

FYLKESTINGSSAK

Saksnummer	Utvalg/komite	Møtedato
016/10	Fylkestinget	15.02.2010

Høring - Helse Nord RHF - Lokalsykehusstrategi 2010 - 2020

Sammendrag

Rapporten " *Forslag til lokalsykehusstrategi 2010 – 2020*" er sendt ut på høring, med frist 1.mars 2010. Den beskriver gjennom mål og tiltak hvordan lokalsykehusene kan utvikles på en måte som er bærekraftig i forhold til faglig innhold, ressurser, kompetanse og teknologi. Fylkestinget vedtar i denne saken å stille seg bak rapporten, men understreker viktigheten i at alle lokalsykehusene har full døgnkontinuerlig akuttberedskap med alle basisfunksjoner tilgjengelig. Målrettet kompetanseoppbygging må iversettes straks for å sikre kvalifisert personell til å møte utfordringene i årene som kommer.

Bakgrunn

Helse Nord RHF har i brev av 22.desember 2009 invitert til deltakelse i høring om rapporten " *Forslag til lokalsykehusstrategi 2010 – 2020*". Høringsfrist er satt til 1.mars 2010.

Helse Nord RHF signaliserte allerede i august 2007 at det ville bli utarbeidet en helhetlig strategi for utviklingen av lokalsykehusene. Høsten 2008 ble prosjektgruppen oppnevnt, og de startet sitt arbeide i januar 2009.

Den foreslåtte lokalsykehusstrategien bygger på vedtatte planforutsetninger samt nasjonale og regionale utredninger. Målet med rapporten er, gjennom innhenting av data for fremtidig befolknings- og sykdomsutvikling, å sette opp mål og tiltak som beskriver hvordan lokalsykehusene kan utvikles på en måte som er bærekraftig i forhold til faglig innhold, ressurser, kompetanse og teknologi.

Presentasjon av høringsdokument

Rapporten er inndelt i kapitler som tar utgangspunkt i hovedutfordringene som rekruttering og stabilisering, samhandling, brukervedvirkning, utdanning, veiledning og forskning, IKT, og tjenestetilbud. Strategiene presenteres i hovedsak som mål og tiltak. Nedenfor blir noen av disse kort omtalt.

Det er ikke gjort økonomiske beregninger av de enkelte tiltak som foreslås. Strategien skal primært legges til grunn for prioriteringer innenfor gjeldende økonomiske rammebetingelser. Dette foreslås oppnådd gjennom tidsbegrenset øremerking av midler regionalt.

En forutsetning for å opprettholde og videreutvikle spesialisthelsetjenesten i regionen er å sikre rekruttering og stabilisering av fagpersonell. For Helse Nord er nok utfordringen her større enn for landets øvrige helseregioner. Strategien det legges opp til er å styrke grunnutdanningen samt etter- og videreutdanningen av helsepersonell. Dette skal gjøres gjennom bl.a. å forsterke samarbeidet med universitet og høyskoler. Både innen indremedisin, kirurgisk spesialisthelsetjeneste, gynekologi og geriatri nevnes personellmangel som en av utfordringene, og hvor rekruttering og stabilisering av personell er ett av flere tiltak for å nå målene.

Utfordringene innen indremedisin er store, både i forhold til økende alder hos pasientene og i forhold til samhandlingsreformen. Det er et mål at tilbudet skal gis lokalt der dette er faglig forsvarlig og ifølge nasjonale retningslinjer. Kirurgisk spesialisthelsetjeneste står overfor et økende antall pasienter med kroniske og sammensatte lidelser. Utviklingen går mot økende grad av dagkirurgi/dagbehandling, men samtidig skal behovet for døgntilbud ivaretas.

Der behovet for legespesialister imidlertid er størst er innen radiologi og ortopedi. Behovet for legespesialister innen radiologi er så stort at anbefalingen i rapporten er at det snarest må iverksettes utdanningsprogram for spesialistutdanning av radiologer i regionen. Helse Nord RHF har vedtatt at ansvaret for ortopedisk kirurgi skal lokaliseres til ett sykehus i hvert helseforetak, og at vaktberedskap i ortopedi skal være tilgjengelig kun ved disse sykehusene. Utfordringen er å sikre nødvendig utdanningskapasitet for spesialister i regionen. For å nå målet om et likeverdig tilbud sammenlignet med resten av landet må det legges til rette for utdanningsløp i samspill mellom UNN og øvrige avdelinger i regionen.

