orienterer om hverdagsrehabilitering.

Burfjord 07.12.17

Ivar Henning Boberg
Leder

Dokumentet er godkjent elektronisk og inneholder derfor ingen originalunderskrifter.

Saksliste

Utv.saksnr	Sakstittel	U.Off	Arkivsaksnr
PS 36/17	Samarbeidsavtaler mellom UNN og kommunen - til signering		2017/201
PS 37/17	Lønnsbetingelser for legestillinger		2017/137
PS 38/17	Referatsaker		
RS 11/17	Søknad om redusert foreldrebetaling	X	2016/329
RS 12/17	Redusert foreldrebetaling/gratis kjernetid i barnehage	X	2016/329
RS 13/17	Søknad om redusert foreldrebetaling	X	2016/329
RS 14/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 15/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 16/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 17/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 18/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 19/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 20/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 21/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 22/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 23/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 24/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 25/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 26/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 27/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 28/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 29/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 30/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 31/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 32/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 33/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 34/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 35/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 36/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 37/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282
RS 38/17	Svar på søknad om stipend høsten 2017	X	2017/282



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
36/17	Utvalg for oppvekst og omsorg	13.12.2017
75/17	Kvæningen kommunestyre	20.12.2017

Samarbeidsavtaler mellom UNN og kommunene - til signering

Henvisning til lovverk:

Helse- og omsorgstjenesteloven
Forskrift om spesialistgodkjenning og turnusstillinger

Administrasjonssjefens innstilling

Kvæningen kommune inngår følgende samarbeidsavtaler med Universitetssykehuset Nord-Norge:

- Tjenesteavtale 4 – samarbeid om og beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.
- Ledsageravtalen – avtale om bruk av ledsager ved reise til og fra spesialisthelsetjenesten, og ved opphold i sykehus.
- Retningslinjer for organisering av transport og ledsagelse av pasienter som skal innlegges ved psykiatrisk akuttpost (vedlegg til Ledsageravtalen).
- Samarbeidsavtale om tilsetting av Lege i spesialisering del 1

Myndighet til å vedta endringer av liten prinsipiell betydning delegeres til administrasjonssjefen.

Saksopplysninger

I møte 22.06.17 vedtok Kvæningen kommunestyre (PS 41/17) at kommunen inngår revidert overordnet samarbeidsavtale med Universitetssykehuset Nord-Norge HF og tilhørende tjenesteavtaler 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10 og 11. Tjenesteavtale 4 og Ledsageravtalen var på dette stadiet ennå ikke klar for signering for kommunene. Gjennomgangen av disse var blitt utsatt i påvente av ny nasjonal veileder for kommunenes øyeblikkelig hjelp døgntilbud. Etter å ha blitt gjennomgått og revidert i Arbeidsgruppen som har jobbet med revisjon av avtalene, ble de vedtatt av Overordnet samarbeidsorgan (OSO) den 08.06.17. OSO anbefaler at kommunene slutter seg til Tjenesteavtale 4 og Ledsageravtalen med vedlegg, og at kommunestyrene delegerer

til administrasjonen å forhandle, utarbeide og fornye avtalene, der det i avtaleteksten ikke er gjort endringer av vesentlig betydning.

Ad. Tjenesteavtale 4: Fra og med 01.01.16 hadde alle kommuner plikt til å ha etablert et tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp for somatiske pasienter. Fra 01.01.17 ble denne plikten utvidet til også å gjelde pasienter innen rus og psykisk helse. Det framgår av saksframlegg til OSOs møte 08.06.17 at den største endringen i forslag til ny tjenesteavtale 4 er at tilbudet om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp nå er etablert i alle kommuner, mens den gamle avtalen hadde som intensjon at kommunene skulle etablerer slikt.

Ad. Ledsageravtalen: Det framgår av saksframlegg til OSO at det i forlag til ny Ledsageravtale er relativt få endringer, formelle feil er korrigert. Tilbakemeldingene de har fått er at utfordringen for UNN og kommunene er å få til en god *dialog* om ledsagerfunksjonen.

I tillegg anbefaler OSO at kommunene inngår samarbeidsavtale om tilsetting av lege i spesialisering del 1. Bakgrunnen for denne avtalen er at det våren 2017 ble gjennomført en omlegging fra turnuslegeordning til lege i spesialisering (LIS del 1). Det framgår av forskrift om spesialistgodkjenning og turnusstillinger § 12 at kommunen og helseforetak eller sykehus skal samarbeide om å lyse ut turnuslegetillinger koblet, slik at den som tilsettes får anledning til å gjennomføre turnustjeneste. OSO har derfor vedtatt en egen samarbeidsavtale om tilsetting av LIS-lege, som de anbefaler at kommunene signerer.

Dermed foreligger det i denne sak følgende fire avtaler for signering:

- Tjenesteavtale 4 – samarbeid om og beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.
- Ledsageravtalen – avtale om bruk av ledsager ved reise til og fra spesialisthelsetjenesten og ved opphold i sykehus.
- Retningslinjer for organisering av transport og ledsagelse av pasienter som skal innlegges ved psykiatrisk akuttpost (vedlegg til Ledsageravtalen).
- Samarbeidsavtale om tilsetting av Lege i spesialisering del 1

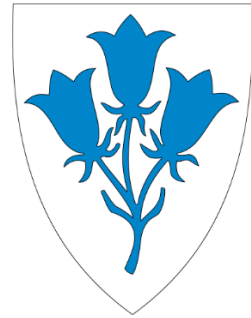
Etter helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 skal kommunestyret selv inngå samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket i helseregionen. Overordnet målsetting med samarbeidet er å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester.

Vurdering

Administrasjonen vurderer det som positivt og viktig at kommunen inngår foreliggende samarbeidsavtaler med UNN.

Vedlegg

- 1 Tjenesteavtale 4
- 2 Ledsageravtalen
- 3 Vedlegg til ledsageravtalen
- 4 Samarbeidsavtale om tilsetting av Lege i spesialisering del 1



Tjenesteavtale nr 4

mellom

Kvæningen kommune

og

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

om

Samarbeid om og beskrivelse av kommunens tilbud om døgnoophold for øyeblikk hjelp (ØHD) etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-5 tredje ledd

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Kvæningen kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord Norge HF (heretter UNN/helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 4.

Bruken av det kommunale døgntilbudet for øyeblikkelig hjelp skal kun gjelde for de pasientgrupper som kommunen selv har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg for.

Tilbudet er ment å bidra til å redusere antall øyeblikkelig hjelp innleggelser i spesialisthelsetjenesten. Pasientene skal i kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnoophold sikres like god eller bedre behandling som ved innleggelse i sykehus.

3. Formål

Denne tjenesteavtalen har som formål å avklare og konkretisere UNNs og kommunens oppgaver og ansvar for tilbud om døgnoophold for øyeblikkelig hjelp etter helse- og omsorgstjenestelovens § 3-5 tredje ledd. Kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnoophold skal baseres på et samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.

Denne avtalen regulerer samarbeidet omkring kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnoophold og omfatter ikke desentralisert spesialisthelsetjeneste og andre oppgaver som UNN og kommunene regulerer i egne avtaler.

Avtalen omhandler og regulerer oppgaver og tiltak som kommunen og UNN skal eller kan samarbeide om, jf. blant annet helse- og omsorgstjenestelovens § 3-4 (kommunens plikt til samhandling og samarbeid), § 6-2 (avtaler) og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1e (samhandling/samarbeid).

Pasienter som er aktuelle for det kommunale tilbudet er pasienter med forverring av kjente tilstander, med avklart diagnose og funksjonsnivå. Det skal utarbeides egen driftsavtale med kriterier for bruk av tilbudet. Tilbudet omfatter alle pasient- og brukergrupper. Driftsavtalen er vedlegg til denne avtalen.

Partene kan ikke ved denne eller andre avtaler innskrenke ansvar eller plikter som partene er tillagt etter lov og forskrifter.

4. Lovgrunnlaget

Kommunens ansvar for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp beskrives i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5, tredje ledd:

«Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.»

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven skal være forsvarlige jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven § 4.1 Forsvarlighet.

Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud
- den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud
- helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og
- tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene

5. Kommunens ansvar og beskrivelse av tilbudet

Kvæningen kommune har ansvar for at det finnes et tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp for innbyggerne i kommunen Det er kommunen som har systemansvar, økonomisk ansvar og medisinskfaglig ansvar for tilbudet.

Kvæningen kommune har organisert sitt ØHD-tilbud slik:

- Ved Gargo sykestue, 9161 Burfjord
- Antall sengeplasser: 1

Det er utarbeidet egen driftsavtale for kommunens ØHD-tilbud. Driftsavtalen omfatter organisering av tilbudet, samarbeid med andre etater og virksomheter samt inklusjons- og eksklusjonskriterier. Denne driftsavtalen er vedlegg til denne avtalen.

6. UNNs ansvar og tilbud

UNN har ansvar for øyeblikkelig-hjelp-tilbudet for de pasienter kommunen ikke kan ta imot.

