

## **Innlegg på Styreseminar for Helse Nord 27. oktober**

Odd Arnold Skogsholm, Nordland fylkeskommune

Hva er et godt samfunn å leve i?

Hvordan skal vi organisere det gode samfunnet?

Det finnes ikke svar med to streker under på disse litt store spørsmålene. Men jeg er helt sikker på at både Helse Nord og fylkeskommunene i Nord-Norge er avgjørende viktige både for å utvikle gode samfunn og i organiseringen av dem.

Norge har fått en ny regjering. Uavhengig av partipolitisk ståsted er det viktig, også for de spørsmålene vi skal snakke om i dag.

I Hurdalsplattformen ser vi tydelig at helse er viktig for den nye regjeringen. Helse nevnes hele 163 ganger. Det er både et signal og en arbeidsordre til alle styrene i Helse Nord-paraplyen så vel som til fylkeskommunene.

Et av de tydeligste signalene som kommer rundt spesialisthelsetjenesten i plattformen er at det skal gjennomføres konkrete endringer for å sikre demokratisk forankring i styring av sykehusene.

I den bebudede utredningen skal det sees på «styringen av sykehusene og helseforetaksmodellen, med mål om å sikre fortsatt statlig eierskap, sterk regional, politisk og demokratisk styring og stedlig ledelse»

Noe av løsningen knyttet til mer demokratisk og politisk styring er det vi gjør her i dag. Det er viktig og riktig at fylkeskommunene, som de eneste folkevalgte organene ut over kommunene, har jevnlike møtepunkter med de ulike styrene i Helse Nord.

Fylkestingene har både kraft og legitimitet til å bidra til at beslutninger i Helse Nord får bred oppslutning.

Et eksempel på det ser vi i forhold til Helgelandssykehuset. Det vedtaket som fylkestinget i Nordland fattet om Helgelandssykehuset ble svært likt det styret i Helse Nord fattet. Og noe senere statsrådets beslutning.

Motsatsen til demokratiske og gode prosesser er at vi får et demokrati som styres av kampanjer. På sikt kan det både uthule og svekke demokratiet i Norge.

I både Alta og Norrbotten har vi nylige eksempler på at ensakspartier vinner frem og får makt. Det er naturligvis demokratiske valg som ligger til grunn. Men om det er en styrke for demokratiet er jeg litt mer spørrende til.

Spørsmål knyttet til helse engasjerer. Det skal det. Dette handler om trygghetsfølelse. Det handler om hvordan vi skal organisere samfunnet vårt.

Når vi diskuterer helse må vi ikke miste av syne at dette også handler om enkeltskjebner.

Det er viktig at vi strekker oss langt for at innbyggerne i landsdelen skal kjenne på størst mulig grad av trygghet. Det er jo også det som ligger i tanken om at helsetilbudene i regionen skal være likeverdige tilbud og nært folk.

Den nye regjeringen er tydelig på at den vil «utvikle og styrke det desentraliserte sykehusstilbudet i Norge, flytte mer av den elektive virksomheten ut til lokalsykehus, og styrke den lokale akuttberedskapen.»

Det er viktig, samtidig må vi også kunne diskutere det å flytte og desentralisere andre typer tilbud. I dag har eksempelvis styret i Helse Nord diskutert hvorvidt vi skal ha tilbud om trombektomi når akutt hjerneinfarkt oppstår ved ett eller to sykehus i Nord-Norge. Det er vanskelige diskusjoner som også styrepapirene viser. Jeg legger merke til at et moment som trekkes frem er at:

*«Ved ett senter er det høy risiko for at pasienter i Finnmark, Lofoten, Vesterålen, Salten og Helgeland ikke rekker frem til senteret og får påbegynt behandling innen tidsrommet. To senter vil øke befolkningens tilgang til trombektomi og bidra til et mer likeverdig tilbud i regionen.»*

I vurderinger som dette er det viktig at vi evner både å bygge opp om universitetssykehuset, men samtidig motvirke å uthule Helse Nord med pasientlekkasjer sørover, og sikre likeverdige tilbud i hele regionen.

Helse Nord skal sørge for spesialisthelsetjenester i en krevende geografi med lange avstander, tynt befolkede områder og en aldrende befolkning – særlig i distriktskommunene.

For å kunne gi tilbud nær den enkelte pasient er det spesielt viktig her i nord å ta i bruk mulighetene som ligger i de nye helsefelleskapene og digitalisering.

Samtidig er det viktig å ivareta og videreutvikle den desentraliserte sykehusstrukturen i Nord-Norge, med gode lokale fagmiljø. Dette krever at forskning og utvikling er en integrert del av sykehusdriften – også på små sykehus.

Helse Nord har nettopp vedtatt ny strategi for forskning og innovasjon. Helse Nord RHF skal prioritere å legge til rette for en stor og økende forskningsaktivitet i hele foretaksgruppen. Samtidig er Helse Nord økonomiske rammer for forskning og innovasjon begrenset og kan hemme utvikling av helsetjenester i nord.

På vegne av Nordland fylkeskommune inviterer jeg Helse Nord til et samarbeid for å øke FoU-virksomheten. Nordland fylkeskommune kan være strategisk partner i søknader til nasjonale og internasjonale forskningsfond. Som strategisk partner kan vi bidra til å styrke relevans gjennom å vise hvordan forskningen kan bidra til å løse store samfunnsutfordringer i nord.

