



**Regionsutvalget for Nordnorge
Den norske legeforening**

Regionsutvalget for legeforeningen i Nordnorge har følgende kommentarer til Helse Nords høring vedr. strategi for lokalsykehus:

1. Strategiens fokus/profil

Forslaget gjennomfører ingen prioritering mellom de ulike tiltakene eller mellom fagområdene.

2. Rammer for økonomi og personell

Rekruttering, utdanning og stabilisering koster penger – men stabile leger med gode fagkunnskaper er kostnadssparende på lengre sikt. Gode utdanningsløp og målrettede utdanningsprosjekt legger til rette for god tilgang på legespesialister. Helse Nord må være bevisst den rollen Universitetssykehuset i Nord- Norge spiller når det gjelder å utdanne legespesialister. Å holde utdanningsstillinger ledige av økonomiske årsaker kan være gunstig for UNN's økonomi, men er svært uheldig i rekrutteringsøyemed for regionen.

3. Faglig kvalitet, trygghet og nærhet

Legeforeningens statusrapport om lokalsykehusenes fremtidige rolle vektlegger viktigheten av kontinuitet blant fagpersonene på små sykehus. Nettopp stabil kvalitet og stabilitet må være basis for selv de minste lokalsykehusene.

4. Samhandling med førstelinjetjenesten

Det er knyttet usikkerhet til innholdet i samhandlingsreformen, men en diskusjon om dette omfattende temaet må følge og kan ikke finne sted i foretaksstrukturen alene. Samhandlingsreformen vil få store konsekvenser for lokalsykehusene, Lokalsykehusstrategien tar ikke nok høyde for det.

5. Beredskap

Vi vil hevde i samsvar med Legeforeningens statusrapport vedr lokalsykehusene:

Akuttfunksjon forutsetter at sykehuset har akuttberedskap med kirurgisk og medisinsk kompetanse, anestesilog og ev. gynekolog for fødsler. Sykehuset må også ha laboratorium og røntgenservice.

Regionsutvalget støtter ikke modellen med akuttberedskap i bare indremedisin.

6. Undervisning/forskning

Vi anser at Lokalsykehusene i Helse Nord er svært gode steder for utdanning av medisinstudenter, turnusleger og sykepleiere. Det er viktig at spesialister i lokalsykehusene får gode betingelser for å kunne holde seg faglig oppdatert.

7. Det indremedisinske tilbudet

Samhandlingen mellom det indremedisinske fagmiljø i lokalsykehusene og kommunehelsetjenesten kan med fordel forsterkes. Helse Nord bør vurdere ekstraressurser som øremerkes kompetanseoverføring som på lengre sikt vil kunne gi sparte kostnader.

8. Rus og psykisk helse

DPS'ene må ha en bedre faglig forankring og et tilstrekkelig antall spesialister. Det regionale rekrutterings- og utdanningsprogrammet må starte opp igjen. Dersom man skal ha psykiatriske pasienter inn på lokalsykehusene må man styrke det psykiatriske fagmiljøet inklusive legespesialist for å kunne ta seg av disse pasientene.

10. Helse Nord må i sitt videre arbeid med lokalsykehusene sørge for at samiske og fremmedspråklige pasienter får like gode tilbud som norsktalende pasienter.

Sjøvegan, 17.03.2010

Lars A. Nesje
Leder