I tilknytning til kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp har UNN plikt til å dekke kommunens behov for råd og veiledning i konkrete pasienttilfeller. Slik veiledning skal være tilgjengelig for kommunens allmennleger på kort varsel. UNN skal oppgi telefonnummer til kontakt for slik veiledning.

Det skal legges til rette for ordninger for strukturert samarbeid og veiledning mellom sykehuset og kommunen rundt pasienter innlagt i ø-hjelpssenger i kommunen. Dette må skje innenfor rammer som er egnet i praksis både for UNN og kommunen.

UNNs plikter og tilbud etter denne avtalen skal sees i sammenheng med ordningene etter tjenesteavtalene 6 og 7 om henholdsvis "gjensidig kunnskapsoverføring og

informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering,” og “samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid”.

UNNs forpliktelser hva gjelder støttefunksjoner, slik som elektronisk samhandling og kliniske tjenester over videokommunikasjon (VK), er nærmere beskrevet i tjenesteavtale nr.9.

UNN har ansvar for å transportere pasientene til det kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet på samme måte som ved transport til sykehus.

UNN forplikter seg til å delta i en årlig faglig evaluering av driften ved ø-hjelpsengegene. Dette kan gjøres i tilknytning til reforhandling av denne avtalen.

7. Særlige bestemmelser om psykisk helse og rus

- UNN har et særlig ansvar for råd og veiledning knyttet til bruk av ØHD-tilbudet på området psykisk helse og rus.

8. Samarbeidstiltak

Partene skal holde hverandre informert og sørge for gjensidig veiledning innenfor det enkelte ansvarsområdet, jfr. pkt. 7 i overordnet samarbeidsavtale.

Den annen part forplikter seg til å bidra ved utarbeidelse av prosedyrer som berører begge parter, eller prosedyrer hvor kommunene overtar oppgaver som tidligere har vært oppgaver for helseforetaket. Partene skal så langt det er mulig bidra i prosessen med å utvikle det kommunale tilbudet når den andre parten ber om det.

Partene etablerer et gjensidig samarbeid hva gjelder kompetansebehov, veiledning og kompetanseutvikling, jfr. tjenesteavtale nr. 6.

Partene sørger for at elektroniske kommunikasjonsløsninger, videokonferanseutstyr og lignende tas i bruk der det er mulig og hensiktsmessig, jfr. tjenesteavtale 9.

Partene bærer sine omkostninger selv, der ikke annet er avtalt.

Partene utarbeider en felles kommunikasjonsplan om kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.

Partene plikter å sikre medvirking fra brukere, fagmiljø og tillitsvalgte ved planlegging, gjennomføring og evaluering av denne tjenesteavtalen.

9. Kontaktpunkter/kontaktpersoner

Partene oppretter faste kontaktpunkter for dialog om avtalen til bruk dersom det underveis oppstår behov for slik dialog.

Partene utveksler jevnlig ajourført oversikt over navn, telefon og e-postadresse til disse kontaktpersonene.

10. Brukermedvirking

Se overordnet samarbeidsavtale.

11. Avvik

Se overordnet samarbeidsavtale.

12. Varighet, revisjon og oppsigelse

Se overordnet samarbeidsavtale.

13. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Kvæningen kommune og UNN.

14. Dato og underskrift

Sted og dato:

Sted og dato:

For Kvæningen kommune

For Universitetssykehuset Nord-Norge HF



Avtale
mellom
Kvæningen kommune
og
UNN HF
om

***Avtale om bruk av ledsager ved reise til og fra
spesialisthelsetjenesten og ved opphold i sykehus***

(Ledsageravtalen)

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Kvæningen kommune og Universitetssykehuset Nord Norge HF (heretter kalt UNN).

2. Bakgrunn og avtalens omfang

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, tredje avsnitt. I tilfelle konflikt mellom denne avtalen og overordnet samarbeidsavtale, skal sistnevnte ha forrang.

Denne avtalen gjelder bruk av ledsager ved reise til/fra og ledsager ved opphold i sykehus. Ledsager i forbindelse med dagbehandling og poliklinisk konsultasjon omfattes av Pasientreiseforskriften (FOR-2015-06-25-793)

Transport og ledsagelse av pasienter med psykisk sykdom reguleres av egne retningslinjer vedlagt denne avtalen.

Denne avtalen omfatter ikke følgetjenester for gravide i den utstrekning dette er regulert i retningslinje til tjenesteavtale nr 8 (Samarbeid om jordmortjenester).

Barn på sykehus reguleres hovedsakelig av Forskrift om barns opphold i helseinstitusjon (FOR-2000-12-01-1217). Behov for ledsager ut over pårørende må organiseres på samme måte som for voksne i henhold til denne avtalens pkt 7.

Denne avtalen omfatter ikke lege som ledsager pasient i ambulanse.

Denne avtalen omfatter ikke tilfeller der pasientens pårørende eller tilsvarende er ledsager på reise i den utstrekning dette dekkes av Pasientreiseforskriften.

Refusjon av lønnsgodtgjørelse/overnatting for ledsager som faller inn under Pasientreiseforskriften kapittel 2, blir omtalt i pkt. 6.4.

3. Formål

Formålet med denne tjenesteavtalen er å sikre bedre pasientbehandling og pasientforløp. Avtalen skal klargjøre kommunens og helseforetakets ansvar og forpliktelser knyttet til pasienters behov for ledsager ved reise til og fra spesialisthelsetjenester og/eller ved opphold i sykehus.

4. Vedlegg til avtalen

Følgende dokumenter er vedlegg til denne avtalen:

- Plan for kommunal vaktordning for pasient innlagt ved UNN HF
- Retningslinjer for organisering av transport og ledsagelse av pasienter som skal innlegges ved psykiatrisk akuttpost

Ved motstrid mellom bestemmelser i vedleggene og denne avtalen har denne avtalen forrang.

5. Vurdering av behov for ledsager

Rett til dekning av utgifter for ledsager skal være begrunnet i helsemessige, medisinske eller behandlingsmessige behov. Behovet skal vurderes i hvert enkelt tilfelle. I denne vurderingen vil blant annet følgende forhold bli vektlagt:

- Pasientens forflytningsevne
- Pasientens orienteringsevne
- Pasientens evne til å kommunisere (forstå og/eller gjøre seg forstått)
- Vurdering av sannsynligheten for at det vil oppstå behov for hjelp under reisen eller innleggelsen.
- Generell vurdering av hvor belastende reisen og/eller innleggelsen vil være i forhold til pasientens generelle og spesielle tilstand.

Vurderingen skal gjøres i samråd med pasienten og eventuelt pasientens pårørende. Vurderingen skal alltid ha pasientens beste og pasientens interesser i fokus.

6. Ledsager ved reise

6.1. Ledsager ved reise til spesialisthelsetjenesten

Pasienten har rett til ledsager etter bestemmelsene i Pasientreiseforskriften. Henviser eller den denne delegerer myndighet til, har ansvar for å vurdere pasientens helsetilstand i forhold til behov for ledsager ved reise.

6.2. Ledsager ved reise fra spesialisthelsetjenesten

UNN har ansvar for å vurdere pasientens behov for ledsager ved utskrivning fra sykehuset.

6.3. Ansvar for å skaffe ledsager

UNN har et helhetlig ansvar for å sørge for at ledsager er tilgjengelig når det er nødvendig for at reisen blir forsvarlig.

Som regel er det pårørende som ledsager pasienten. I de situasjoner der pasienten trenger ledsager, og det ikke er pårørende som kan ledsage, må partene hver for seg eller i samarbeid bidra til å sikre en forsvarlig ledsagertjeneste.

UNN er avhengig av hjelp fra kommunene for å kunne få til gode tjenester for den enkelte bruker. I denne avtalen forplikter partene seg til å samarbeide om å etablere en god ledsagertjeneste.

6.4. Dekning av utgifter til ledsager ved reise

UNN ved Pasientreiser har ansvar for dekning av utgifter for reise for pasient og ledsager i henhold til Pasientreiseforskriften og denne avtalen.

Når pasienten av medisinske eller behandlingsmessige grunner har behov for ledsager, har ledsager rett til å få dekket nødvendige utgifter forbundet med det å følge pasienten.

Hovedregel for dekning er regulert i Pasientreiseforskriften og pasient/ledsager sender inn reiseregning til Pasientreiser.

Ved refusjon av lønnsgodtgjørelse/overnatting for ledsager gjelder følgende:

- Lønn dekkes etter Pasientreiseforskriftens satser for aktiv ledsagelse. Tid som tilbringes på hotell/annet overnattingssted uten pasient på samme rom regnes ikke som reise-/arbeidstid.
- Full dekning av overnatting på UNNs avtalehotell.
- Kostgodtgjørelse iht Pasientreiseforskriften ved over 12 timers fravær fra hjemmet.

Der det er avtalt kommunalt ansatt ledsager dekker UNN påløpt lønn under reisen med eventuelle tillegg.

