



LEKA KOMMUNE SÆRUTSKRIFT

Saksgang:

Utvalg:	Møtedato:
KOMMUNESTYRET	19.04.10

Saknr. Tittel:

26/10 Strategi for utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt-Norge -
Høringsuttalelse

Endringsforlag fra Ole Kr. Holand:

3. setning i konklusjon tas ut.

Tilleggsforlag fra Mari-Anne Hoff:

Kommunestyret mener at med 152 km pluss ferje til sykehuset Namsos fra Leka, er det helt uaktuelt å forlenge turen til akuttmedisinsk beredskap. En tur på over 2,5 time er mer enn nok, selv om tilstanden ikke er livstruende.

Dagens veistandard på fylkesvei 771 er slik at den tiden transporten tar forlenges.

Votering: Rådmannens innstilling med endringsforslag fra Ole Kr. Holand og
tilleggsforslag fra Mari-Anne Hoff enstemmig vedtatt.

VEDTAK:

Uttalelse med konklusjon sendes til den KS oppnevnte arbeidsgruppen.

Leka, 19.04.10

Utskrift sendt:

Helse Midt Norge, Postboks 464, 7501 Stjørdal
Revisjon

Beathe Mårvik
f.sk.sekr.

Uttalelse fra Leka kommune

Leka kommune er enig i de fire hovedutfordringene og i de strategiske målene som beskrives i strategi 2020. Det ligger en betydelig utfordring i endringer i demografi, rekruttering og kvalitet i helsetjenesten i fremover.

Leka kommune er Nord-Trøndelags nordligste kommune. Kommunen fordeler seg på hovedøyene Leka og Madsøya i tillegg til Gutvik på fastlandet. Kommunesentra og hoveddelen av befolkningen som bor på øya Leka er avhengig av ferjesamband eller lokalbåt for å komme seg til fastlandet. Lokalbåten har kommunikasjon med Namsos 1 gang per dag.

Standarden på veinettet og spesielt fylkesveier har ikke endret seg i betydelig grad de senere åra. Veistandarden fra Gutvik til Bogen på fylkesvei 771 er svært dårlig. Veien bærer preg av mangelfull grunnarbeid og vedlikehold. Veien er ujevn med farlige dumper og nedsenkinger i veien. Større kjøretøyer og ambulanse må kjøre sakte for å komme fram forsvarlig. I tillegg har reisetiden med daglig avgang hurtigbåt Leka – Namsos økt.

I høringsdokumentet beskrives at akuttkirurgisk beredskap samles til ett sykehus i hvert foretak og at dette sykehuset får status som akuttisykehus i tråd med anbefalingene i "Traumerapporten".

Ved alvorlige traumeskader vil det være behov for initial livreddende behandling (livreddende akuttkirurgiske nødprosedyrer) i løpet av 1-2 timer.

Hvis akuttisykehuset blir lagt i Levanger og akuttfunksjoner nedlegges i Namsos, vil ambulansen få betydelig økt transportlengde når det gjelder akutt kirurgi, ortopedi og gyn/føde.

I dag er transporttiden med ambulanse fra Leka til Namsos (152 km) 2 timer og 25 minutter ved optimale forhold. Transport til Levanger vil totalt ha en transporttid på 4 timer (245 km). Fra Leka til St Olav vil transporttiden være på over 5 timer (320 km).

Økt transportlengde og transporttid innebærer en betydelig redusert ambulanseberedskap i kommunen og vil kreve økt prehospital bemanning med flere ambulansehelikopter og ambulanser.

Ved alvorlige traumeskader vil Leka være avhengig av transport med ambulansehelikopter med kort responstid. For eksempel helikopter i Namsos eller Kolvereid.

Leka kommune ivaretar i dag sin prehospital akuttberedskap med 1 ambulanse bemannet 24/7 og lege stasjonert på øya. I tillegg blir det i enkelte akuttsituasjoner benyttet helikopter (NLA) stasjonert i Brønnøysund. Legen og ambulansen er avhengig av hverandres kompetanse og ressurser for å løse prehospital akutte hendelser. Ambulansen stasjonært på øya Leka er i tillegg helt avgjørende for å kunne rekruttere leger til øya.

