

SAMLET SAKSFRAMSTILLING

Arkivsak: 18/711

Klageadgang: Nei

HELGELANDSSYKEHUSET 2025 - HØRING, FORELØPIG RAPPORT OM FRAMTIDAS HELGELANDSSYKEHUS

Saksbehandler: Ingrid Fagerli

Arkiv: SARK 12-15/H11

Saksnr.: **Utvalg**
18/19 Formannskapet

Møtedato
26.02.2019

Bakgrunn:

En ekstern ressursgruppe oppnevnt av styret i Helgelandssykehuset har utarbeidet en foreløpig rapport som anbefaler struktur og lokalisering av framtidens Helgelandssykehus.

Rapporten er sendt ut på høring til Nordland fylkeskommune, kommunene på Helgeland, Fylkesmannen i Nordland og andre interessenter. De ønsker tilbakemelding på om høringsinstansene mener det er faktafeil eller forhold som ikke er tilstrekkelig belyst i rapporten. Høringsfristen er satt til 01.03.19.

Nordland Fylkeskommune har i sitt arbeid med rapporten bedt om innspill fra kommunene. Lurøy kommune har i denne tilbakemeldingen vektlagt akuttberedskapen. Brevet til fylkeskommunen følger vedlagt.

Lokalutvalgene i Lurøy er bedt om innspill til rapporten og høringsfristen var satt til 21.02.19. Alle lokalutvalgene i kommunen har gitt tilbakemelding innen fristen.

Kommunestyret i Lurøy behandlet 03.11.2017 sak om «Helgelandsykehuset 2025» - høring av planprogram». Følgende vedtak ble da fattet:

- «Lurøy kommunestyre anser at forutsetningen for å imøtekomme behovet for rekruttering, etablering av et bærekraftig sykehusfaglig miljø, samt hensiktsmessig utnyttelse av transportmulighetene oppfylles best ved at et framtidig nytt hoved sykehus på Helgeland etableres.»
- Kommunestyret vil av hensyn til lange avstander på Helgeland, og med bakgrunn i den nasjonale helse- og sykehusplan anbefale en todelt sykehusløsning.»

Vurdering:

Lurøy kommune er en av kommunene på Helgeland som i dag har den lengste avstanden til sykehusene. I akutte situasjoner er tiden det tar å komme til nærmeste akutt sykehus avgjørende for liv og helse. I kommunens tilbakemelding til Nordland Fylkeskommune konkluderes det med at akuttberedskapen ikke er tilfredsstillende belyst i rapporten.

Dette gjelder spesielt følgende områder:

- Tilgjengelighet av bilambulansse ved samtidighetskonflikter
- Båtambulanssetjenesten
- Koordinering av båtambulanssetjenesten og bilambulanssetjenesten

Kompetanse og tilgjengelighet ved ambulansetjenesten vurderes heller ikke tilfredsstillende belyst, tatt i betraktning at tilbudet er betydelig redusert i den senere tid.

I rapporten fremgår det at legevakt- og de prehospitale tjenestene skal overta mer ansvar for akuttmedisinske tilstander ved kritiske hendelser i lang avstand fra sykehus. Dette argumenteres med teknologiske hjelpemidler. Det finnes imidlertid pr. i dag ingen teknologi som på noen måte kan erstatte en velutbygget ambulans-, helikopter- og båtambulansetjeneste. Akuttberedskap krever kontinuerlig trening og gode faglige og økonomiske ressurser for å tilby en forsvarlig tjeneste. De kommunale legevaktene skal selvfølgelig tilby god beredskap, men det er viktig å presisere at helseforetaket ikke må fraskrive seg noe som helst ansvar for akuttberedskapen.

Ved akutte innleggelser er rask helsehjelp og riktig kompetanse avgjørende faktorer. Unødvendige forsinkelser ved at pasienten først kommer til legevakt, for deretter å bli sendt til sykehus uten akuttberedskap, må forhindres. For at innbyggerne skal ha forsvarlig reiseavstand til fremtidens sykehus på Helgeland må derfor avstand til sykehus med akuttmottak vektlegges. Innbyggerne i Lurøy, Træna og Rødøy har pr. i dag størst avstand til sykehus. For Lurøy betyr en plassering av akuttsykehus både i Sandnessjøen og i Mo i Rana samme reisetid som nåværende tilbud. En lokalisering av fullverdige sykehus med akuttmottak både i Mo i Rana og i Sandnessjøen vil være en forutsetning for at innbyggerne i Lurøy skal ha forsvarlig reiseavstand til fremtidens sykehus på Helgeland.

