

Postmottak Helse Nord

Fra: Britt Hågensen [Britt.Hagensen@alta.kommune.no]
Sendt: 11. mars 2010 10:11
Til: Postmottak Helse Nord
Kopi: Kenneth Johansen
Emne: Svar på høring om " Forslag til lokalsykehusstrategi 2010-2020"

Hei

Vedlagt oversendes Alta kommunes svar på høring vedrørende Forslag til lokalsykehusstrategi 2010-2020".

Eventuelle spørsmål kan rettes til Kenneth Johansen på tlf. 784 55423 eller e-post Kenneth.Johansen@alta.kommune.no

Med vennlig hilsen
Britt Hågensen
sekr.

Alta kommune
Helse- og sosialsektoren
78455402

Helse Nord RHF

8038 BODØ

Deres ref: 200800742-49

Vår ref
3509/10

Arkiv
G20 &10

Sak
08/4877-10/KOLE

Dato
ALTA, 10.03.2010

SVAR PÅ HØRING OM "FORSLAG TIL LOKALSYKEHUSSTRATEGI 2010 -2020"

På vegne av Alta kommunestyre oversendes Alta kommunes høringssvar til Helse Nords Forslag til Lokalsykehusstrategi. 2010-2020.

Alta kommunes hovedpunkter:

1. Samhandlingsreformen blir en svært viktig premiss for framtidens helsetjeneste. Helse Nords lokalsykehusstrategi tar i liten grad stilling til funksjonsfordeling mellom lokalsykehusene og DMS'ene. Heller ikke den demografiske utredningen oppfattes som tilstrekkelig i henhold til mandatet. Dette er forhold som må problematiseres og utredes nærmere.
2. Helse Nord må bidra til etablering og videreutvikling av tjenester i DMS'ene, både faglig, ressursmessig og økonomisk. Investeringsplanene til Helse Nord må bygge på skikkelige utredninger i forhold til en strategi vedrørende funksjonsfordeling sykehusene i mellom, samt mellom lokalsykehusene og DMS. Alta kommune har en forventning om at foretakssiden vurderer å bidra til en økning av antallet intermediære døgnplasser i Alta. Også en økning av antallet legespesialister i Alta må utredes.

12.03.2010

3. DPS'ene må beholde sin desentraliserte struktur. DPS'et i Alta er et godt eksempel på at samlokalisering med lokalsykehus ikke er en forutsetning for et faglig godt DPS-tilbud, eller for rekruttering til fagfeltet. Alta kommune krever at Helse Nord stadfester at foretakets psykiatritilbud i kommunen ikke reduseres, men derimot erkjenner behovet for en styrking av spesialisthelsetjenestetilbudet i psykiatri.
4. Alta kommune mener at Helse Nord's lokalsykehusstrategi må ses i sammenheng med Helse Nord's investeringsplan. Helse Nord's planarbeid bør også være basert på demografiske utviklingstrender, endring i kommunikasjonsmønstre, signaler fra myndighetene og medisinsk utvikling. Alta kommune krever derfor at Helse Nord gjør en grundig utredning før man gjør tunge investeringer og etablerer framtidens sykehustjenester i Finnmark.

Dersom Helse Nord ikke etterkommer dette kravet vil Alta kommune få utført slike analyser og utredninger til bruk ovenfor sentrale myndigheter.

Generelt

Alta kommune er positiv til at Helse Nord RHF ser behovet for en strategi for å møte framtidens utfordringer i forhold til lokalsykehusene. Sykehusstrukturen og begrepet lokalsykehus har endret seg over tid, og vil fortsette å endre seg, som følge av endringer i samferdsel og kommunikasjon, bosettingsmønstre og faglig utvikling.

Alta kommune oppfatter Forslag til Lokalsykehusstrategi 2010-2020 som lite konkret og lite handlingsrettet. Det er få konkrete tiltak, men en rekke gode intensjoner.

Strategien er svært lite spesifikk når det gjelder følger for det enkelte sykehus og det enkelte lokalsamfunn i regionen, og derved vanskelig tilgjengelig for personell uten inngående kjennskap til foretakene. Alta kommune ønsker at strategien konkretiseres vesentlig både i forhold til innhold, og i forhold til det enkelte sykehus, slik mandatet synes å forutsette.

Alta kommune deltok tungt på dialogmøtet prosjektgruppa holdt i Hammerfest i 2009, men oppfattet også her strategien og det som ble framlagt som så lite konkret at en reell diskusjon ble vanskelig.

Demografi og mandat

Helse Nord har gitt et mandat for arbeidet med lokalsykehusstrategien. Her framkommer det at prosjektet gjennom innhenting av data for framtidig befolknings- og sykdomsutvikling (...) skal beskrive hvordan Helse Nord kan benytte lokalsykehusene på en bærekraftig måte. Alta kommune kan ikke se at dette punktet i mandatet er vesentlig fulgt opp i forslaget til strategi.

