



Vest-Finnmark Rådet
Fjellveien 6
Postboks 43
9593 BREIVIKBOTN
+47 908 52916

bente.olsen.husby@hammerfest.kommune.no

Helse Nord
v/adm.dir. Marit Lind og styreleder Renate Larsen

Svaret er sendt inn via e-post

Hasvik, 5. mai 2024

Høringsuttalelse – Helse Nord's forslag til tiltak for å sikre bærekraft (HN-sak 26/24)

Vest-Finnmark Rådet er en politisk allianse mellom de 7 kommunene Alta, Hammerfest, Hasvik, Loppa, Måsøy, Nordkapp og Porsanger. Regionen har ca. 42.500 innbyggere, noe som utgjør 55 % av det totale folketallet i Finnmark.

Vest-Finnmark Rådet har i sak 22/24 vedtatt følgende uttalelse i forbindelse med høring av Helse Nord's forslag til tiltak for å sikre bærekraft:

Innledende kommentarer;

Vest-Finnmark Rådet har fulgt denne prosessen helt siden Helse Nord RHF fikk utredningsoppdraget av daværende helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol i november 2022. Her ble vårt regionale helseforetak bedt om å vurdere funksjons- og oppgavefordelingen i helseforetaket.

Vest-Finnmark Rådet har, sammen med en rekke andre politiske organer i Nord-Norge, påpekt helt fra starten at måten helseforetaket har valgt å gjennomføre prosessen på har bidratt til unødvendig mye støy og usikkerhet. Dette har på ingen måte bidratt positivt til rekruttering og stabilisering av de fagfolkene som helse- og omsorgsministeren og Helse Nord RHF peker på mangler, og rådet har ved en rekke anledninger bedt om at prosessen må komme på rett spor (se vedlagte fellesuttalelse «Hvorfor har du det så travelt Kjerkol?», datert 26. oktober 2023).

For; når premissene og utgangspunktet for en prosess blir som galest, medfører det ofte at de forslag til tiltak som presenteres ikke tåler en «syretest» i form av konsekvensvurderinger basert på et utvidet faktagrunnlag og en mer helhetlig tilnærming.

Vi vil påpeke at det faktum at Helse Nord RHF i sitt arbeid ikke var gitt anledning til å drøfte og vurdere forslagene til tiltak i lys av Totalberedskapskommisjonens rapport, som følge av avgrensninger satt av tidligere statsråd Ingvild Kjerkol, utgjør en stor svakhet i beslutningsgrunnlaget som Helse Nord - styret nå skal fatte sine vedtak på. Da blir det vanskelig å vurdere mulige konsekvenser fullt ut.

For å kunne gjennomføre vurderingene på en forsvarlig og fagmessig god måte, er det også en forutsetning at styret i dette arbeidet anerkjenner at det er forskjeller mellom de fire ulike helseforetakene i Helse Nord RHF som har ansvar for sykehusdrift.

Når man velger å kjøre ROS-analyser for landsdelen som helhet for hver av de 5 arbeidsgruppene, får man ikke tilstrekkelig belyst det som skiller de ulike delene av Nord-Norge fra hverandre. For Finnmarks del gjelder dette særlig de lange avstandene, røft klima, spredt bosetting, manglende kollektivtilbud og beredskapsmessig infrastruktur, samisk språk og kultur, samt vår særegne rolle og bidrag til suverenitetshevdelse opp mot Russland i dagens geopolitiske situasjon.

Vår vurdering av Helse Nord's forslag til tiltak for økt bærekraft:

Tiltakene Helse Nord ønsker innspill på i denne høringen er innenfor områdene psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), rehabiliterings og private tjenester, samordning mellom primær- og spesialisthelsetjenesten, samt andre innspill til tiltak som kan gi bærekraft i vår felles helsetjeneste.