Lokalutvalgene i Lurøy har i innspill til foreløpig rapport om framtidens Helgelandssykehus fattet følgende vedtak:

Lurøy Innland lokalutvalg:

«Lokalutvalget ønsker en styring av de prehospitale tjenester, for å sikre akuttberedskapen for befolkningen i distriktet. Ut fra hensynet til lange transportavstander ønsker lokalutvalget en todelt løsning med to sykehus, Mo i Rana og Sandnessjøen».

Lovund lokalutvalg:

«Lovund Lokalutvalg – som representerer ytterpunktet av kommunen, der ventetiden på ambulansbåt eller helikopter er nok lang som den er – vil ett hovedsykehus, med lengre reisevei, kunne få fatale konsekvenser. Den tiden det tar for akutt syke å komme til hjelpen, kan ikke bli lengre enn det den er i dag. Lovund Lokalutvalg mener derfor det i alle fall bør være to likeverdige sykehus, med de nødvendige akuttfunksjoner som må være tilstede».

Sørnesøy lokalutvalg:

«Sørnesøy lokalutvalg støtter konklusjonen fra Lurøy kommune gitt til Nordland FK. I tillegg er det utvalgets uttalelse at en todelt sykehusløsning vil føre til en bedre sikkerhet for pasienter i kystområdene med behov for transport med helikopter og båt i akutte tilfeller.»

Sleneset lokalutvalg:

«Sleneset lokalutvalg støtter konklusjonen fra Lurøy kommune gitt til Nordland FK. I tillegg er det utvalgets uttalelse at en todelt sykehusløsning vil føre til en bedre sikkerhet for pasienter i kystområdene med behov for transport med helikopter og båt i akutte tilfeller.»

Onøy/Lurøy lokalutvalg:

«Onøy/Lurøy lokalutvalg støtter konklusjonen fra Lurøy kommune gitt til Nordland FK. I tillegg er det utvalgets uttalelse at en todelt sykehusløsning vil føre til en bedre sikkerhet for pasienter i kystområdene med behov for transport med helikopter og båt i akutte tilfeller.»

Hestmona lokalutvalg:

- «Hestmona lokalutvalg slutter seg til helse- og sosialsjef Ingrid Fagerlis uttalelse vedrørende viktigheten av å belyse responstid i akuttberedskapen i den nordlige delen av Lurøy og opprettholdelse av tilstrekkelig bil- og båtambulansetjeneste – for hele kommunen.
- Vi slutter oss ellers til Lurøy kommunestyrets uttalelse fra 03.11.17 «Høring av planprogram – Helgelandssykehuset 2025», der det går for en 2-sykehusmodell på Helgeland.»

Kvarøy lokalutvalg:

«Kvarøy lokalutvalg støtter konklusjonen fra Lurøy kommune gitt til Nordland FK. I tillegg er det utvalgets uttalelse at en todelt sykehusløsning vil føre til en bedre sikkerhet for pasienter i kystområdene med behov for transport med helikopter og båt i akutte tilfeller.»

Lokalutvalgenes vedtak er samstemte og støtter administrasjonens innspill til rapporten gitt til Nordland FK, der det konkluderes med at akuttberedskapen ikke er tilfredsstillende belyst i rapporten. Alle lokalutvalgene slutter seg ellers til en todelt sykehusløsning for å ivareta en bedre sikkerhet for pasienter i kystområdene.

Vurdering av vedtakets påvirkning på folkehelse:

Folkehelse er primært å forebygge sykdom, skade, forlenge liv og helsefremmende tiltak. Rask og god tilgang til spesialisthelsetjenesten er avgjørende både for den enkeltes liv og helse og for muligheten til å opprettholde bærekraftige samfunn.