I deler av året er det umulig å benytte helikopter grunnet værforhold. Det samme gjelder landveis ambulansetransport da ferja er innstilt grunnet dårlig værforhold. Kommunen er derfor helt avhengig av å ha prehospital tjeneste i form av tilstedeværende ambulanse, lege og sykepleiere for å kunne ivareta en minimumstjeneste av akuttberedskap til kommunens innbyggere.

Leka kommune er positiv til å desentralisere helseoppgaver rettet mot de store sykdomsgruppene, med sykehuset i Namsos som hovedarena. Leka foreslår også at enkelte spesialistoppgaver kan desentraliseres ved at spesialister fra sykehuset utfører poliklinisk virksomhet enkelte dager i uka på en desentralisert institusjon i Ytter-Namdalen. Som spesialistoppgaver kan nevnes dialysebehandling, psykiatri og medisinsk poliklinikk. Enkelte oppgaver kan også ivaretas av kommunens helsetjeneste under forutsetning at ressurser tilføres dagens kommune helsetjeneste. En slik desentralisering vil kunne bidra til kortere reisetid for kommunens innbyggere.

Konklusjon:

Leka kommune er enig i de fire hovedutfordringene og i de strategiske målene som beskrives i strategi 2020.

Leka kommune anbefaler gr. avstandsproblematikken, at akuttberedskapen opprettholdes i Namsos og Levanger.

Kommunestyret mener at med 152 km pluss ferje til sykehuset Namsos fra Leka, er det helt uaktuelt å forlenge turen til akuttmedisinsk beredskap.

En tur på over 2,5 time er mer enn nok, selv om tilstanden ikke er livstruende.

Dagens veistandard på fylkesvei 771 er slik at den tiden transporten tar forlenges.

Leka er avhengig av minimum 1 ambulanse for å kunne ivareta en minimumstjeneste av prehospital akuttberedskap i kommunen.

Leka kommune foreslår desentralisering av enkelte spesialistoppgaver og kroniske lidelser som kan ivaretas gjennom en styrking av kommunens helsetjeneste og en eventuell desentralisert institusjon i Ytter-Namdalen.



LEKA KOMMUNE SAKSFRAMLEGG

Vår saksbehandler
Anne Hagen Fevang

Dato: 11.4.2010 Referanse
Unntatt
offentlighet.:

Saksgang:

Utvalg	Møtedato
KOMMUNESTYRE	19.4.2010

Saknr. 26/10 Tittel:
Strategi for utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt-Norge – Høringsuttalelse.

Rådmannens forslag til

VEDTAK:

Uttalelse med konklusjon sendes til den KS oppnevnte arbeidsgruppen.

LEKA KOMMUNE

Anne Hagen Fevang
rådmann

Vedlegg: Ingen

Bakgrunn for saken:
Høringsutkast til strategi for spesialisthelsetjenesten i Helse Midt-Norge mot 2020 med høringsfrist 20. mai 2010.

Saksopplysninger:

KS NT mener at det ut ifra tilgjengelige dokumenter og pressekonferansen ser det ut til at helseforetaket legger opp til en omfattende strukturendring.

KS NT sier de imidlertid fortsatt følger den strategien som er lagt for å finne en felles løsning til beste for Nord Trøndelag.

Arbeidsutvalget i KS har satt ned et arbeidsutvalg som skal gå igjennom Plan 2020 og formulere et felles forslag til uttalelse fra NT.

Utvalget består av Karl Audun Fagerli, Hege Sørli og Ola Stene. Utvalget kan knytte til seg annen kompetanse om ønskelig.

Forslaget til uttalelse skal legges fram i Fylkesmøte den 23. april.

Vår uttalelsen er således et innspill til arbeidsutvalget.

Det bør allikevel vurderes av kommunestyret om denne høringsuttalelse også bør sendes Helse Midt-Norge. Vurderingen kan gjøres etter den 23. april.

Uttalelse fra Leka kommune

Leka kommune er enig i de fire hovedutfordringene og i de strategiske målene som beskrives i strategi 2020. Det ligger en betydelig utfordring i endringer i demografi, rekruttering og kvalitet i helsetjenesten i fremover.

Leka kommune er Nord-Trøndelags nordligste kommune. Kommunen fordeler seg på hovedøyene Leka og Madsøya i tillegg til Gutvik på fastlandet. Kommunesentra og hoveddelen av befolkningen som bor på øya Leka er avhengig av ferjesamband eller lokalbåt for å komme seg til fastlandet. Lokalbåten har kommunikasjon med Namsos 1 gang per dag.

