

Kitt Grønningsæter

Fra: Kitt Grønningsæter
Sendt: 31. august 2017 12:56
Til: Elsbak Trond Marius
Kopi: Tollåli Geir; Petter Tindvik; ordfører@rodoy.kommune.no
Emne: SV: Vedr. henvendelse om delt foretakstilknytning
Vedlegg: Befolkning grunnkretser 2013.pdf; Befolkning grunnkretser 1999_.xlsx; Elevprognoser 2016 per 161111.xlsx

Hei igjen, og beklager sent svar. Vi jobber med utredning om struktur på legetjenesten, og hadde håpet å få saksfremlegget klart til å legge ved vårt svar, men det må ettersendes. Planlagt behandling er i kommunestyret 3. oktober.

Vi forsøker å svare på deres spørsmål under. Noe må likevel avklares også i dialogen med Helse Nord og de to helseforetakene.

Legetjenesten i kommunen

- Hvordan er tjenesten i dag (lokalisering, kontordager på øyer, faste legestillinger m/bosted etc.)?
 - o Vi har tre fastlegehjemler, hvor en har 40 % stilling til administrative oppgaver som kommuneoverlege. Ingen er for tiden fast besatt. Vi har utfordringer med leger fra byrå, som er både ustabil og fordyrende. Organiseringen blir vurdert i ny struktur, og vi mener vi er i ferd med å få et bedre grunnlag for mer stabil og fast legedekning.
 - o [Kontorer og kontordager](#) (steder, åpningstider)
 - o Hovedlegekontor er på Røddøy. Vi har også omsorgssenter på øya. Legene har tradisjonelt hatt bolig og vakt på Røddøy. Ambulansebåten som opererer Røddøy, Lurøy og Træna for Helgelandssykehuset er også lokalisert med base i samme bygg på Røddøy. Den nye ambulanseplanen som er vedtatt av Helgelandssykehuset innebærer at båten skal flyttes til Tonnes i Lurøy.
 - o Et legekontor ligger i Kila i Tjongsfjorden, hvor det også er omsorgssenter i nærheten. Ligger med fast veiforbindelse til største del av befolkningen i kommunen og til kommuneadministrasjonen. Sommeren 2017 har legene hatt bolig og vakt ut fra Kila.
 - o Legekontor på ambulansebåten er en ordning bare Røddøy kommune har med Helgelandssykehuset. To dager i uken har en ambulerende kontor, mot forhåndsbestilling. Denne løsningen har noen utfordringer, blant annet med værforhold, datakommunikasjon, arbeidsmiljø og personvern. Helgelandssykehuset har varslet at ordningen vil måtte opphøre ved innfasing av ny ambulanseplan.
- Planlegges det endringer, i så fall hvilke?
 - o Se over – det jobbes med saksutredning. Hensikten er å tilpasse oss de vedtatte endringene i ny ambulanseplan som innebærer endringer spesielt for akuttberedskap, men samtidig klare å legge til rette for godt daglig tilbud nær der folk bor. Her vil diskusjonen med helseforetakene om tilknytning nord/sør, øyer/fastland også være sentral.

Legevakt og beredskap

- Hvor er legevakslege stasjonert?
 - o Vanligvis på Røddøy, samlokalisert med basen for ambulansebåten. Sommeren 2017 i Tjongsfjorden.
- Er det legevaksamarbeid med andre kommuner?
 - o Ikke formelt, men noe i praksis med Lurøy. Dette er praktisk siden vi også er knyttet til samme ambulansetjeneste slik det er organisert i dag. Ved annen organisering av foretakstilknytning vil det være naturlig å etablere legevaksamarbeid med Meløy for de områdene som eventuelt sokner nordover.
 - o Det gjøres også oppmerksom på at Ågskardet i Meløy med ca. 90 innbyggere også ligger på samme fastlandshalvøy som Tjongsfjorden i Røddøy. Disse har i dag akutt tilknytning til Nordlandssykehuset. Vi har

også øyer i sør som er delt mellom Rødøy og Lurøy kommuner, men der er foretakstilknytningen lik, til Helgelandssykehuset.

