

## Støtteforeninga for Harstad Sykehus - Beretning 2013

Årsmøtet i 2013 ble holdt 19.mars på sykehuset. Beretning og regnskap ble godkjent. Styrets forslag til uttalelser og vedtak ble og godkjent.

### Styret

Til styret ble Gunnhill Andreassen, Hugo Ingebrigtsen og Frode Bygdnes gjenvalgt. Håkon Brox, Rita Lindbøl og Per Lien var ikke på valg. Per Lien ønsket å trekke seg. Da valgkomiteen ikke hadde lagt frem noen innstilling, vedtok årsmøtet at styret kunne supplere seg med en person. Årsmøtet valgte Håkon Brox som leder. Styret konstituerte seg slik:

Leder Håkon Brox

Nestleder Gunnhill Andreassen

Sekretær Frode Bygdnes

Styremedlem Hugo Ingebrigtsen

Styremedlem Rita Lindbøl

Revisor ble gjenvalg på Ole Stig Eidissen.

Valgkomitéen ble Kirsten Evjen, Margit K Myreng og Britt O Myrvang.

Styret fikk Viktor Johnsen til å tiltre. Han påtok seg også oppgaven med å være økonomiansvarlig.

Styret overtalte Per Lien til å tiltre som varamedlem til styret.

Støtteforeninga fikk pålegg av vår bankforbindelse å registrere foreninga i Brønnøysund-registeret. Myndighetene har tatt tiltak mot svart økonomi og i den sammenheng ønsker de at bankkonto-kunder skal være registrert med organisasjonsnummer. Vi har nå fått tildelt organisasjonsnr. 913 005 635.

Styret har gått til anskaffelse av boka «Feil medisin» av Are Saastad. Boka oppsummerer helsereformen på en god måte og viser historien om Norges største sykehuskandale; sammenslåingen av Helse Sør-Øst.

### Møter og representasjon

Styret har hatt 6 styremøter fordelt gjennom perioden. Alle møtene har vi fått holde på LHL sin stue. Årsmøtevedtakene og arbeidsplanen har styret fulgt opp.

Det har ikke vært medlemsmøter eller temamøter i årsmøteperioden. Det har vært vanskelig å gjøre ferdig tema til et medlemsmøte.

Ingen av styrets medlemmer hadde anledning til å delta på landssamlinga til Folkebevegelsen for lokalsykehusene som var i Oslo 17. og 18. august. Dette var den første landssamlinga vi ikke deltok på.

Pga praktiske utfordringer kunne vi heller ikke stille på Helse Nord sin informasjonskonferanse i Bodø den 7. oktober for aksjonsgruppene. Vi fikk god informasjon fra aksjonskomiteen fra Narvik.

Frode Bygdnes deltok på Folkebevegelsens møte med helseminister Bent Høie den 7.februar i år. Referat fra dette informasjonsmøtet har stått i våre lokalaviser.

## **Informasjon og media**

Vi har nettsida [www.sykehusvennene.no](http://www.sykehusvennene.no) som vi bruker til meldinger og informasjon. Her skal en kunne slå opp om aktiviteter og finne bakgrunnsstoff om de utfordringene vi har. Da vi ikke har nødvendig kapasitet til å lage nyhetsoppslag på denne sida, blir det til at færre folk besøker sida. Da viser det seg at Facebook-gruppa fungerer bedre både til informasjon og til kommunikasjon. Medlemmene på Facebook-gruppa kan selv skrive ytringer også til Støtteforeninga. <https://www.facebook.com/groups/230618627064643/> Gruppa ble første gang opprettet av oss for kravet om sommeråpen fødeavdeling. Denne gruppa gjorde vi om til «Støttegruppe for Harstad Sykehus» Oppslagene på denne gruppa viser synkende antall «SETT» og «LIKER». Medlemstallet har vært stabilt, men aktiviteten har vært noe redusert. Det kan nok tilskrives en rolig periode for vårt lokalsykehus.

## **Medlemsutvikling**

I 2013 sendte vi giro og innkalling til årsmøtet bare til de som hadde betalt kontingent året før. Vi sendte heller ikke ut purring til de som ikke fornyet medlemskapet. Det er alltid en utfordring at vi risikerer å sende påminnelse til folk som har gått bort. Derfor ligger det mye arbeid i å sende ut purring. Resultatet viste seg at vi i 2013 har hatt 89 enkeltpersoner som medlemmer, pluss 3 organisasjoner og en bedrift. I forrige periode var tallene henholdsvis 93, 8 og 3. Vi har nå sendt ut medlemsgiro og årsmøteinncalling til alle disse samt til mer enn 100 tidligere medlemmer. I tillegg har vi sendt invitasjon til de fleste som er med på Facebook-gruppa «Støttegruppa for Harstad Sykehus» som vi opprettet i fjor. Denne gruppa består i dag av 226 medlemmer og ved en gjennomgang, viste det seg at det var svært få som også var betalende medlemmer i vår forening. Dermed er det sendt ut nærmere 400 brev gjennom posten og vi venter spendt på om dette gir resultater. Styret mener at vår styrke er mange medlemmer når vi går i dialog med helsemyndighetene og helseforetakene. Derfor ønsker vi fortsatt å ha en kontingent som mer er å betrakte som en støtte-lapp.