Et annet viktig område er innovasjon. Helse Nord har som mål å bruke minst 5 prosent av det årlige forskningsbudsjettet på innovasjonsprosjekter. Å ta i bruk nye digitale løsninger, styrke helsefelleskapene og i større grad gi pasienter hjelp der de er, vil kreve økt innovasjonstakt.

Dette innebærer behov for økte midler til innovasjon. Her kan fylkeskommunen bidra gjennom regionale forskningsfond og som partner, sammen med kommunene og helsenæringene, i søknader om finansiering av større innovasjonsprosjekter.

Sykehusstruktur er en utfordring i hele landet. Nordland fylkeskommune er tilfreds med at Helse Nord snart skal lande Nye Helgelandssykehuset med en ambisjon om å skape Norges beste lokalsykehus.

Å lande Nye Helgelandssykehuset har vært en krevende prosess for alle. Nordland fylkeskommune har tillit til at Helse Nord raskt løser usikkerheten og utfordringen som blant annet kreftpasienter på Helgeland opplever. Samtidig er det viktig å ivareta pasientenes beste underveis, de menneskelige hensyn må komme først.

Det er viktig for tryggheten befolkningen skal oppleve i møte med spesialisthelsetjenesten. Samtidig som jeg vet det er viktig for både Helgelandssykehuset, Nordlandssykehuset så vel som Helse Nord.

Helse Nord har iverksatt en utredning av helikopterbasestrukturen i nord. Utredningen skal blant annet gi overordnede rammer og føringer for helseforetakenes utviklingsplaner for akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus, i samarbeid med kommunene. Ordførerne og fylkeskommunene er invitert til å delta som referansegrupper i hvert av helseforetakenes opptaksområder.

Nordland fylkeskommune ser fram til å delta i dette arbeidet. Vi opplever her at det i stor grad er fokus på strukturer. Nordland fylkeskommune vil spille inn at organisering er like viktig som struktur for å ivareta en tilfredsstillende luftambulansetjeneste. Helsetilsynets tilsyn med ambulanseflytjenestene, som har undersøkt om befolkningen i Nord-Norge får forsvarlige ambulanseflytjenester, viser dette med all tydelighet.

I høringsvaret til utredningen om organisering av luftambulansetjenesten var Nordland fylkesting tydelig på at denne bør organiseres i offentlig regi og ses på som

en integrert del av den totale ambulansetjenesten. Fylkeskommunens begrunnelse for dette vedtaket var at en slik organisering vil gi økt forutsigbarhet og sikre kontinuitet i samarbeidet mellom medisinsk og operativt personell. Jeg er tilfreds med at dette nå følges opp i den nye regjeringsplattformen.

Mange unge sliter med psykiske plager. Dette ser vi blant annet gjennom elevundersøkelsene og andre folkehelseundersøkelser. Flere unge i Nordland søker hjelp for psykiske symptomer og lidelser sammenlignet med resten av landet. Særlig unge kvinner rapporterer om ensomhet og psykisk uhelse.

Psykiske lidelser er en betydelig årsak til at unge faller ut av videregående opplæring, blir stående utenfor arbeidslivet og blir mottakere av uføretrygd. Andelen unge under 30 år som har fått innvilget uføretrygd er doblet på ti år. Unge med psykiske lidelser utgjør en betydelig andel av de unge uføretrygdede.

Fylkesrådet i Nordland har tatt initiativ til en strategi mot ungt utenforskap og strategien ble vedtatt i Nordland fylkesting i forrige uke. Vi ønsker å mobilisere Nordlandssamfunnet til felles innsats for å forebygge ungt utenforskap.

Våre unge er Nordlands viktigste ressurs og vi har bruk for alle sammen. Vi vet at tidlig innsats er avgjørende for å forebygge ungt utenforskap. Vi skal være på forskudd – vårt mål er at ingen barn og unge i Nordland skal ha opplevelsen av å ikke være inkludert på veien mot voksenlivet.

Ett av delmålene i strategien er at unge i Nordland skal møte helhetlige og samordnede tjenester - der de er. Vi vet at helse er en viktig faktor for å kunne delta i skole og i arbeidslivet.

Jeg vil med dette invitere Helse Nord til et forpliktende samarbeid med skolene og kommunehelsetjenestene for å i større grad kunne tilby helsetjenester på og i nærheten av skolene. Unge som trenger oppfølging fra spesialisthelsetjenesten er i en allerede krevende situasjon. Tidlig innsats og det å unngå lange reiser og fravær vil være faktorer som bidrar til rehabilitering.

Jeg startet med å spørre om hva som er et godt samfunn å leve i? Det åpenbare svaret er at det ikke finnes et klart og entydig svar. Samtidig er det sånn at uten trygghet, uten et godt helsetilbud lokalt, men også innen spesialisthelsetjenesten – kommer vi lenger unna det å leve livene våre i et godt samfunn. Jeg vil også legge til at både fylkeskommunen, Helse Nord og hvert enkelt helseforetak aktivt må ta valg nettopp med tanke på hvordan vi videreutvikler et godt samfunn for befolkningen i Nord-Norge.