

Närvarande: Conny Englund, Lisbeth Embretsen, Sigrid Geijtenbeek, Ivan Breslin, Hannes Schmidt, Tommy Olsson, Jenny Breslin, Tommy Borg, Roger Persson, Ingrid Olsson. Inbjudna Kerstin Hallonqvist och Anette Hammarlund- Johansson.

Minnesanteckningar från dilaogen:

Det finns 4362 listade i Färila (filialer finns i kommunen i Loos och Ramsjö) Färila har ingen extra peng för att hålla en filial, allt går i samma budget.

4147 i järvsö och 10 345 i ljustal. Alla tre ses som samma område och kan planeras ihop och samarbeta till vissa delar vilket är en styrka. Inga privata vårdgivare finns i kommunen.

När kommunens befolkning sjukner får HC mindre pengar då det räknas per patient.

Diskussioner finns om att patienter kan söka vård över länsgränsen mellan gävleborg och uppsala. Blir det så att man får söka HC över länsgränser även med dalarna så kan det påverka att de på västsidan väljer mora istället för färila.

Hälsovalet fungerar så att man är listad på hälsocentralen, inte hos en läkare.

Med en lätt sjukdom är det inga problem om man får träffa olika. Om man har mer behov får man däremot en fast läkarkontakt.

Läkarbemanningen i Loos: för 6 år sen var det läkare en dag varannan vecka, och det har hållits i det stora hela. I höstas har vi haft en dipp dock vad gäller vanlig läkarmottagning pga sjukskrivning.

Annika ljustal tog både furugården och vanlig mottagning i ett när hon åkte upp, men då hon blev sjukskriven fick man lägga om och dela på furugårdens säbo/korttidsboende och resten, och tyvärr prioritera furugården.

Planen nu är läkarbemanning måndagar varannan veck, från april byts det till onsdagar. För att få bemanning för detta måste man hitta nya läkare eller vikarier som man jobbar på. Inga planer eller ambitioner finns på att lägga ner eller dra ner verksamheten med den omfattning av patienter vi har idag i vårt område.

Bemanningsläget:

Vi har underlag för tre läkare, tre och en halv.

Bengt H 100% ledig 4 månader i sommar och går sen ner i tid.

Det behövs dock dispens för att kunna ta in hyrläkare i sommar när hovenberg är ledig, för det är dyrt..

S 50% pension i maj

Dominik vikariat kommer förlänga ett halvår från edsbyn

Börje Pettersson jobbar på timmar fasta dagar i Färila och drar ett stort lass. Han jobbar halva dagar, lovat detta året ut.

Annika L har nu säbo och korttids i loos, tidigare även mottagningspatienter men orkade inte. Hon har lovat jobba detta år ut.

Åsa är en stockholmsbo som vill komma som timmanställd, hon har släkt och här pga kärleken, kanske flyttar till kommunen.

Det finns en läkare i kårböle som kommer bli bofast där, har småbarn men har detta år kontrakt i edsbyn som hyrläkare.

Rekryteringsbehovet är alltså stort och jobbas med hela tiden!

Läkarstuderanter finns 4 st i området nu, som valt att få sin ST tjänstgöring här. För några år sen hade vi 7 st och de har valt att bli kvar, så hoppas att även dessa 4 blir det. Vi måste dock ha tillräckligt med läkare så att det finns handledare.

Många vill vara i färila loos och pratar gott om detta, det är enligt de studerande läkarna trevliga människor här, folk som söker sjukvård gör det av verkliga orsaker och är tacksamma och de säger också att det är vacker natur att arbeta i.

Det är ett problem med arbetstillfällena för medföljande familjen, få är singlar och make/maka behöver också ha jobb om läkaren i familjen får jobb.

Mycket av rekryteringen är genom folk som känner folk som känner folk.. Det handlar om personkännedom, sommarstugegäster, gammal släkt i området, kärleksinflyttare mer än rena rekryteringskampanjer.

Sjukgymnast kommer varannan vecka, vilket avlastar läkarna genom att de kan gå till en sjukgymnast direkt utan att passera en läkare.

Medicinsk fotvård kommer i perioder och tar sig an de patienter som man samlat ihop.

BVC åker upp och gör hembesök då och då.

Diabetessjuksköterska likaså.

Landstinget har inte en heltidstjänst att annonsera ut efter Benita, underlaget är för litet. Om kommunen har en del kan vi få en heltid ihop. Om man inte kan samverka måste man koncentrera mycket mer. Tex provtagning bara en dag, färre läkardagar mm.

Vissa innevånare är mer rörliga och har inget emot att ta prover i färila etc, men så är vi van att åka också. Andra vill inte eller har inte möjlighet att åka och vi måste tänka på deras trygghet.

Här i Ljusdal och särskilt uppe i färila Loos har man ett unikt naturligt sätt att samverka kommun/landsting redan innan hemsjukvården tvingat till det. Man har ett befolkningsfokus och det finns ingen prestige.

Kommunen har nu egna arbeteterapeuter och sjukgymnaster för hemsjukvården. Här har kommun och landsting bra samarbete.

Lokalerna på furugården är uppsagda. Det finns bara 4 års hyrescykler, och man vågade inte ha alla 6 rum kvar då inte alla är fyllda och det är osäkert med rekryteringen. Kommunen har lovat att HC får plats i huset på annan plats, trol gamla tandl rummen med flera. Det verkar osäkert och vi kommer följa upp det för att se att det verkligen blir bra.

I landstinget kommer man jobba mycket mer med sjukdomsförebyggande arbete, folkhälsa alltså. Det är tex 4 veckors rökfritt innan varje operation numer, man pratar om livsstil och vanor, rökning, motion och kost mer noggrant. Detta kommer behöva mer tid och resurser.

Man har också mer noggranna läkemedelsgenomgångar.

Vi frågar om IVPA. Detta behöver vi kolla upp mer då vi får olika besked. Brandkåren får ersättning för sina utryckningar, men dessa har sjunkit radikalt häromkring trots att riktlinjerna inte är ändrade.

Ambulanshelikoptern har riktlinjer att oftare åka till våra gleasa hörn utan ambulans alla tider än till andra ställen.

Vi kommer överens om ett nytt möte i höst med samma personer samt kompletteringar: landstingsverksamhetsledningen som idag, bygdestyrelsen, hela OFBK styrelsen, de lokala politikerna, men också kommunens omsorgstjänstemän (Ingrid Sundström, Elisabeth Kitsch - Juvall) och ON ordf.

Vid pennan /Jenny