



ANDØY KOMMUNE

# Tilleggsinnkalling for Formannskapet

**Møtedato:** 24.08.2020  
**Møtested:** Via teams  
**Møtetid:** Kl. 14:00 – 18:00

Medlemmer med gyldig forfall eller er inhabil i noen av sakene, må melde fra så snart som mulig på tlf. 76 11 50 00. Varamedlemmer møter etter nærmere innkalling.

Dokumenter som ikke er offentlige, vil bli utlevert i møtet. Dersom medlemmene på forhånd ønsker å gjøre seg kjent med innholdet i disse dokumentene, er dokumentene tilgjengelig på rådhuset.

*Andøy kommune*

Knut Nordmo  
Ordfører

# Saksliste

<b>Sak nr.</b>	<b>Sakstittel</b>	
108/2020	Referatsaker	
	Nr. 3 Brev fra Yngvar Vestjord ang. Risøyhamn legekantor	



# ANDØY KOMMUNE

## Referatsaker

Saksbehandler	Arkivsaksnummer
Greta Jacobsen	20/823

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
108/2020	Formannskapet	24.08.2020

## Forslag til vedtak:

Referatene tas til etterretning.

- Nr. 1 Lovlighetskontroll - vedtak i sak F-43/20 hastefullmakt – Andøy
- Nr. 2 Notat fra rådmannen ang. spørsmål i formannskapet 14.07.20 om Risøyhamn legekantor
- Nr. 3 Brev fra Yngvar Vestjord ang. Risøyhamn Legekantor, mottatt 23.08.20

Risøyhamn 17.08.20.

Ordfører

Formannskap

Viser til innlegg i Andøyposten etter formannskapsmøtet i juli og intervju med rådmannen. Jeg ønsker å komme med noen kommentarer til dette.

Først med hensyn til min avtale så sier Rådmannen at hun forholder seg til sist inngåtte avtale i 2012, da ordlyden i den ikke sier noe om at det var en suppleringsavtale til avtalen av 2005.

Det er korrekt at det ikke står spesifikt, men det står heller ikke at det er ny avtale eller erstatter avtalen fra 2005. Her er det brukt mal for avtaler hvor en bare bygger inn endringer uten at teksten for øvrig endres.

Rådmannen var med i 2012 forhandlingene og burde vite at forhandlingen kun gjaldt en suppleringsavtale med hensyn til avlønning av mine deltidsoppgaver på grunn min pensjonsstatus. Viser her til mitt forrige brev.

Utover det var det ingen grunn ny avtale. Det var jeg som gjorde kommunen oppmerksom på at min pensjoniststatus i stat og kommune, krevde endring fra lønsmottaker til konsulent.

Uansett kommer ikke kommunen bort fra det faktum i 2005 avtalen at kommunen beholdt alt utstyr med mere vederlagsfritt mot at det jeg sikret mine ansatte forutsigbar tilsettelse ved Risøyhamn legekantor. Stillingene ble spesifisert i antall og størrelse, noe som også ble spesifisert i 2012 avtalen.

Så til avdelingslederstillingen som ble økt fra 60 til 100% i desember 2018. Bakgrunnen var angivelig styrking av **behov** for en avdelingsleder for begge kontorer samt se legetjenesten under et!

Til det er å si:

- Vi har aldri framsatt et slikt behov hverken driftsmessig, praktisk eller økonomisk.
- Vi visste ikke at vi hadde en slik felles avdelingsleder før kuttforslaget høsten 2019!
- Å se legetjenesten under ett, mener vi er **enhetsleders** ansvar.
- Pr dags dato har vi kun ett fellespunkt med behov for samarbeide. Det er legevakt utenom kontortid. Det gjelder felles legevaktturnus og har ingenting med kontordrift å gjøre.
- Utover det drives kontorene helt uavhengige av hverandre både med hensyn til innkjøp og drift. En ansatt ved Risøyhamn legekantor har ivarett avdelingslederansvaret faktisk uten ekstra lønnstillegg. Ordningen har i alle år fungert utmerket.

Vi ser derfor ikke behovet for en felles 100% avdelingsleder for fremtidig administrativt og praktisk samarbeid, **og synes det er et fordyrende mellomledd.**

Slik nedbemanningsforslaget foreligger, har kommunen valgt å **øke med en fordyrende administrativ mellomlederstilling på bekostning av en praktisk driftstilling.**

Konsekvensen dersom vedtaket blir stående er innskrenket åpningstider, dårligere tilgjengelighet og betydelig dårligere tilbud til pasientene.

