

Saksprotokoll

Utvalg: Kommunestyret
Møtedato: 27.10.2010
Sak: 48/10

Resultat:

Arkivsak: 10/2315
Tittel: HØRINGSSVAR FOR FORSLAG TIL REGIONALT
TRAUMESYSTEM I HELSE NORD FRA ALSTAHAUG KOMMUNE

Alstahaug kommunestyre den 27.10.2010:

Representanten Arnfinn Rørvik la frem flg. endring i forhold til formannskapetets innstilling:

Tillegg til formannskapetets innstilling 1. avsnitt:

”Primært mener Alstahaug kommunestyre at alle lokalsykehus må ha akuttberedskap og en aktiv funksjon i traumeberedskapen.

I andre avsnitt strykes ordet ”imidlertid”.

Votering:

Formannskapetets innstilling m/endringsforslag fra repr. Arnfinn Rørvik ble enstemmig vedtatt.

KOMMUNESTYRETS UTTALELSE:

**HØRINGSSVAR FOR FORSLAG TIL REGIONALT TRAUMESYSTEM
I HELSE NORD FRA ALSTAHAUG KOMMUNE**

Alstahaug kommune støtter Helse Nords intensjon om å innfri de nasjonale kravene skissert i nasjonalt traumesystem. Vi ønsker at pasientene i Nord Norge skal tilbys et likeverdig helsetilbud sammenliknet med resten av landet. Dette bør være premissgivende for Helse Nords arbeid med organisering av spesialisthelsetjenesten i regionen. Imidlertid bør landsdelens geografi og spredte befolkningsgrunnlag tilsi at et likeverdig tilbud i Helse Nord ikke kan være et *likt* tilbud som i landet for øvrig. Alstahaug kommune tror at lokale tilpasninger og alternative løsninger er en forutsetning for å lykkes med utviklingen av en fortsatt god helsetjeneste i vår region. Primært mener Alstahaug kommunestyre at alle lokalsykehus må ha akuttberedskap og en aktiv funksjon i traumeberedskapen.

Alstahaug kommune mener at traumeutvalget har lagt fram en god og gjennomarbeidet regional traumerapport. Kommunen er også glad for at Helse Nord til slutt besluttet å sende saken ut på bred høring før det fattes vedtak i en så viktig sak. Alstahaug kommune mener imidlertid at spørsmålene som er stilt i høringsbrevet er svært omfattende og til dels svært vanskelig å svare på. Spørsmålene som er stilt gjengis under:

- Hvordan skal vi sikre optimale pasientforløp for traumepasienter, slik at pasienten raskest mulig kommer fra skadested til definitiv behandling?
- Hvordan skal kompetansebygging av personellet på skadested (både legevakt, bil- og luftambulanse) gjennomføres i praksis?
- Hvor mange traumesykehus skal det være i Helse Nord?
- Hvilke sykehus bør oppgraderes til traumesykehus?
- Hvordan skal kriterier for valg av traumesykehus vektlegges (eks. faglig, aktivitet, organisatorisk, transport, befolkning)?
- Hvilke krav med hensyn til tilgjengelighet/utrykningstid og kompetanse må stilles til luftambulansetjenesten ved et endret traumesystem?
- Kom gjerne med en konkret beskrivelse av hvordan behandlingen av en alvorlig skadd pasient, etter høringsinstansens mening, bør forløpe, fra skadested til definitiv behandling.

I det følgende vil Alstahaug kommune bestrebe seg på å svare på disse spørsmålene sett fra kommunens side. Alstahaug kommune ligger på Helgeland, og kommunens hovedfokus er derfor situasjonen for Helgeland som region og Helgelandssykehuset HF,.

- Hvordan skal vi sikre optimale pasientforløp for traumepasienter, slik at pasienten raskest mulig kommer fra skadested til definitiv behandling?