6.5. Oppgjør mellom UNN v/Pasientreiser og kommunen

Reiseutgifter refunderes med en standardsats på reiser under 300 kilometer. Reiser over 300 kilometer refunderes som hovedregel tilsvarende taksten for billigste rutegående transport. Dersom det er medisinsk nødvendig med drosje skal denne rekvireres av lege.

Kommunalt ansatt ledsager som reiser uten pasient har samme rett til refusjon som beskrevet i første avsnitt. Utgifter dekkes av kommunen som får utgiftene refundert fra UNN. Ledsager skal ikke betale egenandel.

7. Ledsager ved opphold i sykehus

7.1. UNNs ansvar og oppgaver

Hovedregel er at ved opphold i sykehus vil sykehuset dekke alle pasientenes behov i forbindelse med oppholdet. Det gjelder både omsorg, bistand, mat, medisiner m.m. Behandlende lege ved UNN avgjør om pasienten har behov for ledsager under opphold. I slike tilfeller kan sykehuset be kommunen om å bistå med å finne ledsager.

Før avgjørelse om at pasienten skal ha ledsager under opphold tas, skal ansvarlig helsepersonell ved UNN så langt mulig diskutere og planlegge forhold rundt oppholdet, herunder ledsager, med kommunens omsorgstjeneste. Se også tjenesteavtale nr 3, «Retningslinjer for innleggelse i sykehus».

UNN har ansvar for å utarbeide en plan hvor omfang av tjenester framgår. Slik plan utarbeides i samarbeid med kommunen og pasienten/pårørende. Der det er aktuelt skal slik plan inneholde bestemmelser om turnusordning og utskifting av personell.

UNN dekker kommunens kostnader for ledsager etter denne bestemmelsen etter nærmere plan mellom kommunen og UNN. Kostnader skal spesifiseres på eget skjema som er vedlegg til denne avtalen. (Plan for kommunal vaktordning for pasient innlagt ved Universitetssykehuset Nord-Norge)

Ved akutte innleggelser skal spørsmålet om ledsager under opphold avklares så raskt som mulig.

7.2. Kommunens ansvar og oppgaver

Kommunen skal bistå med å finne ledsager for pasient som har behov for dette og der UNN ikke kan dekke behovet.

Kommunen og UNN skal sammen utarbeide en plan for oppholdet og ledsagerens oppgaver. I særskilte tilfeller kan det være aktuelt at kommunen må yte kommunale tjenester også under oppholdet, jf rundskriv fra Sosial- og helsedirektoratet av 9. juli 2007.

Arbeidsgiveransvar og forsikringsordninger endres ikke ved ledsageroppdrag. I tilfeller der verken UNN eller kommune er ledsagers arbeidsgiver er det UNN som tar dette ansvaret.

7.3. Ledsagerens rolle og oppgaver

Partene skal sikre at ledsageren bistår pasienten og behandlingen på en god måte. Partene skal blant annet sikre at:

- Ledsageren er til stede for pasienten og ivaretar dennes behov for oppfølging i det daglige.
- Ledsageren så langt mulig utfører arbeid som denne ellers gjør for pasienten og ikke benyttes til behandlingsrettet arbeid inne på sykehuset.
- Ledsager retter seg etter rutiner og regler for den avdelingen de er på og utfører de oppgaver som er avtalt i arbeidsplanen.
- Ledsageren har taushetsplikt i henhold til helsepersonelloven.

7.4. Betaling/oppgjør

Etter at ledsageroppdraget er utført, sender kommunen refusjonskrav for utgifter til aktuell avdeling/klinikk ved UNN. Se også pkt 7.1 over.

Følgende utgifter skal dekkes av UNN:

- Lønn ihht avtale for den enkelte innleggelse
- Reise og diett
- Bytte av ledsager.
 - Bytte av ledsager må avtales og skjer i utgangspunktet en til to ganger pr uke, avhengig av oppholdets varighet.

UNN har ansvar for å ordne overnatting for ledsager der det er behov for dette.

8. Brukermedvirkning

Se overordnet samarbeidsavtale.

9. Varighet, revisjon og oppsigelse

Se overordnet samarbeidsavtale.

10. Uenighet


Se overordnet samarbeidsavtale.

11. Dato og underskrift

Sted og dato:

Sted og dato:

Tromsø 6/7-17



For Kvæangen kommune

For Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Vedlegg til «Avtale om bruk av ledsager ved reise til og fra spesialisthelsetjenesten og ved opphold i sykehus» (Ledsageravtalen)

Retningslinjer for organisering av transport og ledsagelse av pasienter som skal innlegges ved psykiatrisk akuttpost

1. Formål/hensikt

Retningslinjene skal bidra til god kvalitet på helsetjenesten i forbindelse med transport/ledsagertjeneste av psykisk syke til øyeblikkelig hjelp innleggelse i psykiatrisk avdeling og gjøre ansvars- og oppgavefordeling kjent for alle aktuelle aktører.

2. Ansvar/myndighet

Samhandlingsavdelingen ved UNN HF har ansvar for at retningslinjene og prosedyren revideres ved behov.

3. Beskrivelse

Denne retningslinjen gjelder mellom UNN HF og kommuner i UNN HF sitt nedslagsfelt. Retningslinjen gjelder for forhold rundt transport og ledsagelse av pasienter til øyeblikkelig hjelp innleggelse i psykiatrisk avdeling ved UNN Tromsø eller ved SPHR-ene (senter for psykisk helse og rusbehandling)

Retningslinjene bygger på de dokumentene som det er henvist til under i pkt 4.

3.1. Ansvarsforhold

- a. Helse Nord RHF skal sørge for gode og verdige transportordninger for psykisk syke. Ordningene skal bidra til at bruken av tvang og bruk av politi reduseres til et minimum.
- b. UNN HF har ansvar for finansiering, organisering og koordinering av transport og ledsagelse av pasienter som skal til øyeblikkelig hjelp innleggelse for psykisk sykdom.
- c. Arbeidsgiveransvaret endres ikke ved utførelse av transportoppdrag. I tilfeller der hverken UNN HF eller kommune er ledsagers arbeidsgiver er det UNN HF som tar dette ansvaret.
- d. Under oppdraget er ledsagerpersonell forsikret i henhold til gjeldende forsikringsordninger hos arbeidsgiver med arbeidsgiveransvar.
- e. UNN HF har ansvar for å tilby kurs/opplæring i ledsagelse av psykisk syke pasienter for ledsagere og ambulanspersonell.
- f. Partene har ansvar for å informere om disse retningslinjene i sine organisasjoner. Kommunene har også ansvar for å informere fastlegene i sine kommuner.

3.2. Generelt om ledsageroppdraget

Kommunens helse- og omsorgstjeneste og UNN HF skal samarbeide og samhandle om den praktiske organiseringen av ledsagertilbudet. Se også «Ledsageravtalen».

Følgende forhold skal gjelde for ledsageroppdragene.

- Ledsageroppdrag skal utføres av helsepersonell med relevant erfaring og kompetanse.
- UNN skal arbeide aktivt med å rekruttere ledsagere og kommunen bistår med dette.
- Kommunene skal være behjelpelige med å fremskaffe navn på egnet helsepersonell som kan forespørres om å være ledsagere. Kopi av oppdaterte lister over aktuelle ledsagere skal finnes på legevakten (LV).

3.3. Det enkelte ledsageroppdraget

Henviser vurderer i samråd med pasienten og eventuelt mottakende avdeling transportalternativ og om det er nødvendig med ledsager. Følgende transportalternativer kan være aktuelle:

- Ambulansetransport
Henviser vurderer om det er behov for ledsager i tillegg til ambulansepersonellet. Henviser rekvirerer ambulanse ved henvendelse til AMK-sentralen. AMK-sentralen eller henviser henvender seg til LV-sentralen for utkallelse av ledsager dersom henviser har vurdert at ledsager er nødvendig.
- Drosjetransport
Ved behov skal pasienten ledsages av to helsepersonell. Henviser henvender seg til LV-sentralen for utkallelse av ledsagere.

Dersom pasienten vurderes å kunne utgjøre en sikkerhetsrisiko for seg selv eller andre, skal det vurderes å be om bistand fra politiet ved transport. Henviser informerer politiet om grunnlag for vurderingen og dokumenterer i journal at bistand er nødvendig. Pasienten skal som hovedregel ledsages av helsepersonell i tillegg til politiet.

Det anbefales å inngå egne avtaler med lokal politimyndighet i henhold til anbefalinger i veileder https://www.politi.no/vedlegg/lokale_vedlegg/politidirektoratet/Vedlegg_1722.pdf

Henviser har behandlingsansvar for pasienten inntil annen lege overtar dette ansvaret.

Ledsager møter opp så raskt som mulig etter at transporttidspunkt er avklart. Før avreise plikter henviser å gi nødvendig informasjon til ledsager.

Dersom en pasient under transporten endrer adferd og kan utgjøre en sikkerhetsrisiko for seg selv eller andre kontaktes AMK-sentralen for konferanse med politi slik at nødvendig bistand fra politi sikres.