Standarden på veinettet og spesielt fylkesveier har ikke endret seg i betydelig grad de senere åra. Veistandarden fra Gutvik til Bogen på fylkesvei 771 er svært dårlig. Veien bærer preg av mangelfull grunnarbeid og vedlikehold. Veien er ujevn med farlige dumper og nedsenkinger i veien. Større kjøretøyer og ambulanse må kjøre sakte for å komme fram forsvarlig. I tillegg har reisetiden med daglig avgang hurtigbåt Leka – Namsos økt.

I høringsdokumentet beskrives at akuttkirurgisk beredskap samles til ett sykehus i hvert foretak og at dette sykehuset får status som akutt sykehus i tråd med anbefalingene i "Traumerapporten".

Ved alvorlige traumeskader vil det være behov for initial livreddende behandling (livreddende akuttkirurgiske nødprosedyrer) i løpet av 1-2 timer.

Hvis akutt sykehuset blir lagt i Levanger og akutfunksjoner nedlegges i Namsos, vil ambulansen få betydelig økt transportlengde når det gjelder akutt kirurgi, ortopedi og gyn/føde.

I dag er transporttiden med ambulanse fra Leka til Namsos (152 km) 2 timer og 25 minutter ved optimale forhold. Transport til Levanger vil totalt ha en transporttid på 4 timer (245 km). Fra Leka til St Olav vil transporttiden være på over 5 timer (320 km).

Økt transportlengde og transporttid innebærer en betydelig redusert ambulanseberedskap i kommunen og vil kreve økt prehospital bemanning med flere ambulansehelikopter og ambulanser.

Ved alvorlige traumeskader vil Leka være avhengig av transport med ambulansehelikopter med kort responstid. For eksempel helikopter i Namsos eller Kolvereid.

Leka kommune ivaretar i dag sin prehospitale akuttberedskap med 1 ambulanse bemannet 24/7 og lege stasjonert på øya. I tillegg blir det i enkelte akuttsituasjoner benyttet helikopter (NLA)

stasjonert i Brønnøysund. Legen og ambulansen er avhengig av hverandres kompetanse og ressurser for å løse prehospitale akutte hendelser. Ambulansen stasjonært på øya Leka er i tillegg helt avgjørende for å kunne rekruttere leger til øya.

I deler av året er det umulig å benytte helikopter grunnet værforhold. Det samme gjelder landeveis ambulansetransport da ferja er innstilt grunnet dårlig værforhold. Kommunen er derfor helt avhengig av å ha prehospital tjeneste i form av tilstedeværende ambulanse, lege og sykepleiere for å kunne ivareta en minimumstjeneste av akuttberedskap til kommunens innbyggere.

Leka kommune er positiv til å desentralisere helseoppgaver rettet mot de store sykdomsgruppene, med sykehuset i Namsos som hovedarena. Leka foreslår også at enkelte spesialistoppgaver kan desentraliseres ved at spesialister fra sykehuset utfører poliklinisk virksomhet enkelte dager i uka på en desentralisert institusjon i Ytter-Namdalen. Som spesialistoppgaver kan nevnes dialysebehandling, psykiatri og medisinsk poliklinikk. Enkelte oppgaver kan også ivaretas av kommunens helsetjeneste under forutsetning at ressurser tilføres dagens kommune helsetjeneste. En slik desentralisering vil kunne bidra til kortere reisetid for kommunens innbyggere.

Konklusjon:

Leka kommune er enig i de fire hovedutfordringene og i de strategiske målene som beskrives i strategi 2020.

Leka kommune anbefaler gr. avstandsproblematikken, at akuttberedskapen opprettholdes i Namsos og Levanger.

Hvis akuttkirurgisk beredskap samles til Levanger sykehus må den prehospitale akuttberedskapen økes med ambulanshelikopter med kort responstid, og ambulanser i region Ytter-Namdalen.

Leka er avhengig av minimum 1 ambulanse for å kunne ivareta en minimumstjeneste av prehospital akuttberedskap i kommunen.

Leka kommune foreslår desentralisering av enkelte spesialistoppgaver og kroniske lidelser som kan ivaretas gjennom en styrking av kommunens helsetjeneste og en eventuell desentralisert institusjon i Ytter-Namdalen.

Forslag til vedtak:

Uttalelse med konklusjon sendes til den KS oppnevnte arbeidsgruppen.