

Helse- Og Omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
Pr. email: postmottak@hod.dep.no



Eg bruka LOKALSYKEHUSET - gjør du?

INNSPILL TIL STORTINGSMELDING OM AKUTT MEDISINSKE TJENESTER

Bakgrunn/innledning:

Ressursgruppa for Nordlandssykehuset Lofoten har som formål å bidra til et trygt og velfungerende lokalsykehus med akutfunksjoner innen medisin, kirurgi og fødevirksomheten. Ressursgruppa er partipolitisk nøytral, men deltar aktivt i debatten om lokalsykehuset. Ressursgruppa ber om at innspillet blir tatt med i de videre vurderingene.

Helse- og omsorgsdepartementet skal i gang med utarbeidelse av en ny stortingsmelding som skal omhandle akuttmedisinske tjenester i Norge, og har invitert alle landets kommuner til å gi innspill i saken anledning. Stortingsmeldingen om akuttmedisinske tjenester vil omfatte alle leddene i akuttkjeden både i og utenfor sykehus. Et sentralt tema i meldingen vil være hvordan man sikrer beredskap og et godt akuttmedisinsk tilbud i hele landet – blant annet gjennom nye samarbeids- og arbeidsformer, bruk av teknologi, personell og kompetanse.

Ressursgruppa forutsetter at hensynet til geografi, kommunikasjon og værforhold må hensyntas i den fremtidige meldingen, samt at lokalsykehuset i Lofoten blir vurdert å være en helt sentral og avgjørende faktor for en trygg og sikker akuttmedisinsk tjeneste. Dette gjelder både rent behandlingsmessig, men også i perspektivet stabilisering og ivaretagelse i påvente av videre transport der dette er nødvendig.

Overordnet perspektiv

Ressursgruppa er tilfreds med at det kommer en stortingsmelding om akuttmedisinske tjenester, og legger til grunn at den kommende stortingsmeldingen vil følge opp Totalberedskapskommisjonens *NOU 2023: 17 Nå er det alvor — Rustet for en usikker fremtid*.

Helse- og Samhandlingsplanen, som er forventet fremlagt primo mars, må også bli en del av grunnlaget.

Totalberedskapskommisjonen er tydelig på at det å opprettholde befolkningen på Svalbard, i Nord-Norge og i Finnmark, er et sikkerhetspolitisk anliggende. Dette betyr at offentlige arbeidsplasser, sengeplasser på sykehusene og flyruter, har nasjonal betydning. Med dette som utgangspunkt ble beredskap i nordområdene drøftet helhetlig i NOU 2021:17, med naboforholdet til Russland og den sikkerhetspolitiske betydningen av nordområdene som et sentralt bakteppe. Kommisjonen peker på at vi må ha en desentralisert, høykompetent akuttberedskap. Ressursgruppa vil her særlig påpeke sårbarheten til luftambulansetjenesten og helikoptre i en situasjon der Russland forstyrrer kommunikasjon, navigasjonssystemer ol.

Et godt akuttmedisinsk tilbud i hele landet:

1. Et godt utbygd vegnett – forskriftsfeste responstid

I Nord Norge er avstander ei utfordring, og det kan derfor ikke understrekes nok, i alle sammenhenger, hvor viktig det er å ha på plass et godt utbygd vegnett / transportnett og gode samferdselsløsninger. Dette danner basisen for forflytning av pasienter og helsepersonell og har tradisjonelt vært viet altfor lite oppmerksomhet når man snakker om akuttmedisin og responstider. Stortingets vedtak om å forskriftsfeste responstider for ambulansetjenesten må følges opp videre. Det vil være en naturlig del av den fremtidige stortingsmeldingen om akuttmedisinske tjenester.

2. Et godt, desentralisert sykehusstilbud med akuttfunksjoner

Saken om «tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord» har aktualisert og understreket viktigheten av å ha lokalsykehus med akuttfunksjoner. Rekrutteringsutfordringene knyttet til helsepersonell må løses med andre midler enn å legge ned tilbud og tryggheten til befolkningen. Lokalsykehuset med dets akuttfunksjoner er en bærebjelke i akuttberedskapen og bosettingen i hele landet. I tillegg spiller de en avgjørende rolle for å gjøre det mulig å utdanne nok helsepersonell. Lokalsykehusene må trygges for å trygge akuttberedskapen.

Ressursgruppa ber om at lokalsykehusene generelt, og sykehuset i Lofoten spesielt blir ivaretatt, nettopp opp på grunn av verdien sykehuset har i den samlede akuttmedisinske kjeden.

3. Psykiatrien

I Nord Norge finnes det to akuttpsykiatriske institusjoner som er godkjent for tvang med døgnopphold ihht lov om psykisk helsevern. På grunn av svært store avstander er det ofte behov for lufttransport av denne pasientgruppen. I rapporten «Undersøkelse av om befolkningen i Nord-Norge får forsvarlige ambulanseflytjenester» (mai, 2021) konkluderte Statens Helsetilsyn med at det ikke er felles og omforent praksis for hvordan psykisk syke og ruspasienter prioriteres for transport til behandling i tvungent psykisk helsevern.

I Lofoten og Vesterålen opplever denne pasientgruppen lang ventetid på transport, og ventetiden har ført til krevende og uverdige situasjoner for alvorlig syke pasienter, der det blant annet må benyttes nødrett som hjemmel for bruk av tvang. Lang ventetid på transport kan også medføre et større behov for bistand fra politiet. Totalt sett binder dette opp store ressurser innen akutt- og beredskapskjeden på ren ventetid.

Det er avgjørende nødvendig å avklare hvem som har pasientansvaret i påvente av transport fra legevakt til spesialisthelsetjenesten. Dette er ikke et ansvar kommunene og spesialisthelsetjenesten kan avtale seg frem til ei enighet rundt. Ressursgruppa ber derfor om at den planlagte Stortingsmeldingen gjør en tydelig og konkret avklaring av pasientansvaret i påvente av transport.

3. Oppgaveglidning

Helseforetak og kommuner har lang tradisjon for å samarbeide om oppgavedeling til det beste for pasientene. Dette skal man fortsette med, men man har de senere år sett en økt tendens til at kommunene pålegges nye oppgaver uten at man har ressursene eller kompetansen. Kommunene i Norge er svært ulike i areal, antall innbyggere og alderssammensetning. Dette må ligge som et bakteppe når den planlagte meldingen ser på nye måter å løse- eller fordele oppgaver mellom helseforetak / kommuner. Det er viktig med klare ansvarsforhold, og at oppgaveforskyvninger mellom spesialist- og primærhelsetjenesten skal være basert på frivillighet og samarbeid.

4. Akuttmedisinske tjenester – bedre samordning

Flere instanser har tatt til orde for at man bør kartlegge og vurdere muligheter for en mer helhetlig organisert og finansiert akuttmedisinsk kjede. Ressursgruppa støtter opp om dette og mener det kan bidra til ei helhet man tidvis savner, både med henblikk til journalsystemer, vaktplaner og hvilken kompetanse man har tilgjengelig. Legevakten skal være en kommunal tjeneste tilpasset lokale og regionale forhold, men samarbeidet mellom legevakt og pre-hospitale tjenester som drives av helseforetakene vil også være en viktig del av den kommende utredningen.

Leknes 26.02.23

Are Johansen

leder

Ressursgruppa for Nordlandssykehuset Lofoten