Etter ankomst til bestemmelsessted skal ledsager normalt ikke returnere før mottakende lege har gjort en vurdering av pasienten. Dette forutsetter at pasienten blir undersøkt av lege umiddelbart etter ankomst.

Ved bruk av drosje rekvirerer henviser etter vanlig praksis ved rekvisisjon. Ved rekvirering bør pasientreiser informeres om ledsagers behov i forbindelse med retur.

Pasienter som søkes inn til tvunget psykisk helsevern er fritatt fra å betale egenandel.

Ledsager skal ikke betale egenandel.

3.4. Etter ledsageroppdraget

Ledsageroppdraget er avsluttet når ledsager ankommer bopel eller arbeidssted i hjemkommunen. Ledsager leverer timeliste og reiseregning til arbeidsgiver. Arbeidsgiver sender faktura på samlet oppdrag til UNN HF så raskt som mulig og senest innen 3 måneder etter ledsageroppdraget.

4. Relevant lovverk m.m.

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)
<https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30>
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven)
<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-61>
- Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)
<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>
- Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)
<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven)
<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-62>
- Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften)
<https://lovdata.no/forskrift/2015-03-20-231>
- IS-15/2012 «Helsetjenestens og politiets ansvar for psykisk syke – oppgaver og samarbeid» (Rundskriv)
https://www.politi.no/vedlegg/lokale_vedlegg/politidirektoratet/Vedlegg_1722.pdf
- Samarbeidsrutine ved henvisning til innleggelse ved psykiatriske avdelinger av pasienter hvor luftambulansetransport er aktuell transportmåte (Nord-Norge) med virkning fra 11.10.2007
- Overordnet samarbeidsavtale mellom kommunene og UNN HF

Retningslinjer organisering av transport og ledsagelse av pasienter til psykiatrisk akuttpost.

5. Avvik

Avvik eller forslag til forbedringer medes til postmottak@unn.no

Sted og dato:

Sted og dato: Tromsø 6/7.17



For Kvæningen kommune

For Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Sykehusvegen 38
9038 Tromsø



**KVÆNANGEN
KOMMUNE**

Samarbeidsavtale om tilsetting av Lege i spesialisering del 1

mellom

Kvænangen kommune

og

UNN HF

**Vedlegg til tjenesteavtale 7:
Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid**



OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSGRAN
UNN og kommunene

1. Parter

Denne samarbeidsavtale er inngått mellom Kvæningen kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (heretter UNN HF).

2. Bakgrunn

Samarbeidsavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5. «Tjenesteavtaler, retningslinjer og veiledere» samt tjenesteavtale nr. 7, pkt. 5.1 «Partenes forpliktelser i samarbeidet».

Avtalen skal være i tråd med etablerte ordninger for utlysning av og søknad til stillinger for Lege i spesialisering del 1 (heretter LIS1).

3. Formål

Formålet med denne avtalen er å klargjøre helseforetakets og kommunenes ansvar når det gjelder utlysning og tilsetning av LIS1. I tillegg skal avtalen fremme et godt samarbeid mellom partene og bidra til en god prosess som skal ivareta kommunenes, helseforetakets og LIS1-legens interesser.

4. Relevant regelverk

4.1 Forskrifter

- FOR-2016-12-08-1482 Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger - [Spesialistforskriften \(Lovdata.no\)](#)
- FOR-2017-01-16-46 Forskrift om endring av forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften) - [endring spesialistforskriften \(Lovdata.no\)](#)
- FOR-2005-12-19-1653 Forskrift om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon - [Forskrift om veiledet tjeneste \(lovdata.no\)](#)
- FOR-2000-12-21-1379 Forskrift om lisens til helsepersonell - [Lisensforskriften \(lovdata.no\)](#)
- FOR-2015-03-20-231 Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus - [Akuttmedisinforskriften \(lovdata.no\)](#)

4.2 Veiledere og informasjon om LIS1-ordningen

Helsedirektoratet:

<https://helsedirektoratet.no/autorisasjon-utdanning-og-godkjenning/spesialistgodkjenning/lege/spesialistutdanning-for-leger>

[https://helsedirektoratet.no/autorisasjon-utdanning-og-godkjenning/autorisasjon-og-lisens/lege#søk-om-lis1-lisens-\(tidligere-turnus\)](https://helsedirektoratet.no/autorisasjon-utdanning-og-godkjenning/autorisasjon-og-lisens/lege#søk-om-lis1-lisens-(tidligere-turnus))

https://candidate.webcruiter.com/nb-no/Home/companyadverts?&link_source_ID=0&companylock=100300#search

Ovenstående er gjeldende forskrifter og veiledere på tidspunkt for avtaleinngåelse. Endring av lov, forskrift eller veiledere nødvendiggjør endring av denne avtalen bare i de tilfeller der endringer i regelverket direkte berører partenes forpliktelser og/eller ansvar etter denne avtalen.

Partene forplikter seg til å holde seg orientert om det til enhver tid gjeldene regelverk og å organisere LIS1-ordningen i tråd med dette. Denne avtalen forutsettes alltid å være i tråd med gjeldende lover.

5. Roller og ansvar

Helsedirektoratet

Helsedirektoratet har det overordnede ansvar for LIS 1-ordningen inkl. det administrative og praktiske arbeidet med utlysningsportalen for ledige LIS1-stillinger (tidligere turnusportalen). Direktoratet fastsetter antallet LIS1-stillinger i helseforetak og i kommunene samt fordeling av disse. Det administrative ansvar for behandling av søknader om LIS1-lisens og autorisasjon er delegert til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell.

Fylkesmannen

Fylkesmannen har ansvar for å opprette og godkjenne LIS1-stillinger i kommunehelsetjenesten, bistå helseforetak og kommuner i arbeidet med kobling av LIS1-stillingene og føre tilsyn med at LIS1-tjenestens innhold og gjennomføring er i samsvar med myndighetenes krav.

UNN HF

Helseforetaket har arbeidsgiveransvar for LIS1-legen de 12 månedene den er ansatt i foretaket. LIS1-legen inngår i virksomheten på lik linje med øvrige leger, med de rettigheter og plikter som følger av arbeidsforholdet. Det skal oppnevnes personlig veileder for LIS1-legen, og helseforetaket bør tilpasse tjenesten i avdelingen slik at LIS1-legen kan delta i aktiviteter for å oppfylle målbeskrivelsen for sykehustjeneste.

Kvæningen kommune

Kommunen har arbeidsgiveransvar for LIS1-legen de 6 månedene den er ansatt i kommunen. LIS1-legen inngår i virksomheten på lik linje med øvrige leger, med de rettigheter og plikter som følger av arbeidsforholdet. Kommunen er ansvarlig for at LIS1-tjenestens innhold og gjennomføring er i samsvar med målbeskrivelsen og at tilfredsstillende veiledning etableres. Kommunen bør tilpasse tjenesten slik at LIS1-legen kan delta i aktiviteter for å oppfylle målbeskrivelsen for kommunehelsetjeneste.

6. Tilsettingsprosess i foretaket.

6.1 Utlysning av LIS1-stillinger

LIS1-stillingene utlyses i Helsedirektoratets utlysningsportal for ledige LIS1-stillinger, og på en måte som tydelig viser kobling mellom sykehus og kommune eller gruppe av kommuner. HR-avdelingen ved UNN HF utarbeider i annonsen i samarbeid med kommunene.

LIS1-legene tilsettes i en stilling ved helseforetaket med en varighet på 12 mnd. og i en stilling i en kommune med 6 mnd. varighet. Oppstarttidspunkter i LIS1-stilling vil være 1. mars og 1. september.

Kobling sykehus – kommune er pr. juni 2017 som følger:

Foretak/sykehus	Antall plasser	Kommuner
UNN Tromsø	16 plasser	Tromsø (5), Målselv (3), Balsfjord (2), Karlsøy, Lyngen, Storfjord, Kåfjord, Nordreisa, Kvænangen, Skjervøy
UNN Harstad	11 plasser	Harstad (2), Skånland, Kvæfjord, Salangen, Lenvik/Senjalegen (4), Lødingen, Sørreisa/Dyrøy
UNN Narvik	6 plasser	Narvik (2), Bardu, Evenes/Tjeldsund, Lavangen, Ballangen.

6.2 Behandling av søknader

Ved hvert sykehus opprettes et innstillingsutvalg som består av representanter for helseforetaket (sykehuset), kommunene og tillitsvalgt fra DNLF. Innstillingsutvalget skal behandle og rangere søkerne ut fra følgende kriterier;

6.2.1. Formalkriterier

- LIS1-lisens/autorisasjon som lege.
- Gode norskkunnskaper, muntlig og skriftlig. Ved tvil dokumentert gjennom språktest.
- Gode referanser.

6.2.2. Kriterier som vektlegges

- Motivasjon, personlig egnethet, gode samarbeidsevner, samt gode evner til kommunikasjon med pasienter og kollegaer.
- Interesse for å jobbe i kommunehelsetjenesten.
- Tidligere arbeidserfaring i helsesektoren.
- Erfaring fra og interesse for rekrutteringssvake områder, lokalt og i UNN.
- Kandidater med lokal tilhørighet kan foretrekkes hvis søkerne ellers er likt kvalifisert.
- Forskningsinteresse, forskningserfaring eller forskningskompetanse.
- Flerkulturell kompetanse.