- Vest-Finnmark Rådet mener at døgntilbudet innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling (TSB) må beholdes på dagens nivå eller bedre, med minimum dagens antall døgnplasser ved DPS og TSB på Klinikk Alta, DPS i Tana og TSB ved Sami Klinikk i Karasjok. Disse tilbudene må beholdes i tillegg til de øvrige tilbud ved lokasjonene.
- Vest-Finnmark Rådet mener at døgntilbud innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling på lokalsykehushnivå må ytes i både Øst-Finnmark og Vest-Finnmark, og dagens lokasjoner må videreføres.

Vest-Finnmark Rådet velger å støtte deler av høringsuttalelsen fra Finnmarkssykehuset HF (se saksdokumentet for sak 34/24 her:

<https://www.finnmarkssykehuset.no/497b85/siteassets/documents/styremoter/2024/april/sak-34-2024-tiltak-for-a-sikre-barekraft-i-helse-nord---horingsvar-fra-finnmarkssykehuset-hf.pdf>).

Dette gjelder følgende punkter, som er særlig relevante for oss som bor i Finnmark;

- Vest-Finnmark Rådet, i likhet med Finnmarkssykehuset HF, støtter ikke forslaget om å flytte 10 døgnplasser DPS fra Tana til Alta.
- Vest-Finnmark Rådet, i likhet med Finnmarkssykehuset HF, mener det er krevende å redusere antallet døgnplasser med to innen tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), og flytte fire plasser fra Alta til Karasjok.
- Vest-Finnmark Rådet, i likhet med Finnmarkssykehuset HF, støtter forslaget om å øke fra seks til ni rehabiliterings-senger i Kirkenes. Dette under forutsetning av økt ramme.

Avsluttende kommentarer:

Totalberedskapskommisjonens vurdering av norsk beredskap tilsier et stort behov for å prioritere sikkerhet og beredskap i nord, et budskap Vest-Finnmark Rådet mener må gjenspeiles i politisk arbeid og prioriteringer på alle relevante politikkområder i Storting og Regjering de kommende årene. Vi etterlyser også den samme virkelighets- og kriseforståelsen hos ulike statlige direktorater og etater, og i det regionale helseforetaket.

En likeverdig medisinsk beredskap i Finnmark

En kritisk del av totalberedskapen i Finnmark er den sivile medisinske beredskapen (herunder akuttberedskap/kirurgi), og at denne har en hensiktsmessig lokalisering med tanke på responstid i både

krigs- og fredssituasjoner. «Den gyldne timen» skal være hovedregelen, også i Finnmark. I likhet med forsvarssjefens budskap i FMR, er det også innen helse tilgangen på nødvendig kompetanse og tilstrekkelig bemanning som er en av de viktigste hovedutfordringene. Her kan man med fordel ha en økt satsing på utdanning og rekruttering gjennom desentralisert sykepleierutdanning og annen helsefaglig utdanning, økt bruk av «Finnmarks-modellen» i legeutdanningen m.m.

I tillegg kan ting tyde på at helseforetaket Finnmarkssykehuset HF har hatt en konstant underfinansiering, som ikke tar inn over seg kostnadene med å drifte helsetjenester i et langstrakt, værhardt og tynt befolket Finnmark. Dette bidrar til økte sikkerhetsutfordringer. Folket i Finnmark har krav på likeverdige medisinske tjenester, målt opp mot Norge som helhet.

Dette skyldes etter Vest-Finnmark Rådets oppfatning at Helseforetaks-modellen ikke tar høyde for de regionale forskjellene, heller ikke i vektingen av de ulike parameterne i finansieringsmodellen. En revidering av Helseforetaks-modellen anses derfor som påkrevd, gitt dagens tjenestemessige og økonomiske utvikling i de ulike RHFene.