Regnskapet både på inntektssida og utgiftssida er lavere enn budsjettet. Styret har måttet justert aktiviteten etter inntekta, men har likevel fått et underskudd. Selv med et resultat på kr. -4718,66 har Støtteforeninga en god økonomi. Vi har ingen grunn til å bygge opp fond, så underskuddet kan dekkes av vår kapitalkonto.

## **Ambulansehelikopter**

Støtteforeninga var engstelig for at det foregikk en kamp i kulissene som kunne føre til utsettelse av ambulanshelikopter til Hålogaland-området, eventuelt til omkamp om å legge basen til Evenes. Vi valgte å gå ut og argumentere for Evenes, enda vi nok mente at Harstad og Stangnesbasen ville vært et bedre valg. Også politikerne lokalt kom på banen og Helse Nord gjorde et positivt vedtak for Evenes tidlig på høsten. Vi er fornøyd med den avgjørelsen, men vil være på vakt mot utsettelser av oppstart. Vi er og engstelige for at når akuttfunksjoner og beredskap bygges opp på flyplassen, så kan det gå på bekostning av akuttfunksjoner og beredskap ved vårt lokalsykehus. Bemanning på Evenes må komme i tillegg som en del av ambulanshelikopteret.

## **Mammografitjenesten**

Ei dame fra vårt område, hadde stått frem og påpekt dårlig mammografitjeneste i vår region. Det var alt for lang ventetid hos spesialisthelsetjenesten for kvinner med kreftsymptomer. Vi krevde bedring av mammografitjenesten og fikk over sommeren tilbakemelding om at denne var forbedra og dama hadde fått en beklagelse. Så viste det seg at det var mangel på radiografer som kan tolke røntgenbilder og at problemet gjaldt det meste av røntgentjenester. Bilder må sendes ut av landsdelen for å bli lest og tolket. Dermed var det langt flere pasienter som opplevde røntgentjenestene som en flaskehals. Til og med UNN Tromsø opplevde dette problemet med manglende kapasitet pga for dårlig rekrutering av radiologer. Vi henvendte oss derfor til Elisabeth Aspaker som nå var blitt fiskeriminister og dermed en del av regjeringas kollegium. Hun hadde støttet oss i sommer. Hun mente at dette skulle være løst nå. Likevel kom det oppslag i media om problemene i Troms. 200 pasienter sto i røntgen-kø i desember 2013 hos UNN. Fylkeslegen tok denne saken.

Vi trenger konkrete eksempler for å kunne gå videre med mammografitjenesten. Støtteaksjonen for Narvik sykehus oppfatter det slik at det er en spesialistfordeling mellom våre sykehus der Narvik skal ha mammografitjenesten. Vi ønsker ikke å undergrave Narvik sitt tilbud, men ser på at tilbudet i dag er for lite og det rammer spesielt pasientene som tilhører Harstad sykehus. Vi bør kunne samle oss om krav til bedre opplæring og rekrutering av radiologer. Støtteforeninga støtter et forslag om en hjelpetelefon for kvinner som står i kø, venter og er usikker på symptomer.

## **Oppgaver**

En av de oppgavene siste årsmøte påpekte, var psykiatritilbudet. At tilbudet ikke lenger skulle være døgnåpen og at det hver sommer er truet med sommerstengning, var saker vi ville ta fatt i. Vi har holdt oss orientert om tilbudet og støttet fagpersonene som har slåss mot sommerstengning og for døgntjeneste.

Vi har forsøkt å få til møte med leger på sykehuset. Vi har møtt velvilje, men det er pr dags dato ikke satt tidspunkt for et slikt møte. Vi vil følge dette opp. Vi ønsket bl.a. orientering rundt statistikken om dødelighet ved sykehuset. Denne skulle være større ved Harstad enn Tromsø. Etter dialog med leger ved sykehuset, er vi overbevist om at det skyldes måten en fører statistikk på. De pasienter som videresendes, godskrives andre sykehus. De pasienter som sendes tilbake etter behandling er oppgitt, teller med på statistikken for vårt sykehus. Det er ikke farligere å la seg operere og behandle ved Harstad sykehus enn ved andre sykehus, tvert om. Harstad sykehus er et godt, trykt og nødvendig lokalsykehus.