6.2.3. Koblingsmodell og tildeling av kommune plass

Etter spesialistforskriften er det to mulige modeller for å koble sykehus og kommune i tilsetting av LIS1:

- 11a) direktekobling sykehus – enkeltkommune
- 11b) kobling sykehus – gruppe av kommuner

UNN og kommunene tilknyttet UNN vil benytte koblingsmodell 11b) *Kobling sykehus og gruppe av kommune*. Tildeling av stilling i kommune skjer ca. 5 - 6 mnd. før oppstart i kommunen. Stillingene tildeles på følgende måte:

LIS1-legene leverer innen en gitt frist en prioriteringsliste hvor alle definerte kommuner rangeres. Arbeidsgivers representanter og tillitsvalgt for LIS1-legene fordeler deretter plassene etter trukket rekkefølge og utfra innsendt prioriteringsliste.

6.2.4. Andre forhold

Gruppen av LIS1-leger som skal tilsettes må i tillegg vurderes som et hele i forhold til en balansert sammensetning mht. for eksempel kjønn, etnisitet, studiested. Representanter for innstillingsutvalget kan foreta intervjuer og innhenting av referanser. Det anbefales at det lages en lang innstillingsliste med for eksempel 20 kandidater mer enn hva som skal tilsettes da de samme søkerne kan søke stillinger i andre foretak.

HR-avdelingen foretar den formelle tilsettingen ved å sende ut tilbudsbrev innen gitte tidsfrister. LIS1-legen vil da få beskjed om tilbud ved x sykehus og i en av samarbeidskommunene, og at hvilken kommune avklares på et senere tidspunkt.

Formelt tilsettingsbrev sendes fra den enkelte kommune til LIS1-legen så snart som råd etter at stilling i kommune er tildelt etter koblingsmodell som beskrevet i pkt. 6.2.3.

Om vikariat oppstår, må partene selv søke å få gjort nye tilsettinger.

For å praktisk lette overgangen fra sykehus tjeneste til kommunehelsetjeneste, anmodes partene om å vise fleksibilitet. Det anbefales å tilrettelegge for at LIS1-legen kan starte med flyttetdag/-er ved å f.eks. ta ut avspasering enten på slutten av sykehusperioden og/eller på forhånd av kommuneperioden.

7. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra den er underskrevet av partene og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering. Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

Partene forplikter seg til å endre avtalen dersom endringer i lov-/regelverk gjør dette nødvendig.

8. Uenighet og avvik

Håndtering av avvik på inngåtte avtaler, retningslinjer og prosedyrer, er nødvendig for å sikre at det etableres et system for lukking av avvik, læring og erfaringstilbakeføring.

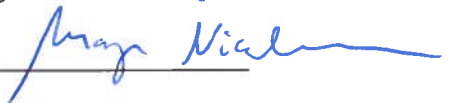
Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Kvæningen kommune og UNN HF.

Dato og underskrift

Sted og dato:

For Kvæningen Kommune

Sted og dato: Tromsø 6/7-17



For Universitetssykehuset Nord-Norge HF.

Universitetssykehuset Nord-Norge HF
Sykehusvegen 38
9038 Tromsø



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
37/17	Utvalg for oppvekst og omsorg	13.12.2017
	Kvæningen formannskap	
	Kvæningen kommunestyre	

Lønnsbetingelser for legestillinger

Henvisninger til lovverk:

LOV-2011-06-24-30 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven)

FOR-2017-02-17-192 Forskrift om kompetansekrav for leger

FOR-2015-03-20-231 Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften)

FOR-2012-08-29-842 Forskrift om fastlegeordning i kommunene

FOR-2000-12-21-1384 Forskrift om spesialistgodkjenning og turnusstillinger

SFS-2305: Sentral forbundsvis særavtale mellom KS og Den norske legeforening om vilkår for leger og turnusleger i kommunehelsetjenesten med arbeidsavtale, herunder leger i fastlegeordningen 2016-2017. (Særavtalen er under reforhandling. Ny avtale fra 01.01.18.)

Administrasjonssjefens innstilling

1. Administrasjonssjefen gis fullmakt til å forhandle lønnsbetingelser med legene med inntil kr 1 100 000 for lege som har spesialistgodkjenning i allmennmedisin og inntil kr 900 000 for lege under spesialisering.
2. Ordningen med fast lønnstillegg (stabilitets- eller rekrutteringstillegg) avvikles. De som har dette i dag, får tillegget tillagt sin fastlønn.
3. Reglene for Nord-Norge permisjon endres slik at forholdsvis opptjening/uttak ikke skal være mulig ved nytilsetninger.
4. Andel av egenandeler og refusjoner fra Helfo settes fortsatt til 25%.
5. Kommuneoverlege (kommunelege I) skal som hovedregel være best avlønnet blant legene.
6. Inndekning for merkostnaden ved økte legelønninger på inntil ca. kr 350 000 søkes tatt ved stillingsreduksjon på Gargo.

Saksopplysninger

Saken følger opp vedtak i formannskapet 15.03.17 (PS 13/17) der administrasjonen bes om å utrede betingelser for legestillingene slik at Kvænangen kommune stiller sterkere i konkurransen om arbeidskraften.

Kommunens ansvar etter lov og forskrift

Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige allmennlegetjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 og § 3-2 første ledd.

Fastlegeforskriften § 4 fastsetter at kommunen skal organisere fastlegeordning og sørge for at personer som ønsker det, får tilbud om plass på fastleges liste. Kommunen skal sørge for at et tilstrekkelig antall leger deltar i fastlegeordningen.

Kommunen må sikre at leger som tiltrer en fastlegehjemmel eller stilling ved kommunal legevakt har spesialistgodkjenning i allmennmedisin, er under slik spesialisering, eller har godkjenning som allmennpraktiserende lege, jf. forskrift om kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten (som trådte i kraft 01.03.17).

I tillegg til å sørge for en forsvarlig fastlegeordning, har kommunene plikt til å ha legevakt og heldøgns medisinsk akuttberedskap, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2.

Legevaktordningen skal sikre befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp, og minst en lege skal være tilgjengelig for legevakt hele døgnet, jf. akuttmedisinforskriften § 6. SFS-2305 fastsetter at kommunens organisering av legevaktsordningen må være forsvarlig. Dette innebærer blant annet at kommunen må sørge for at legevakten har ansatt kompetent helsepersonell og at legevakten er organisert og utstyrt slik at helsepersonell i vakt kan rykke ut umiddelbart, jf. akuttmedisinforskriften § 9. Fra 01.05.18 stilles det nye kompetansekrav for at en lege kan gå selvstendig legevakt, jf. § 7. Dersom vaktstående lege ikke har godkjenning som allmennlege eller som spesialist i allmennmedisin, må vedkommende ha bakvakt med slik kompetanse.

Kravet til forsvarlig organisering av legevakt innebærer også at kommunen må sørge for tilstrekkelig bemanning ved legevakten slik at vaktbelastningen for den enkelte lege ikke blir så stor at legen ikke får tilstrekkelig hvile. Belastningen bør normalt ikke være større enn 4-delt vakt i vårt tilfelle (vaktklasse 1).

Ut over å sørge for forsvarlig fastlegeordning og akuttberedskap, skal kommunen ha kommunelege til å ivareta allmennlegeoppgaver knyttet til institusjon, helsestasjon og skolehelsetjenesten, folkehelsearbeid, smittevern mv.

Situasjonen i Kvænangen

Kvænangen har tre hele fastlegehjemler fordelt på kommunelege 1 og to stillinger som kommunelege 2, alle basert på fastlønnsavtale med kommunen. I tillegg kommer turnuslege. Kommunen har flere legestillinger enn det innbyggertallet på under 1300 skulle tilsi. Dette har blant annet sammenheng med at vi har egen kommunal legevakt.

Etter at kommunelege II sluttet 01.06.17, er det nå kun kommunelege I-stillingen som er fast besatt. Vi har vikar i 40 % stilling som kommunelege II. Kommunelege II-stillingene har vært utlyst i flere omganger, med få søkere. Etter utlysningen på forsommeren takket først en kvalifisert søker ja, men denne trakk seg så av familiære årsaker. Stillingene er for tiden utlyst

på nytt. I sommer og høst har vi leid inn vikarer for kortere perioder ad gangen. Dette har stort sett vært leger som tidligere har jobbet hos oss. Dette har den fordel at de er kjent i kommunen og det blir billigere enn å benytte vikarbyrå, dog dyrere enn å ha fast ansatte leger. I tillegg har vi dette halvåret (fram til utgangen av februar 2018) en erfaren turnuslege.

I den siste tiden med vakanser i legestillingene har vaktbelastningen vært høyere enn det som er fastsatt i særavtalen, med opptil 2-delt vakt. Dette medfører slitasje på leger som inngår i ordningen, da i særlig grad kommunelege I, og er over tid ikke forsvarlig. Situasjonen krever at tiltak settes i verk.

