

Høringsvar på rapporten “Tiltak for bærekraft i Helse Nord”.

Fra Brukerutvalget i Helgelandssykehuset

Prosess

Helgelandssykehuset har bistått brukerutvalget i å levere en høringsuttalelse. Brukerutvalgets sekretær har bistått brukerutvalget med sekretærarbeidet rundt prosessen og administrerende direktør har holdt brukerutvalget løpende oppdatert underveis i prosessen.

Brukerutvalget har igjennom prosessen diskutert interesseområdene og hadde et ekstraordinært møte 21.03.2024. Punktene diskutert i møtet ble nedfelt i en høringsuttalelse som har vært på høringsrunde i brukerutvalget. Etter korleksjoner, vedlegges denne i følgende punkter:

Brukerperspektivet

Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset har fulgt prosessen nøye, og har fått informasjon underveis fra administrasjonen ved Helgelandssykehuset gjennom ordinære og ekstraordinære brukerutvalgsmøter.

Proessen har engasjert befolkningen i hele regionen, men Helgeland er vant med å stå i usikkerhet rundt sykehusstruktur. Denne prosessen har blusset opp i en debatt som har foregått på Helgeland i flere tiår, og når brukerutvalget uttaler seg, er det ikke kun på vegne av pasientene og de pårørende, men for hele befolkningen på Helgeland.

Det har vært – og er fortsatt – utfordrende å være brukerutvalg i en region hvor debattklimaet preges av disse årtiene om stridigheter rundt sykehusstrukturen. I skrivende stund er det fortsatt ikke tatt en avgjørelse, noe som utfordrer brukerutvalget når vi skal gi et høringsvar på de foreslåtte tiltakene i den helhetlige planen.

For at helsetjenestene på Helgeland skal kunne være bærekraftige, så er vi avhengige av lokal rekruttering til utdanningene. Som brukerutvalg har vi sett på at prosessen har medført mye uro, og i samme tidsrom, så har rekrutteringen til sykepleierutdanningen blitt laber. Det er nok mange årsaker til at regionens unge ikke ønsker en karriere i helsetjenestene, men uenighetene og debatten som har foregått, har nok bidratt til at mange ikke ønsker å jobbe i spesialisthelsetjenestene i nord. Pasientene og brukerne er også bekymret over personellmangelen som flagges i nyheter og medier, samtidig som det er snakk om å flytte funksjoner og arbeidsplasser lengre unna arbeidstakernes hjem. Vi er bekymret for at fokuset på å flytte funksjoner og omorganisere kan gå på bekostning av det helsepersonellet vi kjenner godt fra våre konsultasjoner og innleggelse.

Brukerutvalget er svært bekymret for å miste noen av de dyktige fagmiljøene som tilhører vårt lokalsykehus. Helgeland er en liten region, og mange av pasientene har gode kjennskaper til de som jobber på sykehusene.

Vår opplevelse av prosessen har vært at det har vært etablert klare linjer for medvirkning mellom administrasjonen i Helse Nord og de lokale foretakene, men vi har savnet en tettere dialog og diskusjon med det regionale brukerutvalget. Videre i disse regionale prosessene ønsker vi at de lokale foretakenes brukerutvalg også benyttes mer aktivt.

Brukerutvalget er enstemmig enige i at det som er viktig for brukerne på Helgeland er kvaliteten på tilbudet, og at ingenting bør legges ned før noe annet er på plass.

På generelt grunnlag, forlanger brukerutvalget at en endelig konklusjon snarlig landes vedrørende ny sykehusstruktur på Helgeland. Befolkningen, brukerne og pasientene må få kjenne på en

forutsigbarhet når det gjelder det fremtidige tilbudet av spesialisthelsetjenester på Helgeland etter et tiår med debatt.

Psykisk helsevern

Brukerutvalget har gjennomgått saksgrunnlaget for endringene foreslått innenfor psykisk helsevern. Det foreslås å flytte døgnplassene ved behandlingssenheten i Mosjøen til Mo i Rana og å styrke det polikliniske tilbudet.

Brukerutvalget er enige i at tilbudet til denne pasientgruppen bør styrkes. Vi etterlyser dog et mer spesifikt mål enn en generell styrking av tilbudet, når reduksjonen av sengeplasser er spesifisert i klartekst. Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset har forståelse for argumentasjonen, men slik det leses, ser vi ikke forpliktelser om styrking i forhold til dette punktet, men heller en reduksjon i sengeplasser og en samling og videreutvikling av tilbudet til regionale senter.

For brukerne og de pårørende er døgnopphold et uvurderlig tilbud som ikke kan erstattes med poliklinisk oppfølging. For mange kan polikliniske tilbud fungere godt, men pasienter med alvorlig psykiske lidelser blir ved poliklinisk behandling i større grad overlatt til seg selv og til de pårørende, og muligheten for innleggelse i deler av dette pasientforløpet synes viktig. Et poliklinisk tilbud vil derfor ikke fra pasienten og de pårørendes ståsted kunne erstatte et døgnopphold. Spesielt innenfor psykisk helsevern er det viktig at pasientens og deres pårørende blir forstått og hørt, og vi ser ofte at det skrives «ikke møtt»-gebyrer til pasienter som ikke klarer å forholde seg til sitt vanlige liv i tillegg til en aktuell forverring i tilstanden, slik at de tynges av mer gjeld og skyld. Da er det viktig å kunne få hjelp med klare, avgrensede rammer, slik som vi har erfaring med innleggelse i dag. Nærhet til slike tilbud er også viktig, da de pårørende har gode erfaringer med å bli mer involvert i behandlingen dersom den er i nærheten av tilbudet.