- Planlegges endringer, i så fall hvilke?
 - o Se over om struktur. Må detaljplanlegges sammen med helseforetakene.
- Har kommunen jordmortjeneste med beredskap? Lokalisering?
 - o Nei. Vi har avtale med Rana om besøkstjeneste syv ganger i året. Vi er i forhandlinger med Meløy om mulig andel stilling for å tilby faste ukedager. Rana har ikke følgetjeneste mot Helgelandssykehuset. Dette er være en del av tilbudet fra Meløy mot Nordlandssykehuset, og blir også aktuelt i vurderingen av om å kjøpe tjenestene hos dem i stedet.
- Hvor er sykehjem lokalisert ? Etablerte KAD-senger?
 - o Rødøya omsorgssenter ligger på Rødøy. Alderstun omsorgssenter ligger i Kila i Tjongsfjorden. Ved Alderstun er kommunens KAD-plasser og andre oppgaver som følge av samhandlingsreformen etablert. Struktur på omsorgstjenestene er også under utredning og må ettersendes.
- Hvordan tenker kommunen legevakttjenesten skal løses i en evt. setting med delt foretakstilknytting?
 - o En må først og fremst ha fokus på bosettingsmønster i forhold til reiseavstand. Uansett vil Rødøy være en utkant for foretaksgrensene. I den nye ambulanseplanen for Helgeland blir responstiden vesentlig forverret for den største delen av Rødøys befolkning, som bor på fastlandet. Der bor ca 818 personer om en tar med Ågskardet. Vi ønsker å diskutere mulige løsninger som kan bli bedre for flere, gjennom å åpne for en geografisk inndeling mot nord og sør, øyer og fastland. Da kan en benytte båt bare i de områdene hvor det er påkrevet, men kanskje benytte bil i større grad enn i dag der det er mulig.
- Spesielt bruk av ambulansebåt / skyss av helsepersonell (jf. bl. a Forskriften *)
 - o Skyss av helsepersonell er en del av avtalen om ambulansebåt med Helgelandssykehuset. Vi kjøper 12.000 km årlig, hvorav ca 1/3 benyttes til kontordager, og resten til skyss av helsepersonell. I svært mange tilfeller kombineres med taxi.
 - o Avhengig av hvilken løsning vi finner med foretakstilknytning vil vi måtte skaffe skyss av helsepersonell både til vanns og på land. Helgelandssykehuset har varslet at hele ordningen må opphøre ved ny ambulanseplan. Det er relativt dyrt å bruke båt i forhold til bil, så vi antar at gunstigste løsning vil være en hvor legen treffer flere med bil.
 - o Vi har i dag to bårebiler, en i Kila og en på Rødøy.
 - o Det må også i fremtiden tilrettelegges for at legen kan rykke ut, jf. forskriften. Kommunene Lurøy, Rødøy og Træna har forskjellig praksis mot samme ambulansebåt i dag.

Foretakstilknytning og befolkning

- Hvor tenker kommunen en eventuell deling av kommunen (foretakstilknytning) skal gå?
 - o Når det gjelder ønske om tilhørighet så vil det være gjenstand for diskusjon med helseforetakene. Vi har drøftet noen forskjellige løsninger:
 - Øyene pluss Øresvik, Sørfjorden og Melfjordbotn sokner til Helgelandssykehuset, fastland nord til Nordlandssykehuset. Båt i praksis som i dag, men ny løsning må finnes for fastland nord. Merk at fergene på FV17 over Melfjorden og Holandsfjorden ikke er beredskapsferger pt.
 - Øresvik, Sørfjorden og Melfjordbotn sokner til Helgelandssykehuset, øyer og fastland nord Nordlandssykehuset. Forutsetter båtløsning også nordfra, evt. koordinert med Meløy.
 - Alternativt å også avgrense mellom øyene, eller at de to foretakene overlapper i enkelte områder siden det uansett blir snakk yttergrenser med marginalt tilbud og veldig lang responstid.
- Oppgi skolekretser og befolkningsantall som ønskes «tilhøre» Nordlandssykehuset
- Oppgi skolekretser og befolkningsantall som ønskes «tilhøre» Helgelandssykehuset
 - o Vedlagt befolkningsutvikling per grunnkrets, per 1. januar 2017. Vi har også oppsummert i egen fane hvilke grunnkretser som ligger på fastlandet i sør med fast veiforbindelse til Rana, hvilke som er øyer og hvilke som ligger på fastland nord som ikke har fast veiforbindelse, men ferge både nord og sør.

- Vedlagt også et oversiktskart som illustrerer hvor befolkningen bor i grunnkretsene (tall per 2013). Merk at befolkningstall for Lurøy og Meløy ikke er med.
- Vi har i dag flere skolekretser enn hvor det drives skoler, så vi oppgir der hvor det er drift. Vedlagt oversikt over elevprognose per skole. Oppsummert har vi slik drift per i dag:
 - Tjongsfjord skole 1.-10. og barnehage (også barn fra Ågskardet i Meløy)
 - Jektvik skole 1.-10. og barnehage
 - Øresvik skole 1.-10. (kjøper barnehagetjenester i Lurøy)
 - Nesøy skole 1.-10. og barnehage (også barn fra Lurøy)
 - Gjerøy skole 1.-10. (skoleåret 2017/2018 går ungdomstrinnet på Røddøy skole)
 - Røddøy skole 1.-10. og barnehage

Økonomi

- Har kommunen gjort beregninger på økonomiske konsekvenser knyttet til en eventuell delt beredskapsmessig foretakstilknytning?
 - Det blir krevende å beregne før en kjenner endelig løsning. Om legene i større grad kan rykke ut med bil enn med båt, og reiseavstanden til størsteparten av befolkningen legges mest mulig gunstig, så antar vi at endring av foretakstilknytning ikke vil være fordyrende – muligens besparende.