Det er også et spørsmål om dagens organisering etter helseforetaks-modellen medfører at politiske vedtak for å bygge Totalforsvaret, der helse er en viktig del av helheten, ikke gjenspeiler seg i de prioriteringer som fattes av styrene i RHF eller sykehusforetakene. Det er en svakhet at lokale og regionale styrevedtak kan svekke det regionale og nasjonale Totalforsvaret, noe som er bekymringsfullt i dagens sikkerhetspolitiske situasjon.

Vest-Finnmark Rådet registrerer med bekymring at vedtak i Stortinget som har klare politiske intensjoner, m/tilhørende øremerkede midler, ikke blir etterfulgt av helseforetakene slik Stortinget har forutsatt. Man må ikke komme til det punktet at all beslutningsmyndighet samles på få hender i Finnmarssykehuset HF eller Helse Nord RHF, i saker som er besluttet i Storting eller Regjering eller som har nasjonal betydning i et Totalforsvars-perspektiv.

Vest-Finnmark Rådet er sterkt imot et svekket helsetilbud i Vest-Finnmark. Dette har allerede skjedd gjennom vedtak i Finnmarkssykehuset HF, og er ikke i tråd med politiske mål i Hurdalsplattformen. Det at eldre og kronisk syke innbyggere i nærområdet til Klinikk Alta unngår unødvendig reisebelastning er viktig. I tillegg vil økte helsetjenester lokalt antakelig medføre en reduksjon i reisekostnader via Pasientreiser, midler som i stedet kan benyttes til produksjon av helsetjenester som kommer alle innbyggerne tilknyttet Finnmarkssykehuset HF til gode.

Vest-Finnmark Rådet har påpekt en del av de samme mekanismene i vårt høringssvar på forslag til endringer i Pasientreiseforskriften, når det kommer til finansierings-modellen (se vedlegg). Formålet med pasientreiseordningen er at reiseutgiftene ikke skal være til hinder for at pasienten kan motta nødvendig undersøkelse eller behandling, og da må formålet også gjenspeiles i utformingen av Pasientreiseforskriften. Noe annet er ikke helsemessig forsvarlig.

Det innebærer at vi må få på plass en mer fleksibel Pasientreiseforskrift, tilpasset behovet til pasienter som bor i Finnmark og Nord-Norge. Det at vi i verste fall kan oppleve at pasienten og/eller deres pårørende kan komme til å velge vekk nødvendige konsultasjoner og behandlinger er ikke helsemessig forsvarlig, eller korrekt ut fra likeverdsprinsippet som offentlige helsetjenester er tuftet på.

Arbeidet med å få på plass en finansieringsmodell som hensyntar helseforetakenes særegenheter, og en Pasientreiseforskrift som er tilpasset de særegne forholdene som Helse Nord RHF drifter under, er noe vi kan stå sammen om. Her inviterer vi gjerne til felles dialog opp mot Regjering og Storting.

Vi takker for muligheten til å komme med denne høringsuttalelsen. Eventuelle henvendelser i sakens anledning rettes til rådets daglige leder Bente O. Husby på mobil: 90852916 eller e-post: bente.olsen.husby@hammerfest.kommune.no.

Med vennlig hilsen

Jan Morten Hansen (s)
Rådsleder
Vest-Finnmark Rådet

Bente O. Husby (s)
Daglig leder
Vest-Finnmark Rådet

Vedlegg:

231026 Fellesuttalelse sammen med Øst-Finnmarkrådet; Hvorfor har du det så travelt Kjerkol?
240411 Høringsuttalelse - Forslag til endringer i Pasientreiseforskriften

Kopi:

Helse- og omsorgsdepartementet v/helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre
Finnmark fylkeskommune v/fylkesordfører Hans-Jacob Bønå
Helse- og omsorgskomiteen på Stortinget
Nord-Norgebenken på Stortinget
Statsforvalteren i Troms og Finnmark v/statsforvalter Elisabeth Aspaker
Øst-Finnmarkrådet v/rådsleder Wenche Pedersen og daglig leder Trond Haukanes
Medlemskommunene i Vest-Finnmark Rådet