

Referat

## STRATEGISAMLING

Felles møte med styremedlemmer m.fl. i støtteforeningene for lokalsykehusene i Narvik, Lofoten, Vesterålen og Harstad (HANALOVE).

Sted: Tjeldsund Kro, lørdag 6. april 2024, kl. 10:00 – 15:00

23 deltakere fra:        Ressursgruppa for Nordlandssykehuset Lofoten  
                              Støtteforeningen for UNN Narvik  
                              Støtteforeningen for Harstad sykehus  
                              Sykehusets venner Vesterålen

### Saksliste/ PROGRAM

Sak 1) Åpning og konstituering

      v Viktor Johnsen, leder Støtteforeningen for Harstad sykehus

- a)     Valg av møteleder og referent
- b)     Godkjenning av dagsorden
- c)     Valg av redaksjonskomite

Sak 2) Hva har vi lykket med siden sist samling?

      v/ styreleder i ressursgruppa for Lofoten Sykehus, Are Johansen  
      Runde med kort oppsummering fra hver av gruppene.

Sak 3) Krisen i sykehusene, planprosessen i Helse Nord – psykiatri

      v/ legespesialist i psykiatri, tidligere avdelingsoverlege/leder for Vesterålen  
      DPS, Reiulf Ruud og ergo- og familieterapeut og Psykiater i God Dialog-  
      klinikken, Pia Birgitte Jessen

Sak 4) Oppgavedeling og kompetanseheving i helsesektoren

      v/ Line Hurup Thompsen daglig leder HelseCampus Stavanger (digitalt  
      innlegg)

Sak 5) Viktigheten av DPS i distriktene

      v/ Lena Elin Larsen, vernepleier med spesialisering i psykiatri DPS  
      Klinikken Harstad

Sak 6) Ny revidert plattform for styrearbeidet i støtteforeningene for  
      lokalsykehusene HANALOVE

Sak 7) Høringsuttalelse til styret i Helse Nord fra støtteforeningene for lokalsykehusene  
      HANALOVE

Sak 8) Åpen diskusjon og oppsummering

### Sak 1) Konstituering

Leder av støtteforeninga i Harstad, Viktor ønsket velkommen kl. 10:05. En deltager  
etterspurte lydanlegg og dette ble hentet inn. Møtet startet da kl. 10:15.

- a) Viktor ble valgt til å lede møtet. Frode ble valgt til å skrive referat.
- b) Den utsendte dagsorden med tidsangivelse ble vedtatt med slutt kl. 15:00.  
      Sak 2 ble besluttet flyttet ned etter sak 5.
- c) Redaksjonskomite ble valgt med en fra hver av støttegruppene:  
      Frode Bygdnes - Harstad, Ørjan Barstrand -Narvik, Ingvill Hovlund – Vesterålen og  
      Are Johansen - Lofoten.

### **Sak 3) Krisen i sykehusene angående psykiatri.**

Pia B. Jessen og Reiulf Ruud startet med å spørre hva tilhørerne var opptatt av. Deretter ga de en kort orientering om psykiatritjenesten i Vesterålen, og vektla fylkespolitikernes delaktighet i oppbygginga av en desentralisert tjeneste. Prinsippet har vært å ha høyest mulig kompetanse der folk bor.

I dag definerte de mye av problemet til sentralisering som langt på veg bygger ned det som var bygd opp. Det tar lang tid å bygge opp en god tjeneste, men kort tid å rive denne ned. Da sykehuset mistet den lokale ledelsen, startet nedbygginga av det robuste miljøet de hadde bygd opp. På bekostninga av Vesterålen ble nå miljøet i Bodø bygd ut. Pia og Reiulf følte sin lojalitet til befolkninga og ikke til administrasjonen.

Foretaksmodellen var et av problemene, det ble en bedriftsmodell, nå er det butikk. Men de ønsket å jobbe og behandle folk der de var. Nå er fokuset på budsjett og det er alltid underskudd hvert eneste år. Foretaksmodellen er grunnen til at vi er her nå.

Kontroll og styring betyr papirarbeid i stedet for behandling. Vi må spille inn de politiske forutsetningene som har vært for å hjelpe folk. Og vi må minne politikerne på at da foretaksmodellen ble innført, hentet Norge den fra Skottland som allerede da var i ferd med å avvike den. I dag kan vi gjerne se til Skottland som har en bedre tjeneste enn vi. Rota til våre problemer er styringsmodellen «Foretaket».

En er motivert for å reise til sentra om det er noe spesielt, men de beste resultatene med de fleste behandlingene får en i nærmiljøet.

Salen stilte flere spørsmål som foredragsholderne svarte på fortløpende.

### **Sak 4) Oppgavedeling og kompetanseheving i helsesektoren.**

Line Hurup Thompsen, daglig leder Helse Campus Stavanger ble koblet opp.

Vi hadde problemer med lyd og skiftet pc. Foredragsholderen plagdes også med å få delt sin power-point-presentasjon med oss. Etter ca. 15 min gikk dette i orden og vi fikk et upåklagelig teknisk forelesning om viktigheten av kunnskap og engasjement hos fagfolk og ledere. Det ble satt av tid til spørsmål fra salen som innlederen svarte på.

Ppp-fila som ble presentert, blir sendt Ingvill for deling.