Vi håper at dette var klargjørende. Ta kontakt om det skulle være flere spørsmål, gjerne også direkte til helse- og omsorgssjef Petter Tindvik.

Vi ser frem til den videre dialogen, og hører fra dere om videre fremdrift!

Kitt Grønningsæter

Røddøy kommune, rådmannen

Denne meldingen er bare ment for mottakeren, og kan inneholde fortrolige opplysninger eller annen privat informasjon. Hvis du mottar denne ved en feil, vær så vennlig å varsle avsender og slett meldingen.

Fra: Kitt Grønningsæter

Sendt: 14. august 2017 09:03

Til: 'Elsbak Trond Marius'

Kopi: Tollåli Geir; Petter Tindvik; ordforer@rodoy.kommune.no

Emne: SV: Vedr. henvendelse om delt foretakstilknytning

Hei igjen!

Takk for rask tilbakemelding om mer informasjon. Vi kommer tilbake med svar så snart som mulig etter ferieavviklingen, litt senere i august.

Ha en fin dag!

Kitt Grønningsæter

Røddøy kommune, rådmannen

Denne meldingen er bare ment for mottakeren, og kan inneholde fortrolige opplysninger eller annen privat informasjon. Hvis du mottar denne ved en feil, vær så vennlig å varsle avsender og slett meldingen.

Fra: Elsbak Trond Marius [<mailto:Trond.Marius.Elsbak@helse-nord.no>]

Sendt: 11. august 2017 09:23

Til: Kitt Grønningsæter

Kopi: Tollåli Geir

Emne: Vedr. henvendelse om delt foretakstilknytning

Rådmann Kitt Grønningsæter

Viser til tidligere dialog i sakens anledning og kopi av kommunens henvendelse til HOD.

Tillater meg å be om nærmere informasjon vedrørende:

Legetjenesten i kommunen

- Hvordan er tjenesten i dag (lokalisering, kontordager på øyer, faste legestillinger m/bosted etc.)?
- Planlegges det endringer, i så fall hvilke?

Legevakt og beredskap

- Hvor er legevaktslege stasjonert?
- Er det legevaktsamarbeid med andre kommuner?
- Planlegges endringer, i så fall hvilke?
- Har kommunen jordmortjeneste med beredskap? Lokalisering?
- Hvor er sykehjem lokalisert? Etablerte KAD-senger?
- Hvordan tenker kommunen legevaktstjenesten skal løses i en evt. setting med delt foretakstilknytting?
 - o Spesielt bruk av ambulansebåt / skyss av helsepersonell (jf. bl. a Forskriften *)

Foretakstilknytning og befolkning

- Hvor tenker kommunen en eventuell deling av kommunen (foretakstilknytning) skal gå?
- Oppgi skolekretser og befolkningsantall som ønskes «tilhøre» Nordlandssykehuset
- Oppgi skolekretser og befolkningsantall som ønskes «tilhøre» Helgelandssykehuset

Økonomi

- Har kommunen gjort beregninger på økonomiske konsekvenser knyttet til en eventuell delt beredskapsmessig foretakstilknytning?

Takknemlig hvis du kan sende meg en tilbakemelding ila august!

Mvh

Trond M. Elsbak | Rådgiver fagavdelingen
Helse Nord RHF | Seksjon somatikk
Tlf: +47 9716 6063

Besøksadresse: Sjøgata 10, 8006 Bodø
[web](#) | [twitter](#) | [facebook](#)

*) Utdrag Akuttmedisinforskriften:

§ 6 Kommunens ansvar for kommunal legevaktordning

Kommunen skal tilby legevaktordning som sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp, og må sørge for at minst en lege er tilgjengelig for legevakt hele døgnet. Legevaktordningen skal blant annet

- a) vurdere, gi råd og veilede ved henvendelser om øyeblikkelig hjelp
- b) diagnostisere og behandle akutte medisinske tilstander ved legekonsultasjoner og sykebesøk og ved behov henviser til andre tjenester i kommunen, blant annet fastlege, og eventuelt spesialisthelsetjeneste og
- c) yte hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, blant annet rykke ut umiddelbart når det er nødvendig.

Departementets merknad til Bokstav c

Kommunens ansvar innebærer blant annet å sørge for at lege og/eller annet helsepersonell umiddelbart er i stand til å rykke ut når det er nødvendig for å yte forsvarlig/øyeblikkelig hjelp. Kommunen må sørge for en forsvarlig transportordning.