



LEIRFJORD KOMMUNE

Helse Nord RHF
8038 Bodø

Helgeland Regionråd
Postboks 405
8801 SANDNESSJØEN

Saksnr.	Arkivkode	Saksbehandler	Deres ref.	Dato	Gradering
10/1025-5	G01	GNV		21.10.2010	

MELDING OM POLITISK VEDTAK - REGIONALT TRAUMESYKEHUS I HELSE NORD - HØRING

Kommunestyret har i møte 13.10.2010, sak 38/10 fattet følgende vedtak:

Leirfjord kommunestyre gir hørings svar angående regionalt traumesykehus i Helse Nord som følger:

Leirfjord 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. Leirfjord kommune tror at lokale tilpasninger og alternative løsninger er en forutsetning for å lykkes med utviklingen av en fortsatt god helsetjeneste i vår region.

Leirfjord 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. Leirfjord 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 luftambulans) 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)?

Postadresse
Leirfjord kommune
8890 Leirfjord
Telefon 75 07 40 00

Besøksadresse
Kommunehuset
Leland
Telefaks 75 07 40 01

E-postadresse
postmottak@leirfjord.kommune.no
Hjemmeside
www.leirfjord.kommune.no

Organisasjonsnr. NO 945034572 MVA
Innbet. av skatt: Bankgiro 6345.06.18227
Kommunekassen: Bankgiro 4540.05.00103

- 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 Leirfjord kommune bestrebe seg på å svare på disse spørsmålene sett fra kommunens side. Leirfjord 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?

Leirfjord 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 akutfunksjoner 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 akutfunksjon 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. Leirfjord kommune er kjent med at slike tilfeller nå er under behandling av Helse Nord. Leirfjord kommune mener Helse Nord ikke bør lage flere tilsvarende sykehus med uavklarte vaktberedskapssystemer.

Leirfjord 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 Leirfjord 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 Leirfjord 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?

Leirfjord 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?

Leirfjord 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 Nords 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.

Leirfjord kommune ønsker en vurdering av funksjonene til lokalsykehusene i regionen basert på helhetlige vurderinger og faglige premisser. Leirfjord 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 Nords side.

- Hvilke sykehus bør oppgraderes til traumesykehus

Leirfjord kommune mener at anbefalingene fra det regionale traumeutvalget så langt som mulig bør følges. Slik vi leser rapporten er det tre områder som er noe uavklarte. Dette gjelder områdene Vesterålen, Harstad/Narvik og Helgeland. Da Leirfjord kommune ikke har noe grunnlag til å mene noe om de to førstnevnte områdene, velger kommunen bare å uttale seg om situasjonen på Helgeland.

Leirfjord kommune ønsker ikke å gå inn i lokaliseringsdebatten omkring beliggenhet av sykehus og funksjoner verken regionalt eller lokalt. Vi 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. Leirfjord kommune kan derfor ikke se at det ligger faglige begrunnelser for en eventuell beslutning om at et av Helgelandssykehusets enheter skal oppgraderes til Helgelandssykehusets traumesykehus. Dette finner vi sterkt beklagelig. At Helse Nord forventer at høringsinstansene skal trekke en slik konklusjon på sviktende beslutningsgrunnlag er svært beklagelig. Dette bygger opp under den tradisjonelle følelsesladde lokaliseringsdiskusjonen som sykehusdebatten tidligere har vært preget av. Dette bryter ned tillit, forankring og samhandling lokalt.

Leirfjord kommune mener det er framtidsrettet å vurdere mulighetene for ett fullverdig sykehus på Helgeland, men inntil grundig utredning omkring dette foreligger, bør traumebehandling foregå på *både* Sandnessjøen sykehus og Rana sykehus. Med de beskjedne kostnadene dette medfører, mener vi dette også er økonomisk forsvarlig. Traumerapporten slår også fast at en funksjonsfordeling av traumebehandling på Helgeland vil kunne medføre behov for ny ambulansebil som vil gi årlige driftskostnader på vel 3 millioner. Slik sett vil en funksjonsfordeling medføre en netto kostnad for det regionale foretaket.

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

Leirfjord kommune mener Helse Nords 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 Leirfjord 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. Leirfjord 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 Leirfjord 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?

Leirfjord kommune mener dette spørsmålet er Helse Nords ansvar å utrede og besvare basert på faglige vurderinger av fagfolk. Det er åpenbart for Leirfjord kommune at en eventuell endring i traumesystem i regionen vil måtte medføre en oppgradering og kapasitetsøkning i ambulansetjenesten. Imidlertid vil aldri en økt kapasitet fullt 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. Leirfjord kommune forventer at man før en eventuell omlegging av traumesystemet i regionen Vårens hendelser med askesky fra Island viser også 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.

Leirfjord 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 Leirfjord 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 enkeltdele 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. Leirfjord kommune er redd for at Helse Nord med dette ønsker å skyve ansvar og kostnader over på kommunene med denne planlagte omleggingen. Leirfjord kommune håper våre innspill til saken oppleves som nyttige og gode. Vi ønsker Helse Nord lykke til i den videre prosessen.

Dette til orientering.

Med hilsen



Grete Nygård

Leder servicekontoret