Vedlegg:**Utskrift til:**

Saksbehandlerens innstilling:

Det anbefales at Formannskapet fatter følgende vedtak:

- Formannskapet i Lurøy konkluderer med at akuttberedskapen ikke er tilfredsstillende belyst i rapporten. Dette gjelder spesielt følgende områder:
 - Tilgjengelighet av bilambulanse ved samtidighetskonflikter
 - Båtambulansetjenesten
 - Koordinering av båtambulanse- og bilambulansetjenesten
- Tatt i betraktning at tilbudet er betydelig redusert i den senere tid, vurderes heller ikke kompetanse og tilgjengelighet ved ambulansetjenesten tilfredsstillende belyst.
- Formannskapet opprettholder tidligere vedtak behandlet i Kommunestyret 03.11.17, og anbefaler en todelt sykehusløsning ved fullverdige sykehus med akuttmottak både i Mo i Rana og i Sandnessjøen. Dette vil være en forutsetning for at innbyggerne i Lurøy skal ha forsvarlig reiseavstand til fremtidens sykehus på Helgeland, og dermed sikre både tilgjengelighet og responstid ved akutte hendelser.

Lurøy, 20.02.2019

Ingrid Fagerli, helse- og sosialsjef

Rådmannens innstilling:

Det anbefales at Formannskapet fatter følgende vedtak:

- Formannskapet i Lurøy konkluderer med at akuttberedskapen ikke er tilfredsstillende belyst i rapporten. Dette gjelder spesielt følgende områder:
 - Tilgjengelighet av bilambulanse ved samtidighetskonflikter
 - Båtambulansetjenesten
 - Koordinering av båtambulanse- og bilambulansetjenesten
- Tatt i betraktning at tilbudet er betydelig redusert i den senere tid, vurderes heller ikke kompetanse og tilgjengelighet ved ambulansetjenesten tilfredsstillende belyst.
- Formannskapet opprettholder tidligere vedtak behandlet i Kommunestyret 03.11.17, og anbefaler en todelt sykehusløsning ved fullverdige sykehus med akuttmottak både i Mo i Rana og i Sandnessjøen. Dette vil være en forutsetning for at innbyggerne i Lurøy skal ha forsvarlig reiseavstand til fremtidens sykehus på Helgeland, og dermed sikre både tilgjengelighet og responstid ved akutte hendelser.

Lurøy, 21.02.2019

Karl-Anton Swensen, rådmann

Behandling/vedtak i Formannskapet den 26.02.2019 sak 18/19

Behandling:

Forslag fra KP v/Børre Johannessen om endring:

Viser til høringsbrev fra sykehuset datert 29.11.18, med høringsfrist 1.3.19. Høringen gjelder «ressursgruppas» foreløpige rapport med anbefaling for struktur og lokalisering av framtidens Helgelandssykehus.

Lurøy kommune ønsker med dette å besvare høringen.

Lurøy kommune er kjent med høringen allerede oversendt sykehuset av professor emeritus, dr. med. Bjørnar Olaisen. Lurøy kommune stiller seg bak Olaisens høringssvar. Vi støtter argumentasjonen og kritikken til ressursgruppas foreløpige rapport som framsettes i Olaisens høringssvar, punkt 1-7. Høringssvaret fra Olaisen er vedlagt.

Lurøy kommune er bekymret for konsekvensene for framtidens spesialisthelsetjenestetilbud på Helgeland, dersom så viktige beslutninger skal tas på et så tynt grunnlag som rapporten fra ressursgruppa faktisk er. Store områder er ikke omtalt, som økonomi, fødetilbud og psykisk helse.

Vi mener at viktigheten av god nok tilgjengelighet til akuttmedisinsk hjelp for pasientene i *hele regionen* er underkommunisert i rapporten. Tryggheten om å nå hjelp når man trenger det er en forutsetning for opplevelsen av likeverdige helsetjenester for befolkningen på Helgeland. Lurøy kommune, med sin desentraliserte struktur og spredte befolkning, lokalisert på øyer og fastland, er avhengig av en forutsigbar og trygg spesialisthelsetjeneste, der befolkningen kan stole på at det er mulig å få akuttmedisinsk hjelp når man virkelig trenger det, uavhengig av vær, vind og føreforhold. Dette er også viktig for rekrutteringen av helsepersonell til kommunehelsetjenesten i distriktene.

