

Helse Nord RHF

8038 BODØ

Behandlingstilbudet til alvorlig skadde pasienter- hørings svar fra Nordland fylkeskommune

Vi viser til høringsbrev av 08.07.10 med forslag til regionalt traumesystem for Helse Nord. Nordland fylkesting har behandlet saken 04.10.10 i sak 105/10 og vedtatt følgende høringsuttalelse:

1. Nordland Fylkesting ser positivt på at det nå planlegges en oppgradering av sykehus i regionen til traumesykehus.
2. Vi forutsetter at denne oppgraderingen ikke skal gå på bekostning av allerede eksisterende akuttberedskap. Sykehus som i dag har døgnbasert akuttkirurgisk beredskap må i framtida ha tilstrekkelig kompetanse til å ivareta akutt primærbehandling og stabilisering av alvorlig skadde pasienter (traumepasienten) slik at det ved behov kan foretas akutt primærbehandling og stabilisering av alvorlig skadde pasienter.
3. Både fylkestinget og fylkesrådet i Nordland har flere ganger behandlet saker som omhandler tilbudet innen spesialisthelsetjenesten. Senest i februar i år (i sak nr. 16) uttalte fylkestinget seg om forslaget til lokalsykehusstrategi for 2010-2020 for Helse Nord. Fylkestinget mente den foreslåtte strategien er et godt grunnlag for å utvikle spesialisthelsetjenestetilbudet i nord i årene som kommer. Selv om utfordringene er mange og dette fremtvinger endringsprosesser, er fylkestinget opptatt av at lokalsykehusstilbudet skal være forutsigbart over tid. Nærhet, trygghet og tilgjengelighet til helsetjenestene er faktorer som tillegges stor vekt.
4. Nordland fylkesting har gjennom flere vedtak signalisert den samme holdningen som Regjeringen: nemlig den at ingen lokalsykehus skal legges ned. Det er viktig at alle skal ha et likeverdig tilbud av helsetjenester uavhengig av økonomi og bosted.
5. Fylkestinget har forståelse for at med utviklingen av spesialisthelsetjenesten følger det behov for å se på utforming, struktur, organisering og funksjonsfordeling. Hensynet til pasientenes trygghet, en helhetlig forvaltning av menneskelige og økonomiske ressurs, samt faglig prioritering tilsier at det er behov for en fast og forutsigbar struktur på traumeberedskapen. Det er behov for å sikre og utvikle robuste fagmiljø.
6. Det bør gis klare kriterier og begrunnelse for valg av traumesykehus ut fra definerte krav til virksomheten. Kompetanse og stabilitet av personell bør være en viktige faktorer i vurderingen. Konsekvenser for ambulansetjenesten må avklares generelt og spesielt for luftambulansetjenesten.

7. For at et traumesystem som det foreslåtte skal fungere etter hensikten, er det viktig at det etableres klare og tydelige retningslinjer og prosedyrer for virksomheten. Dette forutsetter at det etableres gode systemer for driften og at disse blir implementert. Det vil være avgjørende med nødvendig kompetanse i alle ledd og kompetanseoppbygging, også i forhold til de systemer som etableres. Det må brukes nødvendig tid og ressurser til dette arbeidet.

8. Tydelige retningslinjer og prosedyrer for behandlingsskjeden, nødvendig kompetanse og kompetanseoppbygging er grunnleggende for å sikre at man kan gjøre riktige prioriteringer og dermed unngår at traumepasienter blir behandlet ved sykehus med akuttkirurgisk beredskap, men uten tilstrekkelig traumekompetanse for den aktuelle pasienten.

9. Nordland Fylkesting vil understreke at akuttkirurgisk døgnberedskap må opprettholdes på alle sykehus som i dag har slik beredskap. Hvis en annen beslutning foreslås en gang i fremtiden, må de totale konsekvenser av en slik endring vurderes. Innføring av traumesystem kan ikke alene være tilstrekkelig begrunnelse for å endre akuttkirurgisk beredskap.

10. Nordland fylkesting forutsetter at alle sykehusene i Helse Nord skal ha et nivå på sin akuttbehandling som tilfredstiller det som skal til for å ivareta de oppgaver de har som en følge av dagens funksjonsfordeling.

11. Primærhelsetjenesten er bruker av og samarbeidspartner med spesialisthelsetjenesten på vegne av befolkningen. Derfor må det legges stor vekt på synspunkter fra primærhelsetjenesten både når det gjelder valg av hvilke sykehus som skal være traumesykehus og hvilke systemer som skal etableres.

12. God organisering av traumesystemet, god opplæring og trening/øvelser, også i primærhelsetjenesten, vil være nødvendig. Det må innebære bl.a. å styrke kompetansen i livreddende behandling i de prehospitale tjenestene inkl. legevaktlegene for å sikre raskere diagnostikk og stabilisering på skadested.

13. En grundigere utredning av kapasitet og kompetanse i de prehospitale tjenester og AMKfunksjonene bør iverksettes og utføres. Utredningen av konsekvensene og tiltak for de prehospitale tjenester må foreligge før endringene iverksettes.

Protokoll med hele saksframstillingen og vedtaket til høringsuttalelse finnes på www.nfk.no under Fylkestinget sak 105/10.

Med vennlig hilsen


for Roar Blom
leder

Kjell Hjelle
folkehelserådgiver