

Høringsvar vedtatt enstemmig i Rana kommunestyre 23.03.2010

Helse Nords Lokalsykehusstrategi 2010-2020

Generelle kommentarer:

Lokalsykehusene er viktige og nødvendige ledd i en helhetlig helsetjeneste, men har en tendens til å komme i skyggen av mer høyspesialiserte og universitetssykehusbaserte tjenester. Derfor er det bra at Helse Nord setter fokus på lokalsykehusene gjennom et bredt anlagt utvalgsarbeid. Samtidig er det helt grunnleggende at videre arbeid med utviklingen av helsetjenesten i nord skjer med hele kjeden for øyet. Underveis i arbeidet med Lokalsykehusstrategien ble Samhandlingsreformen lansert. Betydningen av dette for spesialisthelsetjenesten har rapporten i forbausende liten grad tatt inn over seg.

Rapporten er omfattende og detaljrik på noen områder, samtidig som den er overflatisk og sjablongmessig på andre, og gir et fragmentert inntrykk av lokalsykehusinnholdet. Den beskriver dels dagens situasjon, dels ønsker for det enkelte fagområdet, uten at fagområder og ønsker sees i en større sammenheng der alle ledd i kjeden – fra førstelinje til høyspesialiserte tjenester – vurderes i sammenheng. Riktignok er dette en rapport om lokalsykehusene, men de kan ikke sees som isolerte øyer i videreutviklingen av helheten i helsetjenesten.

Det er en del gode beskrivelser av utfordringer og ønsker om utvikling i de ulike fagområdene som kan brukes i videreutviklingen av lokalsykehusene spesielt, og hele helsetjenesten i Nord-Norge generelt.

Svar på høringsbrevets spørsmål:

1. Strategiens fokus/profil

I rapporten har man valgt å beskrive innholdet i lokalsykehusene ut fra en fragmentert, organ-/spesialitetsdelt struktur på samme måte som store universitetssykehus er organisert. Dette gjør at det er vanskelig å få øye på sammenhengen mellom de ulike fagene og tilbudene, og det tilslører lokalsykehusnivåets spesifikke styrke når det gjelder breddekompetanse og integrert helsetilbud. Det gjøres ingen forsøk på prioritering eller veivalg.

2. Rammer for økonomi og personell

Rapporten beskriver utfordringer når det gjelder rekruttering av fagfolk, og har noen forslag til løsninger som bør videreutvikles. Rapporten har imidlertid ikke diskutert dette innenfor realistiske rammer og betingelser, og berører ikke økonomi overhodet. Det svekker anvendeligheten av rapporten.

3. Faglig kvalitet, trygghet og nærhet

Lokalsykehusene er viktige institusjoner for trygghet, både i kraft av nærhet til lokalsamfunnene og i kraft av breddekompetansen. I fortsettelsen er nettopp styrking av den faglige breddekompetansen en viktig forutsetning for lokalsykehusenes plass i helsekjeden. Det krever både vilje og ressurser fra Helse Nord og fra HF-ene å satse på dette området. Målet er ikke status quo, men en målrettet faglig utvikling av lokalsykehusnivået, der også videre desentralisering til DMS og primærhelsetjeneste i nært samarbeid mellom nivåene er en del av bildet. På noen fagområder (eks kreftoperasjoner) er faglig kvalitet knyttet til

8. Rus og psykisk helse

Rus og psykiatri må sees i sammenheng. Tilbudene må befinne seg nærmest mulig pasienten, dvs hovedsakelig i kommunene. Rana kommune har et godt samarbeid med DPS Rana, men spesialisttilbudet lider under mangel på kvalifiserte fagfolk, slik at tilbudet i perioder er mangelfullt. Videreutvikling av rus/psykiatri på lokalsykehusnivå er fornuftig, men det må skje i nært samarbeid med kommunehelsetjenesten, slik at tjenestene kan utfylle hverandre.

9. Brukermedvirkning:

Brukermedvirkning innfor spesialisthelsetjenesten må ha en bredest mulig forankring i slik at flest mulig av pasientgruppene er representert i brukerutvalgene. gjennom bruker/pasientorganisasjoner. Det er viktig at brukerne får reell innflytelse når det gjelder utvikling av lokalsykehusene, både når det gjelder tilgjengelighet og tjenestetilbud. Brukerutvalgene ved de ulike helseforetak må ha tilnærmet samme mulighet til medvirkning gjennom at det legges vekt på lik representasjon og økonomiske ressurser i brukerutvalgene innfor helseregionen.