

## Styresak 27/2010: Lokalsykehusfunksjoner

Møtedato: 27.04.10

Møtested: Telefon

Det har vært økende fokus på diskusjonen om akuttfunksjoner i Helgelandssykehuset de siste ukene. Foruten diskusjon om ett eller flere sykehus på Helgeland, har fokus i diskusjonen vært på iverksetting av Helse Nord's vedtak om at bare 1 av intensivavdelingene på Helgeland fortsatt skal være nivå 2-avdeling, dvs. drive intensivbehandling omtrent slik Mo i Rana og Sandnessjøen driver i dag.

Styret i Helgelandssykehuset behandlet Helse Nord's handlingsplan for intensivmedisin i sak 36/2008 i styremøte 8.juli 2008.

Styrets vedtak:

- 1. Styret viser til at data vedr intensivpasienter ikke har vært rapportert til Norsk Intensivregister (NIR) og alvorlighetsgrad og ressursbruk for disse pasientene ikke har vært registrert som forutsatt i de siste års oppdragsdokumenter. Styret ber administrasjonen påse at disse registreringene blir utført løpende ved alle intensivavdelingene i helseforetaket, slik at kvalitet og aktivitet kan dokumenteres. Styret ber administrasjonen påse at interne forskjeller i behandlingspraksis og i datagrunnlaget årlig blir gjennomgått med tanke på optimal bruk av ressursene.*
- 2. Intensivfunksjonene slik de i dag fungerer i Helgelandssykehuset, i Mosjøen, Mo i Rana og Sandnessjøen videreføres til registrering av data som nevnt ovenfor har pågått minst 1 år. Styret ber administrasjonen påse at det da blir gjennomført en faglig revisjon av virksomheten ved enhetene.*
- 3. Fremtidig intensivfunksjon i Mosjøen må defineres og struktureres utfra opprettholdelsen av det indremedisinske tilbudet og ivaretagelsen av akutte indremedisinske problemstillinger og behov for stabilisering av pasienter for overflytting til andre sykehus.*
- 4. Fremtidig intensivfunksjon skal klarlegges på bakgrunn av revisjon av virksomheten ved intensivavdelingene i Helgelandssykehuset, nasjonale og regionale utredninger innen lokalsykehusstrategi, fødselsomsorg og kirurgi, og gjennomføringen av tiltaksarbeid i helseforetaket, samt tilgang på kompetent personell.*
- 5. Konsekvensene av endrete pasientstrømmer som følge av eventuelle endringer i strukturen innen intensivbehandling må belyses bedre mht. økonomi og transportkapasitet. Eventuelle besparelser ved endret ressursbruk vedr. intensiv/intermediærpatienter internt i helseforetaket må ikke påvirke rammefordelingen til de enkelte helseforetakene. Friggjorte ressurser kan brukes til andre prioriterte oppgaver innen det enkelte helseforetak.*

I tråd med styrets vedtak er intensivfunksjonene videreført og intensivavdelingene har levert data til Norsk Intensivregister. Vi har nå data til og med 2009, og faggruppen akutt/anestesi har som oppdrag å gå gjennom disse data som en faglig revisjon. Dette arbeidet er ikke avsluttet enda.

I følge Oppdragsdokumentet for 2010 skal Helgelandssykehuset gi tilråding til Helse Nord for å avklare nivådelingen innen intensivmedisin for foretaket.

Intensivfunksjonen er imidlertid en del av helhetsbilde, og en meget viktig premisse for dette er Helse Nord's behandling av lokalsykehusstrategien, noe som også er påpekt i styrets vedtak. Lokalsykehusstrategien, som bl.a. også inkluderer organiseringen av kreftekirurgi, vil bli behandlet av Helse Nord før sommeren (juni), og vil altså kunne legge føringer som Helgelandssykehuset må forholde seg til. Styret i Helse Nord vil i styremøtet 28.04 presentere høringsuttalelsene til forslaget til lokalsykehusstrategi.

Det vises for øvrig til intervju med adm. direktør Lars Vorland, Helse Nord RHF, i lokalpressen på Helgeland der det fremkommer at Helse Nord har ingen intensjon om å gå bort fra den akuttberedskapen vi i dag har i Sandnessjøen og Mo i Rana.

I forlengelsen av dette er det også riktig å påpeke at det har vært mye fokus på forskjellen mellom intensivfunksjon nivå 1 og nivå 2. Begge funksjonene ivaretar imidlertid dagens akuttfunksjoner og forskjellene utgjøres av hvor mange og hvor ressurskrevende pasienter avdelingene kan behandle utover den mest akutte fasen.

Avdelingssjefene for akuttavdelingene i Mo i Rana og Sandnessjøen er begge medlemmer av det regionale fagrådet for fagrådet for intensivmedisin. I arbeidet med utkast til regional lokalsykehusstrategi har Helgelandssykehuset vært representert med representant for sykepleierne og medisinsk direktør. Dessuten kom begge de regionale konserntillitsvalgte som deltok i arbeidet, fra Helgelandssykehuset.

Helsedirektoratet har lagt frem rapporten "Et trygt fødetilbud – forlag til kvalitetskrav for fødeinstitusjoner". Denne rapporten har forslag til kvalitetskrav som vil utgjøre utfordringer for fødeinstitusjonene i Helse Nord. Rapporten er oversendt de regionale helseforetakene til videre behandling, og det er for tidlig å si hvilke endringer kvalitetskravene vil føre til i fødeinstitusjonene i Helse Nord.

Helseforetaket vil ikke foreta noen grep ift. intensivfunksjoner eller fødeinstitusjoner før avklaringene fra Helse Nord foreligger.

#### VEDTAKSFORSLAG:

Styret tar saken til orientering.

Jan Erik Furunes  
Foretaksdirektør

Saksbehandler: Medisinsk direktør Fred A. Mürer