

Støtteforeningas REHAB-møte 19.04.2018.

Støtteforeninga for Harstad Sykehus gjennomførte et vellykket møte for å forsvare Rehabiliteringsavdelinga ved sykehuset. Det var et stort engasjement for å bevare alle 13 sengene på denne avdelinga og det fremkom mange gode argumenter for at UNN-styret ikke må fjerne 4 senger.

Støtteforeninga ønsker å dele noen av de gode argumentene med deg som sitter i styret.

- 1) Det har aldri vært snakk om at Harstad sykehus har lånt 4 senger fra Tromsø. Å diskutere ut fra det, så må påstanden først dokumenteres for at den skal kunne ta hensyn til. Den fins ikke vedtak som bygger under en slik påstand. Regionale senger ble fordelt mellom sykehusene med noen til Harstad.
- 2) Alle 13 sengene er det bruk for og er blitt en integrert del av driften av vårt lokalsykehus. Drift av et lokalsykehus krever fleksible og tverrfaglige løsninger. Når det er ledige senger på rehaben, så brukes de til medisin og andre avdelinger slik at pasienter slipper å ligge på gangen. Det er en viktig buffer for et sykehus som har meget høyt belegg. Rehaben er mer enn rehab.
- 3) UNN Tromsø som er både lokalsykehus og universitetssykehus, har flere spesialistavdelinger å dra veksler på når det er fullt belegg. Et lokalsykehus som Harstad har ikke denne tilleggsressursen.
- 4) En kan ikke ukritisk legge befolkningstallet til grunn for valg av antall senger. Sør-Troms har en eldre gjennomsnittsalder enn Tromsø. Det er en faktor som betyr at vår befolkning gjerne vil ha større behov enn en ungdommelig by.
- 5) Tromsø har i tillegg flere andre tilbud med private tilbydere for rehabilitering. Dette må tas med når en regner behov for senger.
- 6) Vanligvis sentraliserer en fordi en mener at tilbudet er bedre ved større enheter. Enheten for Rehaben i Harstad er passelig stor i forhold til sykehusets oppgaver. Avdelinga drives særdeles godt og det bør ikke brukes mot Rehaben for å redusere tilbudet.
- 7) Rehaben ved Harstad sykehus har en god balanse mellom søknader og behandling. Det er ingen klager, men stor tilfredshet ved tjenestene her. Det er godt samsvar mellom etterspørsel og behov.
- 8) 2 av sengene er for Nordlandspasienter. Å flytte disse til Tromsø er å påføre pasientene og pårørende lengre reisevei. Vi oppfatter disse sengene å være en kompensasjon for at Lødingen Rehab ble lagt ned. Da er Harstad det nærmeste nærsykehuset.
- 9) Vi oppfatter at dette dreier seg ikke bare om senger. Tjenestene ved sengene skal dekkes av sykepleiere og andre fagfolk som det er mangel på. Å flytte sengene betyr og at de flytter stillinger.
- 10) A-fløya i Tromsø er kanskje bygd for stor. Det problemet må ikke løses med å hente stillinger og senger fra lokalsykehusene til UNN.
- 11) Rehaben i Harstad er helt nødvendig i samhandling med primærhelsetjenesten. Den er en av de viktigste stabile faktorene for samhandlingsreformen.
- 12) Klinikkmodellen bryter med den politiske føringa om lokal ledelse ved sykehusene. Her er et skrekkens eksempel på at lokale argumenter settes til side for en ledelse i Tromsø. Rehaben i Harstad har de fleste overordna sjefer i Tromsø, og det har vist at ikke en gang hovedavtalen respekteres.