Alstahaug kommune mener at det viktigste for å sikre optimale pasientforløp for traumepasienter er at behandlingsskjeden er samkjørt og drillet, og at ansvarsforhold er avklart og ikke til å misforstå. Dette er det kommunen oppfatter at traumeutvalget har ment å understreke ved å påpeke at det å ha akuttfunksjoner uten traumestatus ikke kan la seg kombinere i praksis. Da oppstår situasjoner som vil forvirre behandlingsskjeden og skape uoversiktighet og i verste fall pasientfeller. Dette er til en viss grad allerede utprøvd, ved at sykehuset i Mosjøen lenge har hatt en redusert akuttfunksjon på kirurgisiden. Etter omleggingen i Mosjøen har man i enkelte akutte situasjoner sett at pasienter har havnet feil i behandlingsskjeden. Dette har medført at alvorlig syke pasienter har havnet på sykehuset uten at sykehuset har hatt kompetanse til å behandle pasienten. Dette har medført forsinkelser og potensielt farlige situasjoner. Alstahaug kommune er kjent med at slike tilfeller nå er under behandling av Helsetilsynet. Alstahaug kommune mener Helse Nord ikke bør lage flere tilsvarende sykehus med uavklarte vaktberedskapssystemer.

Alstahaug kommune mener det er Helse Nord's ansvar å påse at ambulansetjenesten er utbygd godt nok både når det gjelder bil, båt, helikopter og fly til at pasienter kan fraktes til nærmeste traumesykehus fra skadested innen rimelig tid, fortrinnsvis innen to timers transport. Helse Nord må etter Alstahaug kommunes mening ta hensyn til landsdelens langstrakte geografi, voldsomme natur og skiftende værforhold når dette skal vurderes. Dette vil medføre at transportkapasiteten må være god, eller at flere sykehus enn ett i hvert foretak må oppgraderes til traumesykehus. På Helgeland er det vist at helikopterregulariteten mellom innland og kyst på vinterstid er nede i ca 40 %. Dette bør etter Alstahaug kommunes mening være en viktig premiss når avgjørelse om traumesykehus skal taes i vårt område.

- Hvordan skal kompetansebygging av personellet på skadested (både legevakt, bil- og luftambulanse) gjennomføres i praksis?

Alstahaug kommune mener den beste måten å bygge kompetanse er gjennom realistiske, målrettede obligatoriske øvelser med alle involverte parter tilstede. BEST-metoden utviklet i Helse Nord kan videreutvikles, utvides og gjøres obligatorisk for å imøtekomme dette behovet. Det er viktig at ansvaret for gjennomføring av øvelsene ligger hos Helse Nord, slik at gjennomføringen av øvelsene ikke blir opp til tilfeldigheter i den enkelte kommune.

- Hvor mange traumesykehus skal det være i Helse Nord?

Alstahaug kommune mener at dette spørsmålet er meningsløst slik det stilles i denne høringen. Hvor mange traumesykehus som skal være i den nordlige landsdelen avhenger av en rekke faktorer, ikke minst forholdet til kommunehelsetjenesten. Hvor mange sykehus som skal være i landsdelen bør avgjøres av befolkningens behov. Likeledes er det kommunens oppfatning at det er helsemyndighetene, eventuelt Helse Nord, oppgave å utrede dette behovet grundig og faglig fundamentert før eventuelle vedtak fattes. Et spørsmål om hvor mange sykehus en hel landsdel skal inneholde, kan ikke besvares i en høringsrunde til landsdelens kommuner.

Alstahaug kommune ønsker en vurdering av funksjonene til lokalsykehusene i regionen basert på helhetlige vurderinger og faglige premisser. Alstahaug kommune mener det ikke er mulig å vurdere funksjonsfordeling av ulike spesialiteter uavhengig av hverandre, men må sees på i en samlet helhet. Vi savner derfor en helhetlig "sykehusplan" fra Helse Nord side.

- Hvilke sykehus bør oppgraderes til traumesykehus

Alstahaug kommune mener at anbefalingene fra det regionale traumeutvalget så langt som mulig bør følges. Alstahaug kommune registrerer at traumeutvalget i sin rapport legger til grunn at både Helgelandssykehuset Sandnessjøen og Mo i Rana per i dag har gode rutiner og forutsetninger for å oppgraderes til fullverdige traumesykehus. Det estimeres at vedlikeholdskostnaden for å opprettholde kompetansenivået ved begge sykehus er på om lag kr 200 000. Rapporten legger *ingen føring* på hvilket av disse sykehusene som eventuelt bør foretrekkes fremfor det andre dersom en funksjonsfordeling på traumehåndtering skal gjennomføres.

