



SØR-VARANGER KOMMUNE

Helse Nord

Vår ref.: Arkivnr.: 08/3305 Saksnr.: 08/3305/6	Deres ref.:	Dato: 19.03.2010
Saksbehandler: Siv Merete Wollmann	Direkte innvalgsnr.: Tlf.: 78 97 75 50 Faks: 78 97 76 83	Epostadresse saksbehandler: postmottak@sor-varanger.kommune.no

MELDING OM POLITISK VEDTAK - HØRINGSUTTALELSE TIL FORSLAG TIL LOKALSYKEHUSSTRATEGI 2010 - 2020

Kommunestyret har i møte 17.03.10 under sak 030/10 behandlet saken, og fattet følgende vedtak:

Sør-Varanger kommune har fått tilsendt "Forslag til lokalsykehusstrategi 2010-2020" fra Helse Nord RHF til høring. Sør-Varanger kommune er svært fornøyd med å få dette dokumentet tilsendt og kommunen ser meget positivt på at det er utarbeidet en helhetlig lokalsykehusstrategi. Kommunen har behandlet høringen politisk og i samarbeid med kommuneoverlegen. Vi ønsker å kommentere følgende hovedområder i høringen i tillegg til at vi gir en kort generell kommentar:

- Strategiens fokus/profil (område 1)
- Rammer for økonomi og personell (område 2)
- Samhandling med førstelinjetjenesten (område 4)
- Beredskap (område 5)
- Rus og psykisk helse (område 8)

Generelt mener Sør-Varanger kommune at det er mange store og viktige tema som tas opp i høringen. Formen viser grundig arbeid og mange gode intensjoner, men vi er av den oppfatning at forslaget er litt lite endringsorientert – det blir mange ord og får konkrete forslag til endring under mange av områdene som omtales (eks. under mål og tiltak brukes ofte ord som "sikre", "bedre", "øke" og "styrke"). Vi ser endringer er innbakt i forslaget, men disse kommer ikke alltid tydelig frem. I tillegg mener vi dokumentet er for utydelig på hva som må nedprioriteres for å få gjennomført de prioriterte tiltak.

Hovedområde 1 – strategiens fokus/profil

Sør-Varanger kommune sier seg svært enig i betraktningen rundt at det vil være behov for endringer i spesialisthelsetjenesten i årene fremover slik høringen beskriver. At geografiske hensyn bør vektlegges for å få et så likeverdig tilbud som mulig er vi også enige i. Vi er imidlertid av den oppfatning at der også er andre geografiske hensyn enn de allerede nevnte som må vektlegges, vi tenker da på beliggenheten til våre naboland. Vår kommune deler grense med både Russland og Finland. Dette er forhold som er viktige når helsetjenester skal planlegges, særlig med tanke på ulykker på annet lands grunn der nordmenn er involvert. Dette er forhold som gjelder andre kommuner i Nord-Norge med grense mot annet land, men Sør-Varanger kommune, som grensekommune til Russland, er i en særstilling i så måte. Vi savner en betraktning rundt disse forhold.

Hoverområde 2 – personell og økonomi

Sør-Varanger kommune er svært enig i betraktningene rundt mangel på helsepersonell, særlig leger og sykepleiere. Både kommunene og helseforetakene sliter med å rekruttere, og ikke minst beholde, leger og sykepleiere i tillegg til annet spesialutdannet helsepersonell. Dette er et felles problem og en felles utfordring. Behovene for disse personellgruppene øker stadig, og vi forventer en ytterligere økning av behovet som resultat av gjennomføring av samhandlingsreformen. Vi er av den oppfatning at dette er et område hvor vi burde stå sammen, og vi savner derfor et sterkere fokus på samarbeidet mellom kommuner og helseforetak for å lykkes både med rekruttering og stabilisering av overnevnte personellgrupper. Særlig viktig blir dette, som tidligere nevnt, i forbindelse med endringene som følge av Samhandlingsreformen.

Når det gjelder øremerking av midler har vi sett gode resultater av dette når det gjelder rekruttering av legespesialister. Vi er derfor av den oppfatning av at dette er en farbar vei også for å nå konkrete mål i samhandlingsreformen når denne skal gjennomføres.

Område 4 – samhandling med førstelinjetjenesten

Slik vi leser Stortingsmelding 47 vil forslagene i denne komme til å kreve innsats både fra kommuner og helseforetak, og lokalsykehusene vil bli meget viktige aktører og samarbeidspartnere for kommunene. Vi tror derfor det er viktig at det opprettes samarbeidsutvalg etter modell fra UNN HF i alle foretak i Helse Nord. Dette vil kunne bli en viktig arena for samhandling, særlig fordi vi i Nord-Norge har mange kommuner som ligger spredt, og fordi det ikke fins naturlige interkommunale strukturer som helseforetakene kan samarbeide med.

Som vertskommune for Kirkenes sykehus har Sør-Varanger kommune savnet et noe tettere samarbeid særlig når det gjelder planverk med tilgrensende interesser, men dette har blitt bedre de siste årene. Sør-Varanger kommune ønsker å være en aktiv deltager i utviklingen av samhandlingstiltak og samhandlingsmodeller sammen med lokalsykehuset. Vi har lang tradisjon for å få til felles løsninger (jfr. tidlig opprettelse av legevaktsentral på sykehuset, hudpoliklinikk etc) og vi burde derfor ha gode forutsetninger for å videreutvikle dette samarbeidet forutsatt at vi betrakter hverandre som likeverdige parter.