Brukerutvalget er derfor enige i at en satsning må til, men er uenige i at det vil være korrekt å redusere døgnplasser på Helgeland.

Fagmiljøet ved lokasjonen i Mosjøen er stort, og enkelte har vært invitert inn til presentere forsknings- og innovasjonsprosjekter for oss. Vi er svært imponerte over den dyktige arbeidsstaben og det fagmiljøet som er bygd opp.

Som en generell tilbakemelding reagerer også brukerutvalget på flere punkter som kan vekke bekymringer hos interesserte brukere og pårørende. Brukerutvalget bemerker også at rapporten ikke viser hvor mange besatte behandlerstillinger det er ved lokasjonen i Mosjøen (tabell 17, rapport fra arbeidsgruppe 2). Dersom det er mangel på fagpersoner i regionen, virker dette som et nødvendig antall før det kan tas stilling til en eventuell flytting av fagmiljøet.

Brukerutvalget støtter forslaget om å styrke det polikliniske tilbudet, men ikke på bekostning av døgntilbud. Brukerutvalget er endelig uenige i tiltaket rundt flytting av døgnaktiviteten fra Mosjøen til Mo i Rana slik det fremkommer av høringsnotatet. Brukerutvalget bekjent, er fagmiljøet i Mosjøen – og på sykehusets andre lokalisasjoner – godt etablert og i utvikling.

Tiltaket må i hvert fall risikovurderes ytterligere med tanke på hvilke ringvirkninger dette vil ha på andre deler av tilbudet på Helgeland. Videre er brukerutvalget svært bekymret for at en styrking av det polikliniske tilbudet vil komme på bekostning av svært nødvendige døgnopphold.

Rehabilitering og private tjenester:

Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset har vært svært opptatt av rehabiliteringstilbudet i regionen. Inntil nylig hadde Helgeland et eget privat rehabiliteringssenter (Sømna rehabilitering) og bortfallet av dette senteret har ført til tilbakemeldinger til brukerutvalget om at pasienter ikke tar imot plasser om rehabilitering. Nærhet til slike tilbud er viktig, og retningen som er valgt – å styrke det spesialiserte tilbudet i spesialisthelsetjenesten og mindre kjøp av tjenester – er forståelig fra et økonomisk perspektiv. Det viktigste for pasientene er at de får et godt tilbud og nærhet til tilbudet er viktig for pasientene. Mange av disse skal hjem til egen bolig, og da synes det viktig at de pårørende i stor grad involveres. En samling av slike tilbud til regionale senter vil medføre at det blir vanskeligere og dyrere for pårørende å besøke og oppholde seg i nærheten av pasienten under denne viktige behandlingen.

Riksrevisjonens rapport viser at det må være et velfungerende tverrfaglig samarbeid rundt disse pasientene, og en god overgang mellom innleggelsen og utskrivning til de kommunale tjenestene er nødvendig for at disse pasientene og deres pårørende i størst mulig grad skal kunne oppleve god livskvalitet og verdighet også etter innleggelsen.

Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset ønsker å styrke rehabiliteringstilbudet ved Helgelandssykehuset. Dette er idag et engasjert fagmiljø og pasienter som har fått tilbudet er fornøyde. Et generelt inntrykk fra rapporten er dog at flere av behandlingene skal over til kommunene. Når det gjelder rehabilitering har brukerutvalgets medlemmer erfaring med at det blir et uklart behandlingsansvar og at det ofte blir de pårørende - og selvfølgelig pasienten selv - som blir skadelidende, ved at de faller mellom stoler og at pårørende må følge opp en eventuell individuell plan. Pasienter uten sterke pårørende blir selv ansvarlige for å følge opp og koordinere tilbud og kan møte på utfordringer rundt behandlingsansvaret.

Vi etterlyser et større fokus på de pårørende og, om mulig, en vurdering om i hvilken grad mer ansvar blir ilagt pasienten og de pårørende.

Vi etterlyser også en klar ansvarsavklaring rundt diagnoser og trinn i behandlingen før en iverksetter en reduksjon av kjøp av tjenester. Brukerutvalget er svært bekymret for at kjøp og henvisning til rehabilitering totalt vil reduseres ved iverksettelsen av tiltakene i planen. Slik planen fremstår, er vi bekymret for at tilbudet til pasienter på Helgeland vil forringes, spesielt med tanke på at en svært viktig behandlingsinstitusjon allerede har mistet sin avtale etter å ikke ha fått fornyet sin avtale.

Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset retter en generell tilbakemelding rundt rehabilitering og kjøp av tjenester, med at ingen færre kjøp av tjenester må skje, før at et nytt tilbud er sikret pasientene.

Dette er tilbud til pasientgrupper som ofte ikke har mulighet og overskudd til å stå på for egne krav, og derfor har helsetjenestene et særskilt ansvar for å verne om disse pasientene. Et godt rehabiliteringstilbud bidrar til verdighet for pasienter som sårt trenger hjelp til å komme tilbake til et liv. For at dette skal kunne gis likeverdig, synes det nødvendig at dette er tilgjengelig.

Helse Nord har i sin forespørsel bedt om innspill på tiltak som ikke er beskrevet i notatet. Brukerutvalget ved Helgelandssykehuset ber om at det vurderes å ta i bruk senger som allerede står tomme, i samarbeid med kommunene. Spesialist- og kommunehelsetjenestene har et felles ansvar for disse pasientene og det må være gode, tverrfaglige team rundt rehabilitering. utfordringen synes derfor best løst i et samarbeid.