

## Møtereferat

<i>Møtetype</i>	Dialogmøte
<i>Møtedato</i>	31.5.2018 09:00-12:00
<i>Møtested</i>	Havblikk, Nesna
<i>Tilstede</i>	<p>Helgelandssykehuset HF: Hulda Gunnlaugsdottir, direktør, Tore Bratt, kommunikasjonssjef, Knut Roar Johnsen, samhandlingssjef, Bjørn Haug, direktør prehospitale tjenester</p> <p>Nesna kommune: Hanne Davidsen, ordfører, Ingeborg Herseth, konstituert rådmann, Illkka Maapalo, kommunelege, Katarzyna Gabriel-Czyzycka, kommunelege</p> <p>Rødøy kommune: Frank Heimdal, varaordfører, Tone Kristin Hoff, leder for helsetjenestene</p> <p>Lurøy kommune: Carl Einar Isachsen, ordfører, Kolbjørn Åsvik, fungerende rådmann/helsesjef</p> <p>Træna kommune: Per Pedersen, ordfører, Liv Hege Martiniussen, rådmann</p>

Hulda Gunnlaugsdottir, direktør i Helgelandssykehuset HF, åpnet møtet med å ønske velkommen til representantene for kystkommunene på Nord-Helgeland, og takke for at de tok seg tid til å møte henne som nytilsatt direktør. Hensikten med møtet er i første rekke å knytte relasjoner mellom sykehuset/direktøren om kommunene, dele kunnskap om kommunene og sykehuset, og få etablert dialog om ny ambulanseplan og 2025-prosessen.

De fire kommunene presenterte seg selv i tur og orden, med spesielt fokus på historie, størrelse, infrastruktur, næringsliv og offentlige tjenester – spesielt der sykehus og kommune har felles interesser (samhandlingsperspektivet).

### Lurøy:

- En veldig desentralisert struktur i kommunen, med befolkning spredt på mange øyer, gjør at kommunen er spesielt opptatt av akuttberedskapen – ambulanse og ambulansebåt.
- Ønsker beredskap og helsepersonell som kommer raskt fram for å stabilisere pasientene – kort responstid.

### Nesna:

- Kritisk til de endringer som ny ambulanseplan legger opp til, ettersom dette etter deres mening svekker akuttberedskapen i kommunen. Ønsker fortsatt ambulanse på Nesna.
- Etterlyser informasjon om ambulanseplanprosessen etter møter mellom Hattfjelldal, Helse Nord og Helgelandssykehuset. Hva vil det som skjer der ha å si for planene på Nesna.
- Mange bosatte flyktninger som skaper behov for mer psykiatri – og ønsker å avdekke hvordan sykehus og kommune kan samarbeide om psykisk helsevern rundt denne pasientgruppen.

### Træna:

- Har en fastlege 24/7/365. Som de andre kommunene opptatt av akuttberedskap som for deres del handler om ambulansebåt og helikopter (Bodø).

### Rødøy:

- Mange innbyggere bosatt på øyer. Opptatt av flyttingen av ambulansebåt som ny ambulanseplan legger opp til skal flyttes fra Rødøy til Tonnes-området i Lurøy.
- Ambulansebåten er et ambulerende legekontor i dag. Ønsker å fortsette med denne ordningen.
- Forsvinner tjenestene – beredskapen – forsvinner innbyggerne.

- Kritisk til endringene, og har bedt om å få skifte helseforetak. Ambulansebåt i Meløy blir nærmere.
- Sliter med å få fastleger – ønsker samarbeid med andre kommuner på området.
- Ikke akseptabelt at ambulansebåt flyttes fra Rødøy til Tonnes.

Enhetsdirektør for de prehospitaltjenestene i Helgelandssykehuset, Bjørn Haug, redegjorde for status for ny ambulanseplan. Understrekte at det ikke er økonomiske motiver bak endringene, men mål om å innfri nye krav til tjenestene som endrer ambulansene fra å være en transporttjeneste til en viktig medisinsk behandlingsfunksjon. Prosessen med å innføre ny ambulanseplan er ikke stanset, men det arbeides med forståelsen av kvalitetsindikatoren for responstid.

Helgelandssykehuset vil sende ut informasjon om status for ny ambulanseplan til berørte kommuner så snart som mulig.

Hulda Gunnlaugsdottir inviterte til dialog rundt øvrige tema som rekrutterings, velferdsteknologi og 2025-prosessen.

Det ble fra hennes side understreket at det er hun som direktør som eier 2025-prosessen og har ansvaret for både innhold, prosess og økonomi, og at det av den grunn ikke er riktig at kommunene deltar i styringsgruppe eller i en egen referansegruppe.

De fire kystkommunene signaliserte at det god akuttberedskap er viktigere enn hvor ett eller flere akuttsykehus blir plassert på Helgeland.

For å møte kommunene ble det avtalt at direktøren skal invitere til tre dialogmøter med kommunene i løpet av høsten 2018, og at Helgelandssykehuset etter styremøtet i juni skal utarbeide en informasjonspakke til kommunene der innholdet skal sikre transparens, åpenhet og sporbarhet. I dette ligger det også en mulighet for kommunene til å komme med skriftlige innspill/spørsmål, som skal svares ut av Helgelandssykehuset i åpenhet og med sporbarhet via nettsidene til Helgelandssykehuset, og dokumenteres i sykehusets arkiv/journal.

Når det gjelder rekruttering er både Helgelandssykehuset og kommunene bekymret over at desentralisert sykepleierutdanning på Helgeland er lagt ned av Universitetet Nord. Sykehuset og kommunene skal i fellesskap utforme et bekymringsbrev til universitetet som sendes til Universitetet Nord.

Helgelandssykehuset og de fire kommunene har felles interesser i å sammen arbeide med innføring av velferdsteknologi – med et perspektiv på å skape gode tjenester der folk bor – i samhandling og samarbeid.