Helseministeren sier at tjenestene til lokalsykehusene skal konsentreres om behovene til store sykdomsgrupper, pasienter som trenger tett oppfølging og til behandling som ikke krever utpreget spisskompetanse. For å få til dette må man gjøre funksjonsdelinger mellom sykehusene. Strategiens manglende evne til å anbefale konkrete tiltak synliggjøres godt i avsnittet om *akuttfunksjoner somatikk* hvor kun mindretallet i gruppa anbefaler en reell funksjonsfordeling, til tross for at faglig utvikling, og nasjonale og internasjonale anbefalinger om forholdet mellom volum og kvalitet tilsier at ikke alle sykehus bør ha kirurgisk akuttberedskap.

Distriktsmedisinske sentre

Myndighetene har tydelig signalisert viktigheten av Distriktsmedisinske sentre (DMS) i arbeidet i forkant av Samhandlingsreformen, og også eksplisitt i Stortingsmelding 47 (2008-2009). Distriktsmedisinske sentre er tiltenkt en helt sentral plass i samhandlingen mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste. DMS burde derfor også ha en helt sentral plass i Helse Nord's lokalsykehusstrategi, og funksjonsfordeling mellom sykehus og DMS burde problematiseres. Alta kommune konstaterer at Helse Nord ikke har representanter fra noen DMS kommuner med i prosjektgruppen, og at rapporten i svært liten grad har fokus på hvordan DMS'ene

skal utvikles framover. Dette er kun delvis omhandlet i vedlegg 3, strategi 4.

Det samiske aspektet

Alta kommune mener at Helse Nord's lokalsykehusstrategi i stor grad mangler fokus på samisk språk- og kulturkompetanse, samtidig som man konstaterer at prosjektgruppen ikke har samisk representasjon.

Luftambulanse

Alta kommune er i stor grad avhengig av luftambulanse ved akutte hendelser. Vi har ved gjentatte anledninger gjennom flere år måttet påpeke behovet for å opprettholde en tilfredsstillende luftambulanseberedskap for fylkets største befolkning. Luftambulansetjenesten er en avgjørende premisse for hvordan sykehusstilbudet i regionen organiseres og lokaliseres. Alta kommune savner et langt større fokus på luftambulansetjenesten i Lokalsykehusstrategien.

I høringsbrevet fra Helse Nord listes følgende punkter hvor spesiell tilbakemelding ønskes:

1. Strategiens fokus/profil

Alta kommune mener strategien i for liten grad tar for seg framtidens utfordringer. Samhandlingsreformen vil være sentral for framtidig lokalsykehusstrategi. Før reformen er landet er det vanskelig å lage en strategi som svarer fullgodt til denne. Imidlertid er det mange momenter i reformen slik den er beskrevet i Stortingsmelding 47 (2008-2009) som burde vært utredet og beskrevet langt videre. Strategien til Helse Nord synes mer å konsolidere tilbudet slik det er i dag, enn å vektlegge framtidige utfordringer.

2. Rammer for økonomi og personell

Foretakene må forholde seg til sine økonomiske rammer. Dette vil ventelig være en utfordring også framover. En stor utgift som gir lite eller ingen helseeffekt er foretakenes utgifter til pasientreiser. Et viktig tiltak for å redusere reisekostnader er å tilby tjenester desentralisert, for eksempel i DMS. Dette er berørt i strategien, men ikke vesentlig. Tilbud av tjenester der folk bor kan skje enten via ambulering eller via etablering av faste tjenester. Det må være et hovedfokus for Helse Nord å etablere og tilby tjenestene der de største befolkningskonsentrasjonene er, og der hvor tilgjengeligheten er størst logistisk og klimatisk. Alta kommune oppfatter at Helse Nord ikke tar dette inn over seg i tilstrekkelig grad i Finnmark, heller ikke i forslag til lokalsykehusstrategi.

Samhandlingsreformen forutsetter en vesentlig styrking av personellmassen i kommunene. Foretakenes personellbehov vil konkurrere med dette. Det er viktig at foretakene ikke åpner for så stort inntak av fagfolk at småkommunene og distriktene støvsuges for fagkompetanse.

Mange lokalsykehus har over tid slitt med å etablere stabile fagmiljøer. Mange drives i stor grad av vikarer, og av fast ansatte som er der over relativt kort tid. Det må være viktig for Helse Nord å etablere og styrke framtidige tilbud til områder av regionen som tradisjonelt rekrutterer godt - også innenfor andre bransjer. Spesielt i Finnmark erfarer Alta kommune at vi er et attraktivt sted for nyetableringer og arbeidstakere.

Alta kommune er opptatt av at desentralisering, ambulering og den kommende samhandlingsreformen vil kreve sterke fagmiljøer i spesialisthelsetjenesten.

3. Faglig kvalitet, trygghet og nærhet

Alta kommune er opptatt av at tjenester til de store pasientgruppene må leveres lokalt. Tilbudene må lokaliseres der befolkningstettheten er størst, og reiseavstandene er kortest. Dette av hensyn til pasientenes opplevelse, sikkerheten til pasientene og foretakets økonomi.

For mer akutte tilstander som kreves større volum av for å etablere og opprettholde god kompetanse

er det naturlig med funksjonsdeling. En viktig forutsetning for dette, som er lite omtalt i strategien, er en god og bærekraftig luftambulansetjeneste.

