

Til:

Helse- og omsorgsdepartementet v/statssekretær Robin M. Koss
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Helse Vest RHF v/Adm. Dir. Herlof Nilssen
Postboks 303 Forus
4066 Stavanger

SVAR PÅ HØRINGSNOTAT VEDR. "FREMTIDENS LOKALSYKEHUS" VED NORDFJORD SJUKEHUS

Viser til mandatutkast fra Helse Vest vedrørende prosjektet "Fremtidens lokalsykehus" i tilknytning til Nordfjord Sjukehus. Helsefaggruppen i Nordfjord vil med dette komme med innspill til høringen. Da prosjektet er et nasjonalt pilotprosjekt (jf. pkt. 4 under), sender vi også høringssvaret til Helse og omsorgsdepartementet v/statssekretæren.

Helsefaggruppen i Nordfjord er rådgivende organ for kommuner og råd i Nordfjord. Gruppen er politisk uavhengig og er sammensatt av kommuneleger, sykepleiere, indremedisinere, ortopedier, organisasjonspsykolog og siviløkonom – fra ulike deler av Nordfjord. Gruppen arbeider på frivillig og ulønnet basis.

Helsefaggruppen i Nordfjord presenterte den 6. – 7. juni 2011 situasjonen rundt Nordfjord Sjukehus for alle helsefaglige partifraksjoner i Stortinget.

Helsefaggruppen i Nordfjord har følgende innspill til Helse Vest og HOD i forbindelse med mandatutkastet som har høringsfrist til Helse Vest 17.06.11 kl. 12.00.

1. **Regjeringens rammeverk:** Helsefaggruppen mener at regjeringens rammeverk ikke reflekteres i prosjektmandatet. Mandatet må omfatte effektiv utnyttelse av fagkompetanse i forbindelse med lokalsykehusenes 24-timers akuttberedskap, dvs. hvordan spesialistkompetanse i anestesi, indremedisin og kirurgi, sammen med støttefunksjonene røntgen og laboratorium skal utnyttes lokalt og regionalt i forhold til optimal ressursutnyttelse.

Rammene for utvikling av "fremtidens lokalsykehus" fremgår av Nasjonal helse- og omsorgsplan, Meld. St. 16. Det refereres fra planen Side 76, pkt. 4:

Regjeringen foreslår at lokalsykehus minst skal inneholde følgende:

Akutfunksjonene må tilpasses befolkningsstørrelsen i opptaksområdet samt avstander og kommunikasjoner. Akutttilbudet må videre tilpasses lokale forhold, herunder samarbeid med kommuner om legevakt og felles akuttinntak. Det er et overordnet mål at

helsetilbudet skal være likeverdig i ulike deler av landet. Lokalsykehusene må kunne ta hånd om og stabilisere og/eller videretransportere pasienter som henvises til sykehuset med akutte lidelser, og bidra til riktige behandlingsforløp. Lokalsykehus med akuttfunksjon må som et minimum ha indremedisinsk akuttberedskap, samt kompetanse til å utføre enklere kirurgiske prosedyrer på døgnbasis. Lokalsykehus i områder med lange avstander eller vanskelige kommunikasjonsforhold, har et særlig behov for å kunne håndtere akutte tilstander.

2. **Lokal strategiprosess – hva er hvert lokalsykehus gode på:** Helsefaggruppen mener at prosjektmandatet bør inneholde, og starte med, en egen strategiprosess for "fremtidens lokalsykehus" (her Nordfjord Sjukehus), med kartlegging av "sterke og svake sider", "trusler og muligheter" for å finne ut hva som skal være sykehusets nisje i det nasjonale/regionale helsemarkedet (her kikhullskirurgi/ryggkirurgi). Dette må ta utgangspunkt i at fremtidens lokalsykehus skal ha optimalt tilpassede akuttfunksjoner i henhold til regjeringens føringer fra stortingsmeldingen.

3. **Ikke la foretaksgrenser begrense gode løsninger:** Helsefaggruppen mener at utviklingen av "fremtidens lokalsykehus" må sees i sammenheng med andre nærliggende sykehus, og naturlig tilgrensende regioner. Sykehusene i Volda og Ålesund og befolkningsregionene rundt disse, bør være en naturlig del av et arbeidsdelings- og samhandlingsperspektiv for "fremtidens lokalsykehus" ved Nordfjord Sjukehus. Helsefaggruppen mener at foretaksgrensen mellom Sogn og Fjordane og Møre og Romsdal legger uheldig begrensning på hvordan "fremtidens lokalsykehus" kan utformes. Slik mandatet foreligger nå, begrenses perspektivet til kun å se sørover mot Førde og Bergen. Dermed mister man muligheten til å se på effektiv samhandling, arbeidsdeling og utnyttelse av spisskompetanse mellom de geografisk nærmeste enhetene, dvs. nordover. Viser her til vedtaket om å slå sammen fødeavdelingene i Nordfjord og Volda. Samarbeid om spesialistpoliklinisk virksomhet på dagtid vil kunne utføres mer effektivt dess kortere de geografiske avstandene er.

4. **Nasjonalt pilotprosjekt må eies av HOD:** Helsefaggruppen mener at prosjektet må eies og styres av HOD siden dette er et nasjonalt pilotprosjekt.

5. **Lokal representasjon/administrasjon:** Slik prosjektmandatet nå foreligger, er den lokale representasjonen ikke godt nok ivaretatt. Helsedirektoratet bør også være representert, samt Helse Møre og Romsdal RHF (når det opprettes). Representanter fra det lokale helseforetaket i prosjektgruppen og styringsgruppen må være ansatte ved Nordfjord Sjukehus. Det samme gjelder representanter for de tillitsvalgte. Dette vil øke mulighetene for å etablere et nært og godt samarbeid med lokalsykehusets tilhørende kommuner om tiltak som skal etableres i forbindelse med samhandlingsreformen. En lokal administrativ ledelse ved sykehuset vil kunne ha et tett

samarbeid med kommunehelsetjenesten, eksempelvis med et felles lokalt styre. Dette legger godt til rette for et tett samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. En intermediæravdeling under kommunens ansvarsområde vil uproblematisk kunne legges i tilknytning til sykehuset.

6. **Prosjektfinansiering ikke brukt til drift:** Det må fremgå eksplisitt av prosjektmandatet at prosjektmidlene ikke skal benyttes til oppstart/drift av ny ruspost. ”Midlene skal gå til investeringer, kompetansehevende tiltak, løpende evaluering og lokal administrasjon av prosjektet”, slik som regjeringen har bestemt.

Nordfjord, 14.06.11

For Helsefaggruppen i Nordfjord

Bjørn Myklebust

(sign)

Bengt Georen

(sign)