Situasjonen under Lærdalsbrannen og i tunellbrann på Vestlandet, har vist at nærhet til lokalsykehuset er en viktig suksessfaktor. Vi trenger lokalsykehus som vårt med en breddekompetanse. De fleste pasienter som behandles i spesialisthelsetjenesten, behandles i et lokalsykehus. Vi har liten sans for ideen om et nytt og større sykehus i ETS-regionen for så å legge ned Harstad og Narvik. Vi tror heller ikke at fagmiljøet vil støtte ordførerne i Evenes, Tjeldsund og Skånland sitt utspill. Befolkingskonsentrasjonen ligger i og omkring de to byene Harstad og Narvik.

Vertskommunen Harstad arbeider med ideer om helsehus. Slike helsehus kan dessverre også undergrave spesialisthelsetjenestens tilbud. Vi har nå hatt en samhandlingsreform i over et år. Vi aner at det ikke nødvendigvis har bedra samarbeidet mellom primærhelsetjenesten og

spesialisthelsetjenesten. Tvert om så har kommunene hindra spesialisthelsetjenesten i å gi råd til viderebehandling i kommunen. Det kan se ut til at kommunen ikke ønsker at pasientene skal ha faglige råd med seg fra spesialisthelsetjenesten. Kommunene vil helst bare gi det billigste tilbudet. Det blir et kostnadsspill rundt pasientene som er ferdigbehandlet i spesialisthelsetjenesten. Da kan fort forskjellige grupper bli satt opp mot andre.

Støtteforeninga for Harstad Sykehus tror mye av problemene mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, kan løses med en lokal ledelse ved lokalsykehuset. Derfor har vi argumentert ivrig mot klinikkmodellen som styringsenhet. Vi trenger en lokal ledelse ved Harstad Sykehus både for å bedre samhandling med kommunene og for å bedre samarbeidet på selve sykehuset vårt. Vi ønsker å bevare klinikkmodellen sin positive virkning ved at lokalsykehusets faglige ressurser styrkes og suppleres fra UNN, men det kan gjøres selv om en har en lokal ledelse ved Harstad Sykehus. Dette temaet tok vår sekretær opp med helseminister Bent Høie på møte i februar. Han svarte at han også vil styrke den lokale ledelsen ved sykehusene. Departementet skal reise rundt til alle lokalsykehus i 2014 for å få informasjon. Vi som støtteforening ble oppfordra til å melde våre innspill ved denne «Norge Rundt»-turen til departementets prosjektgruppe.

### **10-årsjubileum**

Det er nå 10 år siden Støtteforeninga ble stiftet. Interimsstyret ble nedsatt 23.januar og besto av Einar Lookert, Synnøve Jørgensen, Jan Fjellstad, Britt Skinstad Nordlund, Roald Ditlefsen, Per Lien, Ottar Antonsen, Johnny Kristiansen, Øystein Jacobsen og Frode Bygdnes. Selve stiftelsesmøtet ble holdt 9.februar 2004 og valgte Trine Lise Fosslund som den første leder. Sammen med seg fikk hun Gunnhill Andreassen, Silje Espejord, Synnøve Jørgensen, Øystein Jakobsen, Per Lien og Frode Bygdnes.

Bakgrunnen var helsereformen av 2002. Ved statlig overtagelse av sykehusene, førte det til svekka folkevalgt innflytelse på sykehusene. Staten som ny eier, oppretta helseforetak som ikke lenger besto av personer som sto til ansvar for folkevalgte organ. Derfor ble det behov for å organisere folkelige aksjonskomiteer for befolkninga som ikke hadde noen plass i de eksisterende brukerorganisasjonene. Hele 25 aksjoner rundt om i landet oppsto, Narvik fikk egen Aksjonskomite, Stokmarknes fikk Sykehuset Venner og vi laga Støtteforening for Harstad Sykehus. Alle disse 25 aksjonskomiteene gikk sammen i Folkebevegelsen for lokalsykehusene.

Vi har møtt velvilje og støtte fra fagpersoner og administrasjon på sykehuset. Det virker som de setter pris på vårt arbeid. Det er oppgaver nok og stor interesse for vårt arbeid. Dersom noe skulle skjerpe seg i kampen for lokalsykehus, så tror vi at vi kan mobilisere mange på kort tid. Om den eksterne aktiviteten har vært lavere det siste året, så er kanskje vår viktigste oppgave å holde en organisasjon intakt som kan aksjonere om nødvendig. Vi har hatt noe med de største fakkeltog i byen sin historie. Sammen med store og viktige markeringer, har vi gjort det politisk umulig å svekke lokalsykehuset vårt. Vår eneste inntekt i arbeidet er kontingenten. Kontingenten har vært urørt alle disse 10 årene. Det har vært ønskelig å ha en lav kontingent for heller å få mange medlemmer. Vi ønsker derfor at mange flere tegner medlemskap. Kontoen er 4730 06 623812 Støtteforeninga for Harstad Sykehus bør fortsette sitt arbeid for å sikre og bedre spesialisthelsetjenesten i vårt område.

Styret i Støtteforeninga for Harstad Sykehus