



HØGSKOLEN I HARSTAD
HARSTAD UNIVERSITY COLLEGE

Helse Nord RHF

8038 BODØ

Deres referanse:
200800742-49

Vår referanse:
2010/3/JAIS

Dato:
18.03.2010

Høringsuttalelse - Forslag til lokalsykehusstrategi 2010 - 2020

Vedlagt følger Høgskolen i Harstads høringstuttalelse vedr. lokalsykehusstrategien 2010-2020.

Med hilsen
HØGSKOLEN I HARSTAD

In 
Inger Aksberg Johansen
rektor

for 
Hugo Thode Hansen
direktør

Høgskolen i Harstads høringsuttalelse til Lokalsykehusstrategien 2010-2020

Høgskolen i Harstad vil med dette avgi uttalelse til høringsutkastet til ny lokalsykehusstrategi for Helse Nord. Våre innspill er i første rekke gitt ut fra vår oppgave som utdannings- og forskningsinstitusjon, men også ut fra vår rolle som samfunns- og utviklingsaktør.

Generelt om høringsutkastet

Høringsutkastet signaliserer en vilje om til å gi befolkningen i landsdelen et godt helsetilbud. Det er imidlertid lite konkret og forpliktende bortsett fra der hvor funksjoner skal sentraliseres til UNN Tromsø eller Nordlandssykehuset Bodø. Hvordan sykehuset i Harstad skal videreutvikles er på mange områder uklart.

Våre konkrete innspill er som følger:

Utdanning av sykepleiere er viktig. Spesielt i dagens samfunn, hvor behovet er sykepleiere er økende i årene som kommer blant annet på grunn av samhandlingsreformen. HiH ønsker å belyse konsekvensene for utdanning av sykepleiere av den strategi som trekkes opp i kapittel 4. Rekruttering og Stabilitet.

”Prioritering av utdanning er avgjørende for om Helse Nord skal lykkes i målet om at regionen skal tilby pasientene de beste helsetjenestene. En viktig forutsetning for å rekruttere er stabile gode fagmiljøer”. Tiltak som foreslås er blant annet å rekruttere ungdom fra landsdelen inn i grunnutdanning. En grunnutdanning som skal ha fokus på lokalsykehusenes fortrinn i diagnostikk og pasientbehandling (s 31-32)”

HiH mener at det er riktig å satse på å øke den lokale rekrutteringen, men at det vil være feil bare å satse på lokal rekruttering. Vår erfaring er at studenter kommer fra alle deler av landet og også fra andre land. Når de først er kommet hit og tar utdanning blir de gjerne værende. Vårt innspill er - **Det må rekrutteres bredt, ikke smalt!**

Lokalsykehusets fortrinn i diagnostikk og pasientbehandling som fokus. Med dette som bakteppe, vil HiH på det sterkeste fraråde Helse Nord å redusere eller degradere ”driften” ved lokalsykehuset i Harstad. Viser blant annet til forslag om å gjøre intensivavdelingen om til en intermediærenhet (Kapittel 18 Intensiv/Anestesi). En nivåreduksjon av intensivheten vil kunne innebære en begrenset tilgang av spesialister til lokalsykehuset, og dermed den diagnostikk og pasientbehandling som blir tilgjengelig og aktuell. For eksempel vil flere pasientgrupper (eldre med sammensatte lidelser, livsstilsykdommer, nevrologi) vanskelig kunne opereres og behandles ved sykehuset uten tilgang til intensivmedisinsk kompetanse. Hovedandelen av de kirurgiske inngrep som kan foretas ved et slikt sykehus vil bli

poliklinisk. I sin ytterste konsekvens vil dette snevre inn det fagfelt som sykepleiere trenger gjennom sin utdanning for å oppnå forventet kompetanse, og vanskeliggjøre muligheten for utdanning av spesialsykepleiere. Vårt innspill er –

Diagnostikk og pasientbehandling i lokalsykehuset må tilfredsstillende utdanningens behov for praksisplasser, og i bredde, omfang og faglig kvalitet kunne gi den kompetanse som kreves for utdanning av sykepleiere og spesial sykepleiere.

I kapittel 32 understreks viktigheten av mer forskning på lokalsykehusene. Det understreks at forskningen må skje i samarbeid med primærhelsetjenesten, og at UNN, Nordlandssykehuset og Helse Nord RHF er viktige støttespillere for opplæring og veiledning. Vi vil peke på at høyskolene har lang erfaring i forsknings- og utviklingsarbeid rettet mot kliniske problemstillinger. Høgskolemiljøene bør derfor være naturlige samarbeidspartnere både i konkrete FoU-prosjekter, og når det gjelder kompetanseoppbygging på forskning ved lokalsykehusene. Vårt innspill er –

Det bør tas inn som en del av målsettingen og tiltakene om forskning ved lokalsykehusene at denne skal utvikles i nært samarbeid med miljøene ved universitetene og høyskolene i lokalsykehusenes geografiske område.

I Kapittel 6 Brukermedvirkning, fremkommer det at brukernes viktigste krav er at den bredden i kompetanse som er i lokalsykehusene i dag, må stimuleres og bygges videre ut. Videre understreker ansatte, at levedyktige fagmiljø er den viktigste forutsetningen for rekruttering og for at folk skal bli værende.

Dette anser HiH som viktige forutsetninger for rekruttering til sykepleierutdanningen, og for at studentene skal bli værende i regionen etter endt utdanning. Vi henstiller derfor Helse Nord om å være varsom med tidsbegrenset øremerking av midler til samordnet regional prioritering av rekruttering og kompetanseutvikling (Kapittel 8 Økonomi). En slik tidsbegrensning vil kunne påvirke rekruttering og stabilitet i negativ retning. Vårt innspill er –

Unngå tidsbegrenset øremerking av midler til samordnet regional prioritering av rekruttering og kompetanseutvikling, slik at folk vil ta utdanning i regionen og at de blir her etter endt utdanning.

Videre vil HiH peke på følgende spesielle lokale utfordringer for UNN Harstad:

1. Intensivavdelingen må opprettholdes og ikke nedgraderes til en intermediaærenhet
2. Akutttilbud for alvorlig psykisk syke må styrkes
3. Barne- og ungdomspsykiatrien må styrkes gjennom bygging av et større og mer kompetent fagmiljø, slik at ventetiden reduseres og tilbudet blir heldøgns.
4. Behovet for et tydelig og systematisk tilbud innen pediatri med mulighet for døgnbehandling.

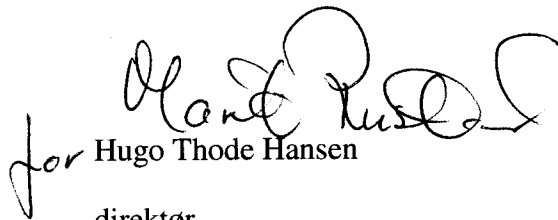
5. Ortopediavdelingen må beholdes da den er en forutsetning for en velfungerende kirurgisk avdeling.
6. Rehabilitering og poliklinikker må styrkes og utvides

Høgskolen i Harstad, den 17. mars 2010

fn

Inger Aksberg Johansen

rektor

for

Hugo Thode Hansen

direktør