Det er innen psykisk helsevern behov for å styrke samhandlingen innad i helseforetakene mellom psykiatri, rus og somatikk, og med kommunene. Pasienter med psykiske lidelser har et dårligere tilbud enn pasienter innenfor somatisk medisin. Ett av målene som foreslås er styrking av DPS (distriktpsikiatrisk senter), bl.a. gjennom å planlegge og iverksette omstilling av DPS-ene.

Innen svangerskap og fødselsomsorg skal Helse Nord ha et desentralisert og differensiert tilbud til gravide og fødende kvinner. Målsettingen skal nås gjennom at det skal utarbeides, i samarbeid med kommunene, en egen helhetlig plan for svangerskaps- og fødselsomsorg i Helse Nord. Fødetilbudet ved lokalsykehusene må tilpasses organiseringen av akuttberedskapen.

Når det gjelder akuttfunksjoner somatikk er situasjonen den at alle lokalsykehusene i Helse Nord har akuttfunksjoner i indremedisin, generell kirurgi og fødselshjelp. Helgelandssykehuset Mosjøen har ikke vaktberedskap for kirurgiske innleggelser, men skadestue med 24 timers beredskap, og fødestue uten beredskap for akutte keisersnitt. Nordlandssykehuset Lofoten har forsterket fødestue med mulighet for keisersnitt. Flere utredninger viser at det er stor enighet om at akuttfunksjonen ved lokalsykehusene skal innebære vaktberedskap for generelle indremedisinske tilstander, noe som også krever vaktberedskap innen anestesi. Men det har vært diskusjoner særlig knyttet til hvordan kirurgisk vaktberedskap kan organiseres i forhold til øvrig kirurgisk virksomhet og andre funksjoner. Det er da også kun på dette punktet i rapporten at medlemmene i prosjektgruppen er uenige. Flertallet mener at lokalsykehus med akuttfunksjoner skal legges til grunn Legeforeningens definisjon av akuttfunksjon på lokalsykehus. Det vil si at det skal være døgnkontinuerlig vakt i indremedisin, anestesi, generell kirurgi og føde. Mindretallet mener at det innenfor helseforetakene kan være lokalsykehus med begrenset akuttfunksjon. Disse skal ha akuttfunksjon i indremedisin og anestesi, uten akuttfunksjon evt. begrenset akuttfunksjon i kirurgi, men med minimum et dagkirurgisk tilbud.

Vurderinger

Tilbudet ved lokalsykehusene har gjennom flere år vært gjenstand for oppmerksomhet og debatt, både nasjonalt og lokalt. Den forrige regjeringen Stoltenberg og nåværende regjering har i sine politiske plattformer (Soria Moria I og II) slått fast at ingen lokalsykehus skal legges ned, blant annet for å sikre nærhet til akuttfunksjoner og fødetilbud. Lokalsykehusene og spesielt dets akuttfunksjoner er viktige trygghetsbaser i lokalmiljøene, noe også det lokale engasjementet viser hver gang funksjonene tas opp til vurdering. Støyen omkring sommerstengte fødeavdelinger er et eksempel på det. Den lokalsykehusstrategien Helse Nord RHF nå velger for de neste 10 år er derfor viktig fordi den griper direkte inn i hverdagen til mange innbyggere i landsdelen.

Fylkestinget i Nordland har i flere saker tidligere, både overfor sentrale myndigheter og Helse Nord RHF forutsatt at alle lokalsykehusene skal ha fullverdige akutt- og fødetilbud hvor alle basisfunksjoner er tilgjengelige samt at alle lokalsykehusene i fylket har full akuttberedskap i indremedisin og kirurgi. Dette er i samsvar med det flertallet i prosjektgruppen mener.