Alstahaug kommunestyre er av den klare oppfatning av at det må opprettholdes et fullverdig traumetilbud ved Sandnessjøen sykehus. Dette vurdert særlig ut fra transportmessige og geografiske årsaker.

Alstahaug kommune mener at traumefunksjon ved Sandnessjøen sykehus er en klar forutsetning for å ivareta behovet for trygghet i akutte skadesituasjoner for befolkningen på Sør- og Ytre Helgeland.

- Hvordan skal kriterier for valg av traumesykehus vektlegges (eks. faglig, aktivitet, organisatorisk, transport, befolkning)?

Alstahaug kommune mener Helse Nord's eget traumeutvalg har vurdert dette godt i rapporten som er på høring. Kommunen anser seg ikke kompetent til å overprøve de vurderingene som er gjort angående kompetanse som er vurdert i rapporten. Kommunen mener å oppfylle faglige krav er det aller viktigste for alle deler av helsetjenesten. Imidlertid mener Alstahaug kommune at helse Nord har så spesielle utfordringer når det gjelder transport, at man på dette området må vurdere å ha andre løsningsmodeller enn resten av landet. Alstahaug kommune mener at potensielle traumepasienter i Helse Nord ikke skal ha mer enn omtrent to timers transporttid til traumesykehus, på lik linje med resten av landet. Transport er derfor Alstahaug kommunes 2. kriterium for vurdering av traumesykehus. Det er mindre interessant for

kommunen å basere vurderinger av traumeberedskapslokalisering basert på befolkningsgrunnlag og aktivitet alene.

- Hvilke krav med hensyn til tilgjengelighet/utrykningstid og kompetanse må stilles til luftambulansetjenesten ved et endret traumesystem?

Alstahaug kommune mener dette spørsmålet er Helse Nords ansvar å utrede og besvare basert på faglige vurderinger av fagfolk. Det er åpenbart for Alstahaug kommune at en eventuell endring i traumesystem i regionen vil måtte medføre en oppgradering og kapasitetsøkning i ambulansetjenesten. Imidlertid vil aldri en økt kapasitet fult ut kunne kompensere for lang avstand til sykehuset når ulykken er ute. I områder med lav flyregularitet vil man uavhengig av tilgjengelighet til luftambulanse risikerer lang bakketransport med alvorlig skadde pasienter. Vårens hendelser med askesky fra Island viser at det er risikabelt dersom hele behandlingsskjeden er avhengig av luftambulanse alene. Anestesilege er den viktigste kompetansen i luftambulansen.

- Kom gjerne med en konkret beskrivelse av hvordan behandlingen av en alvorlig skadd pasient, etter høringsinstansens mening, bør forløpe, fra skadested til definitiv behandling.

Alstahaug kommune anser seg ikke kompetent til å besvare dette spørsmålet gjennom denne høringsuttalelsen. Imidlertid mener kommunen dette spørsmålet er et godt utgangspunkt for diskusjon mellom fagmiljøene på begge nivåer for å formalisere behandlingsskjeder ved bruk av prosedyrer og kjedebeskrivelser. Diskusjon på tvers av forvaltningsnivåene er hensiktsmessig og nødvendig for å få gode behandlingsskjeder.

Avslutningsvis vil Alstahaug kommune stille spørsmål ved at Helse Nord ser ut til å ville innføre endringer i sykehusstrukturen basert på endret ansvars- og oppgavefordeling for kommunehelsetjenesten. Slik vi ser det vil en endret traumehåndtering gi kommunehelsetjenesten i mange områder store utfordringer. Det vil være hensiktsmessig å se på helsevesenet som et helhetlig vesen, der man ikke kan endre enkeltdeler uten å forvente endringer i alle ledd som uunngåelig konsekvens. Det er ikke mulig for kommunen å se at Helse Nord har til intensjon å sette seg inn i de utfordringer kommunehelsetjenesten står overfor den neste tiden. Alstahaug kommune er redd for at Helse Nord med dette ønsker å skyve ansvar og kostnader over på kommunene med denne planlagte omleggingen.

Alstahaug kommune håper våre innspill til saken oppleves som nyttige og gode. Vi ønsker Helse Nord lykke til i den videre prosessen.

Bevitnes:


Grethe Tønder
Sekr.