Når det gjelder sammenligning av kontorene, viser jeg til e-post fra kommuneoverlege Astrid B Holm datert 1.07.2020(se vedlegg). Her fremgår det at hun opplever saksfremlegget som en endring av sin stillings innhold og omfang. (uten at hun er orientert om det).

Spesielt må en her merke seg konsekvensene om hun bare skal jobbe 14 timer pr uke i sin kurative stilling. (50%)

Det virker som Rådmannen ikke er kjent med stillingsstrukturen for fastlegene.

Astrid har en kombinasjonsstilling som fastlege og kommuneoverlege.

Det betyr at kommuneoverlegestillingen er integrert i fastlegestillingen og ikke en separat ren stilling. Slik har det alltid vært i Andøy og alle småkommuner og er en forlengelse av distriktslege ordningene.

Prosentandelen på 50% som kommuneoverlege, innebærer ikke en fordeling 50/50% kommuneoverlege opp mot fastlegedelen, men er lønns plassering som garanterer en minstelønn for å ivareta kommuneoverlege oppgavene.

Kommuneoverlegejobben i slike kombinasjonsstillinger er å regne som en beredskapsstilling for å ivareta smittevern slik som nå med corona epidemien og ellers å ivareta samfunnsmedisinske oppgaver som måtte oppstå.

Slik beredskap betyr at hun får mindre pasientbetalinger i perioder når etterspørselen av kommuneoverlegetjenesten er høy.

Altså en inntektssikring når hun i perioder ivaretar kommuneoverlege oppgaver. I lønnen på 50% er også tilsynsfunksjonen ved ABBS. (Se vedlagt mail fra Astrid til rådmannen)

Imidlertid når en vektet fastlegeoppgavene mot kommuneoverlegeoppgavene gjennom året, er det fastlegeoppgavene som i all hovedsak utgjør arbeidsmengden i løpet av uka.

Dersom kommuneoverlegestillingen skal regnes som en ren 50% stilling, skal kommuneoverlegen i det daglige være plassert i linje/stab med Rådmannen, være sentral i utarbeidelse av planer og økonomiske rammer for legetjenesten og så videre.

Der er ikke tilfelle i vår kommune nå.

Kun to ganger i historien hatt en «ren» 50% kommuneoverlegestilling. Begge gangene hadde legen ingen pasientoppgaver, var plassert på Rådhuset og tilknyttet Helse og sosialsjefen som rådgiver og saksbehandler samt ivaretok øvrig kommuneoverlege funksjoner.

Det var henholdsvis Torgeir Wiik etter at han sluttet som fastlege og jeg i perioden 2007-2011 da jeg var permittert fra kurative fastlege oppgaver og kun ivaretok kommuneoverlege funksjonen og flylege funksjonen ved Andøya Flystasjon

Ut fra min erfaring som tidligere både kommuneoverlege og lege i kombinasjonsstilling, blir det derfor meget upresist å påstå at Astrids 50% stiling som kommuneoverlege, medfører at hun ikke jobber mere enn 50% som fastlege (14 timer i uka).

Realiteten er at hun i snitt jobber vel 30 timer pr uke hvor vanlig fastlege uke er 28 timer.

For egen del sies det at jeg jobber 3 dager pr uke (60%).

I henhold til avtalen er det korrekt at jeg har minimum 3 kurative dager i uka. Det utgjør 24 av 28 kurative timer pr uke, 86% prosent av full kurativ stilling og ikke 60% som beskrevet fra administrasjonen.

I tillegg har jeg fraværdeknning for Astrid og jobber mere når det er behov for det. Vi har derfor tilnærmet 2 hele kurative legestillinger i Risøyhamn.

Til sammenligning vil alle legene ved Andenes legekantor tilsvarende hver ha 60-80% kurative stillinger dersom en regner slik administrasjonen gjør.

Prosessen bak nedbemanningsforslaget har vært meget dårlig og konsekvensene både for driften og pasienter har ikke vært belyst.

Bakgrunnstallene har heller ikke vært korrekte. Bemanningsfaktoren hjelpepersonell pr lege som har vært brukt, konkluderer med at Risøyhamn legekantor har hatt høyere faktor enn Andenes. Bemanningsfaktoren i Risøyhamn er en til en. Da Andenes legekantor fikk tilsatt avdelingsleder i 60% stilling i 2017, kom de opp i 4,1 hjelpepersonell på 4 leger, altså likt eller litt bedre enn Risøyhamn. Som kjent er det et relativt større behov for hjelpepersonell jo mindre ett kontor er.

Jeg er derfor enig i Astrid B Holm sin konklusjon at nedbemanningen utsettes slik at en kan se på løsninger frem mot nyttår