



Hammerfest 01.03.2010.

Til: [postmottak@helse-nord.no](mailto:postmottak@helse-nord.no)

## **HØRINGSUTTALELSE: "FORSLAG TIL LOKALSYKEHUSSTRATEGI 2010-2020"**

Finnmark legeförening er fornøyd med at Helse Nord har laget en egen Lokalsykehusstrategi. Vi mener det er viktig at lokalsykehusene beholder sin posisjon som spesialisthelsetjenestens nære kontaktpunkt med primærhelsetjenesten. Ved å beholde lokalsykehusene som lokale baser for spesialisthelsetjenesten, kan man unngå høye reiseutgifter og unødvendige kontroller ved de større sykehusene.

Vi har følgende kommentarer til de 9 hovedområdene i høringsbrevet:

### **1. Strategiens fokus og profil:**

Strategien bør være mer spesifikk og si noe om hvilken effekt de ulike tiltakene vil ha for det enkelte sykehus eller foretak. Det kreves inngående kunnskap om foretakene for å forstå effekten av de ulike tiltakene. Mandatets instruks om å vurdere demografi kunne også vært bedre ivaretatt.

### **2. Rammer for økonomi og personell:**

Både helseforetakene og kommunene har i dag problemer med å rekruttere leger og sykepleiere. Behovene for flere stillinger øker og etterspørselen er stadig større enn tilbudet. Kommunene og helseforetaket har her de samme utfordringene og et felles mål om at leger, sykepleiere og annet helsepersonell som utdannes i Nord Norge, må forbli i landsdelen. Dette krever et utstrakt samarbeid med kommunene, videregående skole, høgskole og universitet. Vi ønsker at Lokalsykehusstrategien kunne sagt noe mer om utviklingen av samarbeid innenfor alle disse områdene, spesielt med bakgrunn i Samhandlingsreformen.

Svar på spørsmålet om strategiens ambisjonsnivå er forenlig med forventet tilgang på legespesialister, er at det vil avhenge av om man faktisk klarer å gjennomføre de rekrutteringstiltakene man ønsker å sette i verk, og om man klarer å gi lokalsykehusene et innhold som rekrutterer.



### **3. Faglig kvalitet, trygghet og nærhet:**

Helse Finnmark bruker betydelige deler av sitt budsjett på pasientreiser, både innenfor foretaksområdet og til fritt sykehusvalg utenfor regionen. Strategien bør ha større fokus på å etablere og ivareta tilbud som sparer reisekostnader og frigjør økonomi til pasientbehandling.

Ventetiden på å komme til ambulerende spesialister i Finnmark er svært lang, dette gjelder spesielt for reumatologer og nevrologer. Vi ber om at man i Lokalsykehusstrategien vurderer om det bør opprettes egne stillinger eller hjemler for disse spesialitetene i Finnmark.

BEST (Bedre og systematisk traumeopplæring), en god bilambulansetjeneste, en god båtambulansetjeneste og en god og tilgjengelig luftambulansetjeneste, vil være avgjørende for store deler av fylkets befolkning ved akutte hendelser. Det er viktig at disse tjenestene har en høy faglig kvalitet og at de har en beredskap som gir trygghet for pasienter og helsepersonell.

### **4. Samhandling med førstelinjetjenesten:**

Vi tror at Samhandlingsreformen vil kreve en betydelig innsats både fra kommunene og helseforetakene. Lokalsykehuset kommer til å bli en svært sentral aktør hva gjelder samhandlingen med de omkringliggende kommunene. Det er viktig at noen ved hvert lokalsykehus blir gode på samhandling og samarbeider med kommunene om å utvikle gode samhandlingsmodeller. Helse Nord bør vurdere å opprette en liten samhandlingsenhet ved hvert lokalsykehus, og denne bør tilknyttes både administrativt personell og fagpersonell. Dette vil være særlig viktig i innføringsfasen av Samhandlingsreformen.

Fagpersonellet i foretakene vil måtte ha en aktiv rolle ved innføring av Samhandlingsreformen, spesielt når det gjelder kompetanseoverføring til fagpersonell i kommunene. Oppgaveoverføringen fra sykehusene til kommunene vil kreve en betydelig kompetanseheving hos helsepersonellet i kommunene. Det er viktig at foretakene setter av tid og ressurser slik at denne kompetanseoverføringen kan skje på en best mulig måte.

Vi synes ikke at Lokalsykehusstrategien er knyttet godt nok opp til den kommende Samhandlingsreformen. Det er sannsynlig at grunnlaget for drift av lokalsykehusene endrer seg, dersom kommunene overtar større deler av pasientbehandlingen. Noen kommuner har allerede DMSer, som de vil videreutvikle, og andre kommuner kan komme til å kjøpe sine tjenester utenfor



fylket, for eksempel rehabiliteringstjenester. Lokalsykehusstrategien burde derfor sagt mere om hvordan lokalsykehusene ønsker å møte denne utviklingen.