Lurøy kommune ønsker at dagens ordning med to fullverdige akuttpsykehus i Sandnessjøen og Mo i Rana videreføres. Dette vil gi best mulig tilgjengelighet til akuttmedisinske tjenester til hele Helgelands befolkning.

Lurøy kommune støtter *IKKE* to-sykehusmodellen med ett fullverdig akuttpsykehus, og et mindre sykehus *uten fullverdig akuttberedskap* (akuttkirurgisk funksjon). Lurøy kommune mener at etableringen av et lite sykehus uten fullverdige akuttmedisinske tjenester potensielt vil forsinke livsnødvendig helsehjelp, ved at pasienter med kirurgiske tilstander av ulike årsaker vil bli fraktet til feil sykehus. Dette vil forsinke og forringe behandlingen til pasientene, og kan i ytterste konsekvens være livstruende. Lurøy kommune er derfor imot modellen med et lite akuttpsykehus, med begrenset akuttmedisinsk vaktberedskap. Framtidens akuttpsykehus på Helgeland må ha fullverdig akuttberedskap (akuttkirurgi).

Dersom konklusjonen består om at det i framtiden kun skal være ett stort akutt sykehus på Helgeland, mener Lurøy kommune at plasseringen av dette sykehuset være på en lokalisasjon som gir kortest mulig reisetid ved akutte tilstander til flest mulig av Helgelands befolkning. I tillegg må det sikres at kystbefolkningen faktisk har mulighet til å nå akuttbehandling ved Helgelandssykehuset i det hele tatt. For å nå fram til sykehuset når det virkelig haster, vil Lurøys befolkning i veldig mange tilfeller være avhengig av helikoptertransport.

Dette gjelder ikke minst fra våre mange befolkede øysamfunn. Øyene våre representerer nødvendig verdiskapning her i nord, som tilfører samfunnet utvikling, innovasjon og framtidstro. Det er helt nødvendig for framtidig satsning og verdiskapning i kystsamfunnene at tilgangen til likeverdige helsetjenester er tilstede, hele døgnet, hele året. Det er per i dag kjente problemstillinger knyttet til helikopterregularitet fra kyst til innland vinterstid. Mange oppdrag fra kyst til innland kanselleres, regulariteten er vist å være under 30 % i vintermånedene. Avisingsutstyr er ikke en realitet for ambulanshelikopteret, og det planlagte avisingsutstyret på redningshelikopteret i Bodø er ikke relevant ettersom redningshelikopteret ikke inngår i sykehusets primærressurser.

Lurøy kommune er bekymret for kystbefolkningens tilgang til spesialisthelsetjenester dersom regionens eneste fullverdige akutt sykehus plasseres på innlandet lengst nord i regionen, med dårligst regularitet for luftambulans. Vi tror dette vil forringe kystbefolkningens tilgang til spesialisthelsetjenester vesentlig, sammenliknet med dagens tilbud.

Forslag fra B. Johannessen fikk 1 stemme og falt dermed.

Forslag fra AP og SP v/Siw Moxness om tillegg og endring:

Pkt 1 (tilleggspunkt)

- Styrking av helikopterberedskapen i vårt område.

Pkt 3 (endring)

- Formannskapet anbefaler en todelt sykehusløsning ved fullverdige sykehus med akuttkirurgi både i Mo i Rana og i Sandnessjøen. Dette vil være en forutsetning for at innbyggerne i Lurøy skal ha forsvarlig reiseavstand til fremtidens sykehus på Helgeland, og dermed sikre både tilgjengelighet og responstid ved akutte hendelser.

Forslag fra S. Moxness fikk 4 stemmer og ble dermed vedtatt.