### **Sak 5) Viktigheta av DPS i distriktene**

Lena Elin Larsen, presenterte seg og sitt arbeid. Deretter fikk vi et engasjert og tankevekkende forelesning om psykiatritjenesten i Sør-Troms. DPS-en i Harstad ble først foreslått nedlagt. Hun ga eksempler på hvordan denne uroen påvirket både ansatte og pasienter på DPS-en. Det skadet behandlingen, særlig uheldig var den frustrasjonen det medførte for pårørende og pasienter. Pasienter sto fram i media, noe de skulle ha blitt spart for. Nå ble Harstad DPS berget, mye takket være det engasjementet som var fra Støtteforeninga for Harstad sykehus. Det var godt å ha folk utenfra som engasjerte seg. Men så ble de 4 s-ene foreslått nedlagt: Silsand, Storslett, Storsteinnes og Stokmarknes. Det har vært viktig for DPS-en i Harstad å støtte og hjelpe dem, dvs. en må arbeide i nettverk. Vi fikk så en faglig orientering om hvordan behandling foregår og viktigheta av nærmiljøet, både med kommunehelsetjenesten og med de andre tjenestene på sykehuset. Det er mange forhold som spiller inn og da må DPS-ene ha handlingsrom. All forskning viser verdien av å hjelpe i nærmiljøet og at behandlerne kjenner det. En må

også dra veksler på ressursene rundt pasienten. De DPS-ene vi har trengs. Vi må sette livet opp mot økonomien. Vi må kreve at rett hjelp skal komme til rett tid på rett plass, og da må vi i vårt område vektlegge geografi.

## **Sak 2) Hva har vi lyktes med siden sist?**

Are Johansen innledet og vektla at uten vårt engasjement hadde ikke helseministeren gått ut og verna akutten i Narvik og Gravdal. Han viste til de aksjonene og det arbeidet som vi hadde startet opp i oktober 2023. Han viste og til erfaringene med stormen «Ingunn» som umuliggjorde bruk av helikopter slik støttegruppa hadde argumentert med. Han gikk og i rette med sentrale aktører som ropte etter fakkeltog for helheta i helsevesenet. De har ikke tatt hensyn til geografi og værforhold. Are understreket viktigheta av at vi skaffer oss faktakunnskap og bruker konkrete og reelle tall i debatten. Vi har sterke krefter mot oss og media vektlegger ikke argumenter mot sentralisering. Runden etter oppsummeringa av aksjonen, bekreftet Are sine konklusjoner og poengterte bl.a. at våre fire sykehus betjener den tettest befolkede regionen i landsdelen. Vi må ikke senke garden, men holde oppe trykket for fullverdige lokalsykehus. Vår styrke ligger i at vi har denne form for allianse og samarbeid i regionen. I tillegg må vi være flinke til å dra andre med som f.eks. fagbevegelsen. Møtet var enstemmig på at samarbeidet vårt må fortsette.

## **Sak 6) Ny revidert plattform for samarbeidet**

Are la fram utkastet sitt til plattform, som skapte mange gode diskusjoner og innspill. Dette dokumentet er et godt utgangspunkt og med de innspillene som kom, vil det utgjøre en god plattform for våre fire støttegrupper.

- Det var ønske å få med rehabilitering og forebygging med i plattformen. Om det er problemer med å få det inn i første avsnitt, kan en ta forholdet til primærhelsetjenesten som eget kulepunkt.
- Når konkrete krav for Lofoten og Vesterålen tas med i plattformen så bør også krav for UNN-sykehusene tas med. Eksempel bør det kanskje stå at satsinga på Åsgård må ikke føre til forsømmelse av DPS-ene.
- Vi bør løfte perspektivet at vi er i den mest folkerike regionen i landsdelen.
- Når det skrives UNN/NLSH Bodø, så bør det og skrives UNN Tromsø. Alternativt kan en skrive regionsykehus eller sentralsykehus i stedet for UNN og NLSH. For oss er det viktigst å få fokusert på at det må et samarbeid til mellom de ressurssykehusene og våre lokalsykehus.
- Kulepunkt 4, 5 og 6 var det stor enighet om.
- Forslag til nytt kulepunkt 7 ble foreslått fra Vesterålen: «Støttegruppene vil ha innretning for å sikre god samhandling og fordeling mellom spesialister og kommunehelsetjenesten.»

Da klokka nå var 15:05, ble møtet stoppet. Dermed fikk vi ikke behandlet sak 7 om høringsuttalelse til Helse Nord. Redaksjonskomiteen vil ha møte på teams og arbeide fram en slik tekst. Den 18. april er det digital høring på Helse Nord sine sider. De som vil følge denne må melde seg på via nettsida til helse Nord.

Fristen for høringsuttalelsene er den 25 april. På nettsida til Helse Nord er det eget skjema som vektlegger

- 1) psykisk helsevern,
- 2) rehabilitering,
- 3) tid for samarbeid
- 4) andre innspill.

Om støttegruppene sender inn egne uttalelser, så vil strategimøtet anbefale at en formulerer sine forslag konstruktivt. En kan foreslå å vektlegge hvordan en vil ha det framfor å slakte arbeidsgruppens innspill.

Vi kan risikere at vi først blir kjent med høringsuttalelser fra de regionale helseforetakene etter høringsfristen. Da har vi muligheten til å spille inn den offentlige debatten helt fram til styremøtet i Helse Nord som skal behandle høringene på styremøtet den 19. juni.

Møtet avsluttet 15:10

Referent Frode Bygdnes



Fremst sitter fra venstre Helge Eriksen, Per Lien, Margareth Bakken og Rolf Bendiksen, alle i styret til Støtteforeninga for Harstad sykehus. Deltagerlista finer du [her](#).