### **5. Beredskap:**

Finnmark legeförening mener at lokalsykehusene både må ha en indremedisinsk og en kirurgisk akuttberedskap, samt fødeavdeling med akutttilbud. Dette både for å gi den nødvendige tryggheten i befolkningen, men også fordi vi ønsker å utdanne spesialister som blir i landsdelen, og da må lokalsykehusene være en del av dette utdanningsforløpet. Lokalsykehus uten kirurgisk akuttberedskap vil være mindre attraktive arbeidsplasser for leger, sykepleiere og andre faggrupper. Lokalsykehusstrategien bør også legge vekt på en videre utvikling av BEST, som jo har god forankring i fylket.

Vi støtter Helse Nords mål om at det må finnes minimum ett sykehus med døgnkontinuerlig ortopediberedskap, dvs ett lokalsykehus med avansert traumebehandling i hvert fylke.

I denne sammenhengen vil vi påpeke viktigheten av gode og tilgjengelige transporttjenester. Vi ønsker en styrking av luftambulansen i Kirkenes og Alta, og god samhandling med helikopterbasen på Banak.

### **6. Undervisning/forskning:**

Vi håper at det fokus som strategien har på lokalsykehusene som utdanningsinstitusjoner og baser for klinisk forskning, vil gi resultater. Det er vanskelig å angi volum på forskningen, men det viktigste er at det stimuleres til forskningsaktivitet og til kontakt med større forskningsmiljøer.

### **7. Det indremedisinske tilbud:**

Finnmark er det fylket i landet med flest og best utviklede sykestueplasser. Vi forventer at disse opprettholdes og styrkes, og at antallet utvides i takt med samhandlingsreformen.

### **8. Rus og psykisk helse:**

Vi opplever at Klinikk psykisk helsevern og rus i Finnmark er preget av mangel på legespesialister. Dette har negativ påvirkning på kvaliteten i tjenestetilbudene. Klinikk psykisk helsevern og rus har behandlingseenhetene sine lokalisert på 8 forskjellige steder i fylket, på 5 av disse stedene har man også sengeplasser. Ingen av disse sengeplassene er lokalisert til de to sykehuskommunene i fylket. Vi tror at den dårlige legedekningen i klinikken kan skyldes at man ikke har forsøkt å bygge opp fagmiljøene i færre og større enheter.



Finnmark legeförening er opptatt av at den desentraliserte strukturen DPS'ene skal ha i henhold til nasjonale føringer opprettholdes, men at man fokuserer på noe færre og større enheter. I tillegg vil behovet for psykiatri og rusbehandling være nær knyttet til de største befolkningssentrene. Det er bra at Lokalsykehusstrategien legger opp til at psykiatri og rus skal forankres sterkere i helseforetakenes lokalsykehusfunksjoner. Foretakene vil da kunne benytte seg av det rekrutteringspotensialet som kan ligge i å knytte psykiatriske sengeplasser også til de to sykehusene i fylket.

Vi vil også understreke betydningen av at det må skje en styrking av samordningen med rus, psykiatrisk og somatisk helsevern. Kompetanseoverføring til kommunene er også her viktig, spesielt fordi den største gruppen av disse pasientene befinner seg ute i kommunene.

### **9. Brukermedvirkning:**

Det kommer ikke fram i lokalsykehusstrategien om det er representanter fra primærhelsetjenesten med i brukerutvalgene. Vi tror at pasientene vil ha nytte av at det også er representanter fra primærhelsetjenesten med i brukerutvalgene, da pasienter og helsepersonell i kommunene ofte har sammenfallende ønsker og kan støtte hverandre på det.

### **Tilbud for personer med samisk og annen etnisk/kulturell bakgrunn:**

Vi mener at lokalsykehusstrategien må påpeke at det må finnes et godt helsetjenestetilbud for mennesker med ulik kultur, helseforståelse og morsmål. Tolketjenesten bør styrkes og likeså opplæringsstilbud for "norsktalende" i samisk språk og kultur.

### **Konklusjon:**

Finnmark legeförening synes det er positivt at Helse Nord har en Lokalsykehusstrategi, men ønsker at denne knyttes ennå tettere opp mot Samhandlingsreformen. Vi tror at Samhandlingsreformen kommer til å få større konsekvenser for lokalsykehusene enn det man legger opp til i Lokalsykehusstrategien, og det bør Helse Nord ta høyde for. Luftambulansen er sentral for det akuttmedisinske tilbudet til befolkningen i Finnmark, og bør vies større oppmerksomhet. Det er svært mange gode forslag til tiltak i kommende tiårs-periode, og tiltakene bør kostnadberegnes og prioriteres.

Vennlig hilsen  
Finnmark legeförening  
v/leder Anne Grethe Olsen