Vedtak:

- Formannskapet i Lurøy konkluderer med at akuttberedskapen ikke er tilfredsstillende belyst i rapporten. Dette gjelder spesielt følgende områder:
 - Tilgjengelighet av bilambulanse ved samtidighetskonflikter
 - Båtambulansetjenesten
 - Koordinering av båtambulanse- og bilambulansetjenesten
 - Styrking av helikopterberedskapen i vårt område.
- Tatt i betraktning at tilbudet er betydelig redusert i den senere tid, vurderes heller ikke kompetanse og tilgjengelighet ved ambulansetjenesten tilfredsstillende belyst.
- Formannskapet anbefaler en todelt sykehusløsning ved fullverdige sykehus med akuttkirurgi både i Mo i Rana og i Sandnessjøen. Dette vil være en forutsetning for at innbyggerne i Lurøy skal ha forsvarlig reiseavstand til fremtidens sykehus på Helgeland, og dermed sikre både tilgjengelighet og responstid ved akutte hendelser.



Nordland Fylkeskommune
Postmottak
Fylkeshuset
8048 BODØ

Dato, 08.01.19

Helgelandssykehuset 2025 - Innspill til rapport fra ekstern ressursgruppe

Viser til deres brev datert 20.12.18, der det ønskes innspill til arbeidet med rapporten fra ekstern ressursgruppe om Helgelandssykehuset 2025. Det vises til høringsbrevet fra Helgelandssykehuset, datert 03.12.18, der det står at:

«Det er ønskelig med tilbakemelding på om høringsinstansene mener det er faktafeil eller forhold som ikke er tilstrekkelig belyst i rapporten.»

Lurøy kommune har i gjennomgangen av rapporten vektlagt akuttberedskapen.

Kapitel 4.1.1 - bilambulansetjenesten

Kravet til responstid iflg. Stortingsmelding nr. 43 er på 25 minutter for 90 % av befolkningen i grisgrendte strøk ved akuttoppdrag og 40 minutter ved hasteoppdrag. Figur 6 viser bilambulansestasjoner, men viser også at det er dårlig dekning på øyene nord i Helgeland som ligger utenfor kartet. Figur 6 anmodes å vise optimale dekningsområdet, men ved lang transporttid vil ambulansen ofte være opptatt av transport frem og tilbake til/fra sykehus. Ifølge figur 6 nås 87 % av befolkningen i grisgrendte strøk på 25 minutter og ivaretar dermed ikke kravet om en dekning på 90 %.

Det er forutsettes videre at det er utarbeidet kriseplaner ved stengte veier.

Kap 4.1.2 – båtambulansetjenesten

Det er kun to linjer som omhandler denne viktige akuttberedskapen for befolkningen som er bosatt på øyene i Helgeland. Det er beskrevet hvor båtene er plassert og at båtene har høy regularitet, men at lengre sjøtransporter tar lengre tid når det er dårlig vær. Her etterlyser vi en beskrivelse av allerede iverksatt reduksjon av antall ambulansebåter og dens påvirkning på akuttberedskapen på kysten.

Her er det heller ingen oversiktskart over responstider. Dette står i kontrast til rapportens anbefalinger om et kompetent prehospitalt beredskap med legebemannning. Rapporten beskriver utelukkende hvordan de ulike plasseringsalternativer påvirker tilgjengelighet og responstid for øyene i den sørligste del av Helgeland – ikke den nordligste delen. Ved vurdering av plasseringsalternativene bør det belyses at det i Lurøy og Rødøy kommune bor til sammen ca. 3 500 innbyggere og at antallet om sommeren er betydelig høyere.





Konklusjon

Lurøy konkluderer med akuttberedskapen ikke er tilfredsstillende belyst i rapport. Dette gjelder spesielt følgende områder:

- Tilgjengelighet av bilambulansse ved samtidighetskonflikter
- Båtambulanssetjenesten
- Koordinering av båtambulanssetjenesten og bilambulanssetjenesten

Kompetanse og tilgjengelighet ved ambulansetjenesten vurderes heller ikke tilfredsstillende belyst, tatt i betraktning at tilbudet er betydelig redusert i den senere tid.

Med vennlig hilsen

Lurøy kommune
Ingrid Fagerli
Konst. Helse- og sosialsjef
Tlf. 75 09 15 92/454 68 490
e-post ingrid.fagerli@luroy.kommune.no