Lønnsbetingelser

Legelønn (dagtid) i faste stillinger i Kvæningen består av flere komponenter – fast lønn, fast rekrutteringstillegg, 2 uker ekstra ferie, andel av egenandel/trygderefusjon. I tillegg kommer «frynsegodet» Nord-Norge permisjon som evt. kan komme til utbetaling. Betingelsene er nedfelt i arbeidsavtalen.

Fast lønn på dagtid til kommunelege I er etter årets lønnsforhandlinger på kr 760 000 pluss rekrutteringstillegg kr 104 000 (til sammen kr 864 000) samt 25% av egenandeler og refusjoner fra Helfo. Kommunelege II-stillingen er avlønnet med kr 700 000 pluss rekrutteringstillegg på kr 100.000 (til sammen kr 800 000) samt 25% av egenandeler og refusjoner.

Legevikarer i Kvæningen har i år blitt avlønnet med kr 5 000 pr. dag (tilsvarende kr 1,3 mill. pr år/ kr 667 pr. time), for i det hele tatt å få vikarer hit. Da tilfaller egenandeler og refusjoner i sin helhet kommunen. Legevikarer fra byrå krever 650 til 1.100 kr pr time, tilsvarende årslønn på mellom 1,27 til kr 2,15 mill. (uefaren til erfaren lege) pluss honorar til byråene. Kvæningen har hittil unngått å ta leger fra byrå, noe som har sammenheng med at legene her har strukket seg langt når det gjelder vaktbelastning.

I Kvæningen kommune har kommunelegene enten stabilitetstillegg eller rekrutteringstillegg (ca. kr 100 000). Slik har det vært i mange år. Dette til tross for at den sentrale særavtalen om disse ble fjernet allerede i 2002. Dette framgår av Tidsskrift for den norske legeförening som i 2002 presenterte endringer i ny særavtale, deriblant at bestemmelsene i tidligere avtaler om stabilitetstillegg og rekrutteringstillegg for offentlig samfunnsmedisinsk arbeid ikke er videreført. Det ble poengtert at leger som hadde slike tillegg ville beholde disse som personlige ordninger, men at dette da ble å betrakte som en del av deres årslønn (som utgjør grunnlaget for lokale lønnsforhandlinger).

Videre gis det rett til opparbeidelse av Nord-Norge permisjon med rett til 4 måneders permisjon med lønn etter 3 års tjeneste. Avlønning under permisjonstiden/fri med lønn består av vanlig timelønn og rekrutteringstillegg. Selve permisjonstiden regnes ikke inn i nye 3 års opptjeningstid. Forholdsvis opptjening gjelder, for eksempel at 1,5 års tjeneste gir rett til 2 måneders permisjon med lønn. Det gis rett til å ta ut Nord-Norge permisjon som lønn i stedet for å ta permisjon. Videre gis det fri med lønn i 2 ekstra uker pr. år.

Pr. i dag er det to leger hos oss som har avtale om Nord-Norge permisjon. Kommunelege II har 7,6 uker igjen av opparbeidet permisjon og får dette utbetalt i desember. Kommunelege I har pr. desember opparbeidet NN-perm på 22 uker (5,5 måneder).

Kostnaden med NN-permisjon avhenger av om man må ta inn vikar. I perioden 2001-2008 ble det totalt avvirket 70 uker NN-permisjon. Vikar ble satt inn i 67 uker eller 96 % av tiden. I perioden 2009-2016 ble det avvirket 112 uker NN-permisjon. Det ble satt inn vikar i 19 uker eller i 17 % av tiden. Dette var mulig ved at den 3. legehjemmelen var besatt.

Legene kan beholde 25 % av innkrevde egenandeler og trygderefusjoner og refusjon for arbeid med trygdesaker i sin helhet.

I forbindelse med legevaktjenesten opptrer legene som privatpraktiserende, dvs. legen innkrever og beholder egenandel, refusjoner, etc. i sin helhet. I tillegg betaler kommunen beredskapsgodtgjøring pr. time etter satser i særavtalen mellom KS og Legeforeningen. Gjeldende satser er kr 110 (man-fre), kr 152 (lør-søn), 175 (helg – høytid). Ut over dette tilstår Kvæningen kommune et tillegg på kr 40 pr. vakttime.

Bakgrunnen for satsene i særavtalen er vakt-distriktets befolkningsgrunnlag. Kommuner med inntil 25 000 innbyggere er i vaktklasse 1. I denne vaktklassen er det beregnet 10 min aktiv arbeid i gjennomsnitt pr. klokke. Særavtalen fastsetter at belastningen pr. legevakt normalt ikke bør være større enn 4-delt vakt. I perioder det ikke er mulig å opprettholde minst firedelt vakt forhøyes godtgjøringen for todelt/tredelt vakt med 25 %. Blir legen pga. vakans i stilling/hjemmel alene i vaktordning gis 50 % tillegg til ordinær godtgjøring (jf. punkt 8.7 og 8.8 i særavtalen).

De nye kompetansekravene til lege i vakt innebærer at dersom vakthavende lege ikke oppfyller kompetansekravene, må det være en lege med slik kompetanse i bakvakt som kan rykke ut ved behov. Denne skal godtgjøres etter egne satser. (Se egen politisk sak om bakvakt-ordning som også er til behandling.)

Lønnsbetingelser i andre kommuner

Man må skille mellom kommuner som har kommunalt ansatte leger og de som har avtale med leger i privat praksis. Av kommunene i Nord-Troms er det kun Kåfjord og Kvæningen som bare har kommunalt ansatte leger. Informasjon om lønnen i kommunene under ble innhentet før årets lønnsoppgjør.

Kåfjord

3 kommunale legestillinger pluss turnuslege. Kommuneoverlegens årslønn kr på kr 870.000 inkl. alle tillegg. 2 kommunelege II-stillinger har årslønn på kr 750.000- 762.000 inkl. alle tillegg. De praktiserer avspasering i etterkant av vaktjenesten (samlet fritid). Egenandel og refusjoner på dagtid tilfaller i sin helhet kommunen. Rett til Nord-Norge permisjon dersom det er ønskelig. 2 uker ekstra fri der de ikke klarer å opprettholde 4 delt vakt i hht. legevaktavtalen. Vaktgodtgjørelse i hht. vaktklasse 1 i hht. legevaktavtalen.

Berlevåg

1. Kommuneoverlege – 1,3 mill. Kommunelege – 1 mill
2. Vanlig SFS vakttillegg.
3. Ikke nordnorge permisjon
4. Andel av egenandeler/refusjoner HELFO: kommuneoverlege 30%, kommunelege 70%
5. Mulighet for spesialisering i tillegg til lønn.

Loppa

- 1) Grunnlønn til legen varierer fra 900.000 til 1,2 million.
- 2) Vanlig SFS vakttillegg
- 3) Nord-Norgepermisjon: 4 mnd permisjon m/lønn etter 3 års tjenestetid, med grunnlønn tilsvarende stillingens størrelse. Må tas ut samlet etter 3 år, kan ikke samle opp større uttak enn 4 mnd.
- 4) Andel av egenandeler og refusjoner fra HELFO som går rett til legen: 50 %

Kommunen oppgir at 50% av refusjon/egenandeler til legen har vært en motivasjon, det har også ført til bedre taksting. Mulighet til å ikke gå oftere en 4 delt vakt og bakvakt har vært av betydning samt å tilrettelegge for spesialisering.

Båtsfjord

- Ett årsverk kommunalt ansatt (fastlønn) konst. kommuneoverlege; spesialist i almen-, samfunns og idrettsmedisin; 60% ref av inntjeningen (helfo og egenandeler), Nord-Norge permisjon, lønn pt kr 923 604 pluss tillegg for kommuneoverlegedelen på kr 270 000 pt (antagelig ikke regulert opp de siste par år derfor usikker reell lønn her etterhvert) = kr 1 193 604; ikke fri bolig; tre uker arbeide/to uker av; tilstedeværelse 25,5 uker/år
- Ett årsverk kommunalt ansatt kommunelege (fastlønn); ikke spesialist i almen medisin, men godkjent almenlege; 50 % ref av inntjeningen (hefo og egenandeler), Nord-Norge permisjon, lønn pt kr 800 458/år i 100 % still; ikke fri bolig; tilstedeværelse 30 uker/år
- Kommunelege i privat praksis; spesialist i almen medisin; 100 % ref av inntjeningen (helfo og egenandeler) samt 100% av basis- og utjevningstilskudd; han betaler kr 163 200/år for hus/hjelpespersonell mm. Nord-Norge permisjon; fast ansatt med lønn kr 221 665/år i 20 % still med kommunale oppgaver; mottar basistilskudd for sin liste og utjevningstilskudd (som han beholder under Nord-Norge permisjonen); kommunen betaler husleie for hans private bolig under Nord-Norge permisjonen, men han har ellers ikke fri bolig. To uker på/tre uker av; tilstedeværelse 16 uker/år
- Vikarlege fastlønn, ikke spesialist i almen medisin, men godkjent almenlege, i ett årsverk for sykehuspermisjon i kulepunkt 2 pluss Nord-Norge permisjoner for tre leger pluss avspaseringer og ferier: lønn: kr 750 000/år, 50 % av egenandeler og helfo refusjoner, ikke Nord-Norge permisjon på han, kontrakt 270117-010818. Boligutgifter (leilighet møblert og utstyrt) strøm og husleie dekt 50%. Tre uker på og tre uker av.