Fylkeskommunen har ikke endret holdning. Men det er ikke vanskelig å være enig i utfordringene Helse Nord RHF står overfor når det gjelder rekruttering, og da særlig av spesialister. Dette byr på utfordringer når et fullverdig tilbud skal gis ved alle lokalsykehusene. Mangel på spesialister er da også et av argumentene til mindretallet når de foreslår lokalsykehus med begrenset akuttfunksjon. Utdanning av kvalifisert helsepersonell tar tid. I mellomtiden må foretakene leie inn leger, noe som har store budsjettmessige følger. Fylkeskommunen ser det derfor som veldig viktig at strakstiltak iverksettes for å møte kompetansebehovet. Dette er ikke bare en utfordring for de regionale helseforetakene, også sentrale helsemyndigheter må sette i gang med målrettet kompetanseoppbygging.

Nordland fylkeskommune mener at lokalsykehusetilbudet må være forutsigbart over tid. Det forutsettes tilstrekkelig kapasitet og kompetanse for å ivareta oppgavene i lokalsykehusene.

Konsekvenser

Saken har ingen administrative eller økonomiske konsekvenser for Nordland fylkeskommune.

Fylkesrådets innstilling til vedtak

Fylkestinget viser til rapporten ” *Forslag til lokalsykehusstrategi 2010 – 2020*” som er sendt ut på høring fra Helse Nord RHF og slutter seg til rapporten med følgende kommentarer:

fylkestinget ser på den foreslåtte strategien som et godt grunnlag for å utvikle spesialisthelsetjenestetilbudet til befolkningen i Nord-Norge i årene som kommer

lokalsykehusstilbudet må være forutsigbart over tid. Det er viktig for nærhet, trygghet og tilgjengelighet til helsetjenestene

fylkestinget forutsetter at lokalsykehusene skal ha full akuttberedskap med døgkontinuerlig vakt i indremedisin, anestesi, generell kirurgi og føde

fylkestinget forutsetter at det straks settes i gang målrettet kompetanseoppbygging for å imøtekomme fremtidige utfordringer.. Den faglige kvaliteten på lokalsykehusene må ikke svekkes.

Bodø den 27.01.2010

Odd Eriksen
fylkesrådsleder
sign

Marit Tennfjord
fylkesråd for kultur og miljø
sign

15.02.2010 Fylkestinget

FT-016/10

Innstillingen fra komité for plan og økonomi ble lagt fram av saksordfører Randi Myrvang Næss, KrF

Fylkestinget viser til rapporten ” *Forslag til lokalsykehusstrategi 2010 – 2020*” som er sendt ut på høring fra Helse Nord RHF og slutter seg til rapporten med følgende kommentarer:

fylkestinget ser på den foreslåtte strategien som et godt grunnlag for å utvikle spesialisthelsetjenestetilbudet til befolkningen i Nord-Norge i årene som kommer

lokalsykehusstilbudet må være forutsigbart over tid. Det er viktig for nærhet, trygghet og tilgjengelighet til helsetjenestene

fylkestinget forutsetter at lokalsykehusene skal ha full akuttberedskap med døgkontinuerlig vakt i indremedisin, anestesi, generell kirurgi og føde

fylkestinget forutsetter at det straks settes i gang målrettet kompetanseoppbygging for å imøtekomme fremtidige utfordringer.. Den faglige kvaliteten på lokalsykehusene må ikke svekkes.

Votering

Komitéinnstillingen enstemmig vedtatt.

Vedtak

Fylkestinget viser til rapporten ” *Forslag til lokalsykehusstrategi 2010 – 2020* ” som er sendt ut på høring fra Helse Nord RHF og slutter seg til rapporten med følgende kommentarer:

fylkestinget ser på den foreslåtte strategien som et godt grunnlag for å utvikle spesialisthelsetjenestetilbudet til befolkningen i Nord-Norge i årene som kommer

lokalsykehusstilbudet må være forutsigbart over tid. Det er viktig for nærhet, trygghet og tilgjengelighet til helsetjenestene

fylkestinget forutsetter at lokalsykehusene skal ha full akuttberedskap med døgnkontinuerlig vakt i indremedisin, anestesi, generell kirurgi og føde

fylkestinget forutsetter at det straks settes i gang målrettet kompetanseoppbygging for å imøtekomme fremtidige utfordringer.. Den faglige kvaliteten på lokalsykehusene må ikke svekkes.

Vedlegg

Forslag til lokalsykehusstrategi 2010-2020 Rapport til høring - sammendrag

DokID

98588