



Til Helse Nord RHF

8038 Bodø

Hammerfest 18.10.10.

Høring: Behandlingstilbudet til alvorlig skadde pasienter – regionalt traumesystem for Helse Nord

Finnmark legeforening er enige med Helse Nord i viktigheten av et godt regionalt traumesystem. For oss i Finnmark er dette spesielt viktig, da vi ligger på landstoppen hva gjelder ulykkesdødsfall blant unge menn. Vi har også store avstander i fylket, noe som gjør at vi må ha en god organisering av traumebehandlingen.

Rapporten fra Helse Nord bygger på den nasjonale rapporten "Traumesystem i Norge. Forslag til organisering av behandlingen av alvorlig skadde pasienter". Ingen av sykehusene i Helse Nord oppfyller i dag fullt ut kravene til traumesykehus eller traumesenter, og i rapporten har man foreslått at det skal være minst ett traumesykehus/ akuttsykehus i hvert foretak og ett regionalt traumesenter lagt til UNN i Tromsø. Man har også påpekt at den foreslåtte organiseringen av traumesystemet kan få betydning for den akuttkirurgiske virksomheten på de sykehusene som ikke blir traumesykehus/ akuttsykehus.

Primærhelsetjenesten og ambulansetjenesten forutsettes å øke både sin kompetanse og tilgjengelighet i det foreslåtte traumesystemet, og man ser for seg et omfattende system for opplæring og vedlikehold av kunnskaper. Man forventer også en kapasitetsøkning i bil- og luftambulansetjenesten.

Finnmark legeforening ønsker å kommentere forslaget til regionalt traumesystem for Helse Nord spesielt vedrørende dokumentasjonen som er brukt i rapporten, antall traumesykehus/ akuttsykehus i fylket og forventningene til den prehospitaltjenesten.

Dokumentasjon:

Tallene som det er vist til fra Skottland gir inntrykk av at en traumeorganisering med færre sykehus og kompetanseoppbygging på lavere nivåer, fører til en mortalitetsreduksjon på 40%. Men ved nærmere gjennomgang av artikkelen som det er vist til, finner man at denne reduksjonen betinger en inkluderende satsning også på traumeforebyggende arbeid. Det er også ulikheter mellom utkant-Skottland og Finnmark både hva gjelder befolkningstetthet og avstand til nærmeste sykehus, som vanskeliggjør direkte sammenligninger.



Traumesykehus/ akuttisykehus:

Finnmark legeförening støtter at det etableres ett regionalt traumesenter i Helse Nord ved UNN i Tromsø, men vi støtter ikke at det bare skal være ett traumesykehus i Finnmark. I dag undersøkes og stabiliseres traumepasientene på skadestedet og transporteres enten direkte til UNN, eller til ett av de to sykehusene i fylket. På lokalsykehusene foretar man nærmere undersøkelser, hvor man avgjør om pasienten skal behandles på lokalsykehuset eller om skadene er så alvorlige at pasienten likevel må videre til UNN. Dersom kompetansen til å foreta undersøkelser og vurderinger av traumepasienter fjernes fra det ene sykehuset i fylket, Kirkenes sykehus, vil det stille svært høye krav til primærhelsetjenesten og ambulansetjenesten i hele Øst-Finnmark. Disse kravene er ikke oppfylt i dag.

Prehospital tjeneste:

Dersom kravene til den prehospitaltjenesten ikke blir oppfylt, kan man forvente at langt flere pasienter enn nødvendig fraktes til UNN eller at skadene forverres grunnet unødvendig lange transportavstander. Vi er enige i at primærhelsetjenesten må få en god opplæring i traumebehandling på skadestedet, og at kommune-BEST må gjennomføres regelmessig i alle kommunene i fylket. Det er også viktig at både bilambulansetjenesten og luftambulansetjenesten har kompetanse og kapasitet til å ivareta traumepasientene over hele fylket på en tilfredsstillende måte, men dette må komme i tillegg til god behandling på lokalsykehusene og ikke istedenfor sykehusbehandling.

Konklusjon:

Finnmark legeförening støtter etableringen av ett regionalt traumesenter i Helse Nord lagt til UNN. Vi støtter ikke forslaget om at det bare skal være ett traumesykehus/ akuttisykehus i Finnmark, men ønsker at begge sykehusene i fylket skal kunne undersøke og behandle de traumepasientene, som ikke må videre til UNN. Traumekompetansen i primærhelsetjenesten og ambulansetjenesten bør også styrkes og vedlikeholdes slik at man sikrer god diagnostikk og behandling allerede på skadestedet, men man kan ikke forvente at denne kompetansehevingen kan erstatte det som i dag tilbys ved lokalsykehusene.

Vennlig hilsen

Anne Grethe Olsen

Leder FLF