All fastlønn over må tillegges sos utg. Angitt «*tilstedeværelse*» i antall uker er inkl ferier og stipulerte avspaseringer, men ikke Nord-Norge permisjon.

Båtsfjord kommune har bakvakt for leger som ikke fyller utdanningskravene (jf SFS 2305) samt innført utrykning på bakvakt. Dette omfatter bakvakt med utrykning for to turnusleger, og er stipulert til samlet kr 450 000 (kr 523 000/år inkl sos utg). Avspaseringer samles opp.

Vurdering

Kvæningen kommune har store utfordringer med å sikre en forsvarlig legetjeneste. Vi mangler leger i to av tre stillingshjemler (40% er besatt, men av vikar som ikke går vakt). Nye kompetansekrav til leger gjør at konkurransen om de som er kvalifisert til å gå selvstendige vakter er blitt enda hardere. Vi sliter med å rekruttere selv leger uten spesialisering som allmennlege. Utfordringene er så store at tiltak vurderes som nødvendig dersom vi skal lykkes med å rekruttere leger, som er en forutsetning for at vi fortsatt skal kunne ha egen legevakt.

Lønnsbetingelser og vaktbelastning er viktige faktorer for hvor attraktiv/aktuell leger vurderer stillingen å være. At kommunen har fastlønnstillinger kan virke attraktivt for en del søkere. Men dårlig lønn (sammenliknet med andre steder), stor vaktbelastning, lite faglig miljø og nedslitte kontorlokaler er faktorer som trekker ned. Det er viktig at kommunen legger til rette slik at det blir mer attraktivt å jobbe som lege i Kvæningen.

Sammenliknet med andre kommuner i nord, ligger Kvæningen utvilsomt i det nedre sjikt. Det er ikke lenger nok for Kvæningen å reklamere med mye fin natur, for det har også

nabokommunene, og når de tilbyr betydelig høyere lønn, så taper vi i konkurransen om legearbeidskraften.

Hittil har de to kommunelege II-stillingene vært avlønnet likt. Sett i lys av de nye kompetansekravene, synes en differensiert avlønningsmodell som hensiktsmessig, der det skilles mellom 1) de som har spesialistgodkjenning i allmennmedisin, og 2) de som er under spesialisering. Turnuslege avlønnes normalt i henhold til sats i særavtalen.

En lege kan ha legevakt alene, uten kvalifisert bakvakt, når vedkommende har godkjenning som spesialist i allmennmedisin (og har gjennomført kurs i volds- og overgrepshåndtering). Dette betyr at dersom alle de tre legestillingene er besatt av leger med spesialisering i allmennmedisin, og deltar i legevakt, så trenger vi ikke bakvakt annet enn for turnuslegen. Dette vil redusere budsjettert kostnad med bakvakt betydelig. Merkostnaden dersom foreliggende ramme vedtas, vil avhenge av legens kvalifikasjoner, hvor høyt vi må strekke oss og antallet vi får tilsatt.

Når det gjelder bruken av tillegg i avlønnen (stabilitetstillegg eller rekrutteringstillegg), framstår dette som en anakronisme som bør avskaffes, dvs. tillegges fastlønnen for de som har det i dag. Tillegget kan lett skape uklarhet da det er lett å glemme om oppgitt lønn er med eller uten tillegg. Over tid blir det mindre verdt fordi det ikke inngår i grunnlaget for lønnsøkninger.

Når det gjelder størrelsen på andel av egenandel og refusjoner fra folketrygden, varierer denne mellom kommunene. Legene hos oss krevde ved lønnsoppgjøret i fjor, at prosentandelen på dagtid økes fra 25 til 30%. En høyere egenandel kan stimulere til å ta inn enda flere pasienter på dagtid.

Når det gjelder Nord-Norge permisjonen, vurderer vi det slik at reglene bør endres slik at forholdsvis opptjening/uttak ikke lenger vil være mulig. Det er særlig denne muligheten som har gjort den uforutsigbar og vanskelig å budsjettere, og andre kommuner ser heller ikke ut til å ha ordning med forholdsvis uttak. En slik omlegging kan bidra til å motivere leger til å bli her lenger. Kostnader med uttak av NN-permisjon er avhengig av om det er nødvendig å sette inn vikar. Dersom alle legehjemlene er besatt, vil lege kunne ta ut NN-permisjon uten at vikar, eller i liten grad, settes inn.

Kvæningen har pr. dd. ikke legevaktssamarbeid med andre kommuner. (Det foreslås *bakvakt-samarbeid* med nabokommune i separat sak.) Men dersom vi over tid ikke greier å opprettholde 4-delt vakt, vil dette slite på legene og gjøre det mindre attraktivt å jobbe her. En mulighet kan være å inngå interkommunalt samarbeid med nabokommuner for å redusere vaktbelastningen for den enkelte lege. Imidlertid vil dette også ha sine klare utfordringer.

Samarbeid med Nordreisa er vanskelig på vinterstid pga. risikoen for kolonnekjøring og stengt fjellovergang. Samarbeid nordover innebærer også utfordringer når det gjelder vei/kjøring samt at vi da passerer fylkesgrensen, noe som innebærer at vi da kan komme til å søke til Hammerfest sykehus i stedet for til UNN. Ved et interkommunalt legevakt-samarbeid, vil pasienter fra Kvæningen kunne måtte påregne å måtte dra til Storslett/Øksfjord.

Det haster med å sette i verk tiltak. Vi har som nevnt to legestillinger utlyst med søknadsfrist 17.12.17 (søknadsfristen kan bli forlenget), og ønsker klare rammer for hvor langt administrasjonen kan strekke seg i evt. lønnsforhandlinger. Videre er kommunelege I den eneste hos oss nå som er kvalifisert til å gå selvstendige vakter fra 01.05.18. Den lave bemanningen gjør at vaktbelastningen blir stor. Dersom han ber om det, har han pga. alder over 60 år rett til fritak fra å delta i legevakt utenom ordinær åpningstid. Dette følger av fastlegeforskriften § 13.

Det presiseres at muligheten for økte legelønninger ikke danner presedens for andre stillingsgrupper. Alternativ kostnad ved bruk av vikar vil være høyere enn ved faste tilsetninger.

PS 38/17 Referatsaker



Skjenkested: Gruva Pub A/s
 Adresse: Bædderen
 Bevillingshaver/styrer: Børre Solheim
 Skjenketid: _____
 Åpningstid: _____

Dato: 24.11.17
 Fra/til kl.: 22.30
 Kontrollører: [Signature]
 Øl/vin:
 Brennevin:

Spisested	<input type="checkbox"/>	Dørvakt	<input type="checkbox"/>	Lite gjester	<input type="checkbox"/>
Nattklubb	<input type="checkbox"/>	Garderobevakt	<input type="checkbox"/>	Halvfullt	<input type="checkbox"/>
Diskotek	<input type="checkbox"/>	Inngangspenger	<input type="checkbox"/>	Fullt	<input type="checkbox"/>
Pub	<input type="checkbox"/>	Kø	<input type="checkbox"/>	Delvis overfylt	<input type="checkbox"/>
Bar	<input type="checkbox"/>	Underholdning	<input type="checkbox"/>	Ungdomssted	<input type="checkbox"/>
Bordsservering	<input type="checkbox"/>	Betj. oversikt god	<input type="checkbox"/>	Voksensted	<input type="checkbox"/>
Diskservering	<input type="checkbox"/>	Betj. oversikt dårlig	<input type="checkbox"/>	Blanding	<input type="checkbox"/>

	JA	NEI
1. Er alkoholsvake/frie drikker tilgjengelig		
2. Er alkoholsvake/frie drikker oppført på skjenkekart		
3. Ble reklameforbudet overholdt		
4. Overholdes kravet til aldersbestemmelser		
5. Betjening under 18/20 år		
6. Ble det skjenket til for unge		
7. Ble det observert åpenbart berusede personer i lokalet		
8. Ble det skjenket til åpenbart berusede personer		
9. Ble åpenbart berusede fjernet før videre servering ved samme bord		
10. Skjenking utover bevilningens omfang		
11. Nytes det medbragt alkohol i lokalet		
12. Medbringes alkoholholdig drikke ut av lokale		
13. Ble skjenketiden overholdt		
14. Ble røykeloven overholdt		
15. HMS mappe kontrollert		
16. Tilleggsrapport utfylt		