Til tross for at samhandlingsreformen omtales på flere steder i strateginotatet er vi av den oppfatning at konsekvensene av den skisserte endring i pasientbehandlingen mellom kommuner og sykehus ikke er omtalt grundig nok, noe vi imidlertid antar skyldes at fortsatt mye er usikkert. Pasientforløp, samhandling om pasienter og kvalitet på helsetjenester er viktige momenter å ta i betraktning også når nye sykehusbygg skal planlegges, slik tilfelle er flere steder i Helse Nord.

Område 5 – beredskap

Sør-Varanger kommune er av den oppfatning at alle lokalsykehus bør ha en kirurgisk akuttberedskap. Dette både på grunn av trygghet og nærhet, men også av utdanningsmessige årsaker.

Det som etter vår oppfatning også er meget viktig i denne sammenhengen er å sikre en god flyambulansetjeneste med tilstrekkelig antall fly og med tilstrekkelig kapasitet. Dette er blitt et økende problem etter hvert som flere pasienter flyttes mellom foretakene på grunn av sentralisering av funksjoner i tillegg til at flere pasienter får et mer avansert tilbud akutt (eks. PCI). Pasienter fra Finnmarkskommuner som trenger akutt psykiatrisk hjelp må også transporteres ved hjelp av fly. Dette er et økende problem både på grunn av at flere har behov for et slikt tilbud og fordi kapasiteten til ambulansedyene brukes til annen akuttmedisin – både pasienter, leger og pårørende opplever dette som meget uverdigg og uheldig.

Område 8 – rus og psykisk helse

Innen fagområdet rus og psykiatri mener vi de største utfordringene for lokalsykehusene ligger. Det største problemet innen psykiatri og rusbehandling, slik vi ser det, er den store mangel på psykiatere og til dels også av psykologspesialister. Fastlegene har liten mulighet til å konsultere psykiatere utenfor ordinær arbeidstid, knapt nok innenfor normal arbeidstid, for det eksisterer i Øst-Finnmark. Dette medfører dårligere behandling av de pasientene med de største problemene selv om det ikke er tvil om at fastlegene i våre nordligste fylker har tilegnet seg betydelig kompetanse innen psykiatri. Vi ser det allikevel som et paradoks at det er primærlegene som må stå for behandlingen, og ansvaret, for de tyngste psykiatriske pasientene både dag og natt. Vi savner altså et døgnkontinuerlig psykiatrisk tilbud i fylket (med dette mener vi et faglig kompetent tilbud hvor psykiatere og psykologspesialister er tilgjengelige på døgnbasis). Vi finner det også noe pussig at sengekapasiteten er spredt utover fylket på 5 ulike steder – ingen av disse sengene er lokalisert i Kirkenes eller Hammerfest, der sykehusene og de store fagmiljøene befinner seg. Vi ser imidlertid at lokalsykehusstrategien legger opp til at psykiatri og rus skal forankres sterkere i helseforetakenes lokalsykehusfunksjoner, og dette finner vi meget gledelig. Vi håper derfor at ord blir til handling. Vi benytter her anledningen til å berømme Kirkenes sykehus for, i en årrekke, å ha tatt imot pasienter med psykiatriske diagnoser for å lette på en vanskelig situasjon – dette er et tilbud mange har hatt glede og nytte av. Sør-Varanger kommune ser det derfor som ønskelig å øremerke 1-2 senger på Kirkenes sykehus for døgnbehandling av denne pasientgruppen forutsatt at psykiatere eller psykologspesialister også er tilgjengelige på døgnbasis.

Når det gjelder rus er vi meget fornøyd med at det stilles krav til dokumentasjon og kompetanse. Dette er et felt som tidligere har vært preget av tilfeldigheter og lite eksakt kunnskap. Vi ser det derfor som meget viktig at Helse Nord nå så tydelig setter dette på dagsorden.

Smittevern

Når det gjelder smittevern vil vi berømme KORSN for både god tilgjengelighet og faglig dyktighet. Når vi leser at lokalsykehusstrategien skisserer å videreutvikle samarbeidet med kommunene innen smittevern er vi derfor meget tilfredse med dette.

På grunn av kommunens nære samarbeid og beliggenhet til Russland ser Sør-Varanger kommune det som ønskelig at det tilstrebes særlig kompetanse innen smittevern på Kirkenes sykehus. Vi er kjent med at sykehuset allerede i dag har et samarbeid med Russland innen dette feltet, men vi ser det som hensiktsmessig av flere årsaker å styrke denne kompetansen.

IKT

Til slutt vil vi berømme Helse Nord for tidlig å se hvor viktig elektronisk kommunikasjon er med hensyn på å kvalitetssikre pasientbehandlingen ved å knytte alle fastlegene til helsenettet. Vi er også svært fornøyd når strateginotatet klart peker på viktigheten av å videreutvikle denne kommunikasjonen til også å omfatte pleie- og omsorgssektoren. Her har kommunene en vei å gå, men når Helse Nord er så tydelig i sin visjon vil dette være et viktig signal også til kommunene.

En nødvendig og viktig forutsetning for å lykkes med rekruttering og stabilisering av helsepersonell, er at Kirkenes sykehus fortsatt skal være et lokalsykehus med fullverdig akuttfunksjon og fødeavdeling.

Sør-Varanger kommune støtter derfor flertallet i prosjektgruppen som omtaler dette under pkt. 11 Akutfunksjoner somatikk, s. 45 i rapporten.

Med vennlig hilsen

Linda Beate Randal
ordfører