4. Samhandling med førstelinjetjenesten

Alta kommune er positiv til at Helse Nord ser behovet for utstrakt samhandling med førstelinjetjenesten eller kommunehelsetjenesten. Et alternativ vil være å bygge opp egne samhandlingsenheter i foretakene, samt bidra aktivt til å utvikle tilbudet ved DMS'ene. Et alternativ her kan være at foretaket etablerer samhandlingsenheter desentralisert, gjerne i forbindelse med DMS'ene.

Foretaket må ha kapasitet til betydelig veiledning og oppfølging av kommunehelsetjenesten, for eksempel ved etablering og drift av LMS sentre (lærings- og mestringssentre), fagteam til oppfølging av kronikergrupper som diabetespasienter, KOLS, demens, overvekt osv.

5. Beredskap

Alta kommune mener at hensynet til pasientenes forventninger og ønske om kvalitet tilsier at reduksjon av antallet sykehus med akuttkirurgi bør vurderes sterkt. Avstand til sykehus må vurderes i dette bildet, samtidig må man erkjenne at store deler av pasientgrunlaget i regionen bør langt unna sykehus uansett. Det betyr at luftambulanse er en forutsetning ved akutthendelser for store deler av befolkningen, hvilket igjen impliserer at avstand til nærmeste sykehus med kirurgiberedskap blir noe mindre viktig. Man kan likevel selvsagt ikke se helt bort fra avstandsaspektet.

6. Undervisning og forskning

For å sikre personell til distriktene er det viktig med desentraliserte utdanningsløp. Også kompetansen som erverves ved utdanning i distrikt er vesentlig og ulik fra den som erverves mer sentralt. Denne erkjennelsen har ført til at man i Canada har eksempler på helt desentraliserte utdanningsløp for leger, og erfaringer med at dette bidrar til bedre dekning i distrikter og bedre kompetanse på distriktsmedisin. Helse Nord bør i samarbeid med Universitetet i Tromsø og høyskolene i regionen vurdere om dette er veier å vurdere også i Nord-Norge.

Nord-Norge egner seg etter vår oppfatning svært godt for forskning, spesielt i distriktene og i kommunehelsetjenesten. Dette bl.a. fordi det finnes god oversikt over befolkningens bruk av spesialisthelsetjenester, og det vil være relativt enkelt å vurdere resultater/utkomme under ulike betingelser. Dette kan eksemplifiseres ved forskning rundt sykestuene, og forskning på diabetespopulasjonen i Alta som i det alt vesentligste følges opp av kommunehelsetjenesten. Helse Nord bør ha en klar strategi på forskning også utenfor spesialisthelsetjenestemiljøene.

7. Det indremedisinske tilbud

For Finnmarks del vil sykestuene være helt sentral her. Dette framkommer til dels i strategien, men kunne med fordel hatt et enda tydeligere fokus. Sykestuene tilsvarer samlet om lag 1/3 av Helse Finnmarks indremedisinske døgnplasser. For Alta, med 27 % av fylkets befolkning, er det underlig at Helse Nord ikke tar initiativ til å etablere skikkelige tilbud på spesialisthelsetjenestenivå til grupper med stort volum og hyppige innleggelser der befolkningskonsentrasjonen er størst. Alta kommune vil måtte være foretakets største samarbeidspartner på kommunesiden, dette forutsetter en tilsvarende dimensjonert spesialisthelsetjeneste. I tillegg er befolkningen i Alta ofte avskåret fra lokalsykehus av klimatiske årsaker. Økonomi og pasientenes opplevelse taler for å etablere "volumtjenester" i fylkets befolkningsssentrum. Alta har i tillegg fylkets mest gunstige lokalisering med hensyn til evakuering til mer kompetent sykehus; UNN.

8. Rus og psykisk helse

Alta kommune registrerer strategiens fokus på samlokalisering av tjenestene innenfor dette området med lokalsykehusfunksjonene. Alta kommune ser at det kan være utfordrende å etablere faglighet på mange lokalisasjoner på mindre steder. Imidlertid er det over tid etablert et DPS i Alta- utenfor lokalsykehus- med svært god faglighet. Alta har både VPP, BUP og døgnenhet med psykologer, psykiatere og andre faggrupper som er stabile over tid. Det er investert betydelig i bygningsmasse og kompetansebygging i DPS'et i Alta. Alta kommune krever at lokalsykehusstrategien eksplisitt unntar Alta fra tenkningen om samlokalisering med sykehus. Alternativet er at det somatiske sykehuset lokaliseres i Alta.

Også innenfor området rus og psykiatri er luftambulansetjenesten viktig for Finnmark som har 400-1000 km etter vei til nærmeste psykiatriske sykehus.

9. Brukermedvirkning

For Alta kommune er det sentralt at brukergruppene høres. Alta kommune opplever i liten grad at Helse Nord tar innover seg at Finnmarks desidert største befolknings- og brukerkonsentrasjon er i Alta når lokalsykehusene diskuteres.

Med hilsen

Kenneth Johansen
kommuneoverlege