_____ *Stamp* _____

Sign. Kontrollører

Sign. Bevillingshaver/Styrer
Kun mottatt for rapport



Postboks 587, 9256 Tromsø. Tlf. 95 14 48 52
Mail: alkon-as@frisurf.no

Skjenkested: KVÆNANGSZONET
 Adresse: BUFFJOD
 Bevillingshaver/styrer: TORILL BAKKEN KÅVENY
 Skjenketid: _____
 Åpningstid: _____

Dato: 24. 11. 17
 Fra/til kl.: 23⁰⁰
 Kontrollører: ?? ??
 Øl/vin:
 Brennevin:

Spisested	<input type="checkbox"/>	Dørvakt	<input type="checkbox"/>	Lite gjester	<input type="checkbox"/>
Nattklubb	<input type="checkbox"/>	Garderobevakt	<input type="checkbox"/>	Halvfullt	<input type="checkbox"/>
Diskotek	<input type="checkbox"/>	Inngangspenger	<input type="checkbox"/>	Fullt	<input type="checkbox"/>
Pub	<input type="checkbox"/>	Kø	<input type="checkbox"/>	Delvis overfylt	<input type="checkbox"/>
Bar	<input type="checkbox"/>	Underholdning	<input type="checkbox"/>	Ungdomssted	<input type="checkbox"/>
Bordservering	<input type="checkbox"/>	Betj. oversikt god	<input type="checkbox"/>	Voksensted	<input type="checkbox"/>
Diskservering	<input type="checkbox"/>	Betj. oversikt dårlig	<input type="checkbox"/>	Blanding	<input type="checkbox"/>

	JA	NEI
1. Er alkoholsvake/frie drikker tilgjengelig		
2. Er alkoholsvake/frie drikker oppført på skjenkekart		
3. Ble reklameforbudet overholdt		
4. Overholdes kravet til aldersbestemmelser		
5. Betjening under 18/20 år		
6. Ble det skjenket til for unge		
7. Ble det observert åpenbart berusede personer i lokalet		
8. Ble det skjenket til åpenbart berusede personer		
9. Ble åpenbart berusede fjernet før videre servering ved samme bord		
10. Skjenking utover bevillingens omfang		
11. Nytes det medbragt alkohol i lokalet		
12. Medbringes alkoholholdig drikke ut av lokale		
13. Ble skjenketiden overholdt		
14. Ble røykeloven overholdt		
15. HMS mappe kontrollert		
16. Tilleggsrapport utfylt:		

Stengt.

Sign. Kontrollører

Sign. Bevillingshaver/Styrer
Kun mottatt for rapport



Forretning: COOP PEK
 Adresse: BØRFJORD
 Bevillingshaver/styrer: MONICA MATHISEN

Dato: 25/11-17
 Fra/til: 16³⁵
 Kontrollør: [Signature]

Åpningstid: _____ Salgstid: _____ Kontrollform: _____

KONTROLLER/OBSERVASJONER VED SALG AV ØL

	ja	nei
1. Selges eller utleveres øl til åpenbart berusede personer:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Selges eller utleveres øl til personer under 18 år:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Har betjening under 18 år befatning med salg av øl:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Selges og utleveres øl eller annet med alkoholprosent over 4,75:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Påser butikkpersonalet at det ikke nytes alkohol i butikken:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Overholdes salgstidene:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Overholdes reklameforbudet:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Er ølet tildekket/skjermet utenfor salgstiden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Er informasjonsmaterialet godt synlig:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. HMS mappe kontrollert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer: _____

[Signature]
 Sign. kontrollør

Skriftlig rapport mottatt

Eivind Wilhelm

Sign. bevillingshaver/ansvarshavende
 kun for mottatt rapport



Forretning: SØRSTRAUMØY HANDELS
 Adresse: SØRSTRAUMØY
 Bevillingshaver/styrer: WIV LEIDUNE ØSTBY

Dato: 25/11-17
 Fra/til: 15⁰⁰
 Kontrollør: [Signature]

Åpningstid: _____ Salgstid: _____ Kontrollform: _____

KONTROLLER/OBSERVASJONER VED SALG AV ØL

	ja	nei
1. Selges eller utleveres øl til åpenbart berusede personer:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Selges eller utleveres øl til personer under 18 år:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Har betjening under 18 år befatning med salg av øl:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Selges og utleveres øl eller annet med alkoholprosent over 4,75:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Påser butikkpersonalet at det ikke nytes alkohol i butikken:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Overholdes salgstidene:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Overholdes reklameforbudet:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Er ølet tildekket/skjermet utenfor salgstiden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Er informasjonsmateriellet godt synlig:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. HMS mappe kontrollert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer: _____

[Signature]
 Sign. kontrollør

Skriftlig rapport mottatt
[Signature]
 Sign. bevillingshaver/ansvarshavende
 kun for mottatt rapport



Forretning: Jokke
 Adresse: BOLTJØLD
 Bevillingshaver/styrer: HANS GUNNERAL MATTHESEN

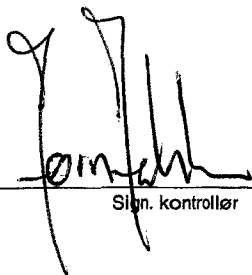
Dato: 25/11-17
 Fra/til: 14⁰⁰
 Kontrollør: TFH

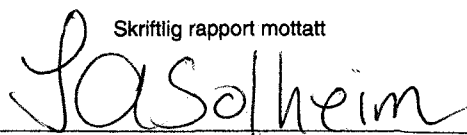
Åpningstid: _____ Salgstid: _____ Kontrollform: _____

KONTROLLER/OBSERVASJONER VED SALG AV ØL

	ja	nei
1. Selges eller utleveres øl til åpenbart berusede personer:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Selges eller utleveres øl til personer under 18 år:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Har betjening under 18 år befatning med salg av øl:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Selges og utleveres øl eller annet med alkoholprosent over 4,75:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Påser butikkpersonalet at det ikke nytes alkohol i butikken:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Overholdes salgstidene:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Overholdes reklameforbudet:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Er ølet tildekket/skjernet utenfor salgstiden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Er informasjonsmaterialet godt synlig:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. HMS mappe kontrollert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kommentarer: _____


 Sign. kontrollør

Skriftlig rapport mottatt

 Sign. bevillingshaver/ansvarshavende
 kun for mottatt rapport

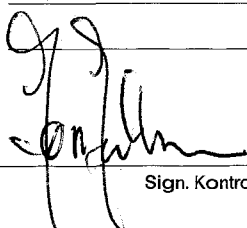


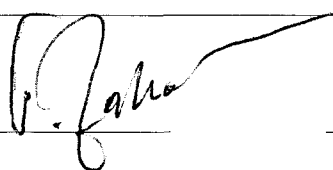
Skjenkested: KAFE E6
 Adresse: BUFFES
 Bevillingshaver/styrer: JAN OTTO JOHANSEN
 Skjenketid: _____
 Åpningstid: _____

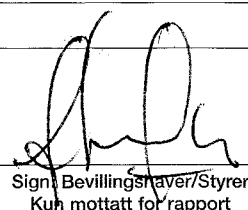
Dato: 25/11-17
 Fra/til kl.: 1300
 Kontrollører: 77 71
 Øl/vin:
 Brennevin:

Spisested	<input checked="" type="checkbox"/>	Dørvakt	<input type="checkbox"/>	Lite gjester	<input checked="" type="checkbox"/>
Nattklubb	<input type="checkbox"/>	Garderobevakt	<input type="checkbox"/>	Halvfullt	<input type="checkbox"/>
Diskotek	<input type="checkbox"/>	Inngangspenger	<input type="checkbox"/>	Fullt	<input type="checkbox"/>
Pub	<input type="checkbox"/>	Kø	<input type="checkbox"/>	Delvis overfylt	<input type="checkbox"/>
Bar	<input type="checkbox"/>	Underholdning	<input type="checkbox"/>	Ungdomssted	<input type="checkbox"/>
Bordservering	<input type="checkbox"/>	Betj. oversikt god	<input type="checkbox"/>	Voksensted	<input type="checkbox"/>
Diskservering	<input type="checkbox"/>	Betj. oversikt dårlig	<input type="checkbox"/>	Blanding	<input type="checkbox"/>

	JA	NEI
1. Er alkoholsvake/frie drikker tilgjengelig	X	
2. Er alkoholsvake/frie drikker oppført på skjenkekart	X	
3. Ble reklameforbudet overholdt	X	
4. Overholdes kravet til aldersbestemmelser	X	
5. Betjening under 18/20 år		X
6. Ble det skjenket til for unge		X
7. Ble det observert åpenbart berusede personer i lokalet		X
8. Ble det skjenket til åpenbart berusede personer		X
9. Ble åpenbart berusede fjernet før videre servering ved samme bord		
10. Skjenking utover bevillingens omfang		X
11. Nytes det medbragt alkohol i lokalet		X
12. Medbringes alkoholholdig drikke ut av lokale		X
13. Ble skjenketiden overholdt		
14. Ble røykeloven overholdt	X	
15. HMS mappe kontrollert		
16. Tilleggsrapport utfylt		X


Sign. Kontrollører


Sign. Bevillingshaver/Styrer


Kun mottatt for rapport