



Direktør Lars Vorland, Helse-Nord RHF  
Direktør Eva Håheim Pedersen, Finnmarkssykehuset HF

## **Anmodning om inkludering av møtesenter og skiftestue i Samisk Helsepark**

Sámi Doaktáriid Searvi / Samisk legeforening er kjent med at det i byggeplanene for Samisk Helsepark ikke er satt av nødvendige midler til bygging av møtesenter, som også inkluderer undervisnings- og pauserom. Det er heller ikke planlagt areal til skiftestue.

***Vårt årsmøtet 2018 som ble avholdt i Tromsø sist uke (15.03.18) besluttet derfor å rette en sterk oppfordring til Helse-Nord og Finnmarkssykehuset om at nødvendige ekstramidler blir bevilget slik at overnevnte funksjoner kan inngå i bygget.***

Sámi Doaktáriid Searvi / Samisk legeforening er kjent med at sentrale samiske fagfolk underveis valgte å trekke seg fra planleggingsprosessen av bygget, grunnet mistillit til hvordan denne prosessen er blitt håndtert. Dette er bekymringsfullt og sterkt beklagelig. Sami Doaktáriid Searvi / Samisk legeforening ønsker et tillitsfullt samarbeid med Helse-Nord / Finnmarkssykehuset for å sikre at den samiske befolkningen får en samlet spesialisthelsetjeneste med høy kompetanse både faglig og språklig/kulturelt – både på nasjonalt og regionalt nivå. Det betinger imidlertid at senteret i Karasjok sikres de nødvendige basisfunksjoner til at arbeidsvilkårene for de ansatte blir tilfredsstillende og at helseparken kan utøve funksjoner som er nødvendige for å ivareta en befolkning spredt over hele landet.

### **Ad. Møtesenter**

Vi er kjent med at det mangler midler i størrelsesorden 6 -10 mill. til å inkludere et møtesenter i Samisk Helsepark. Møtesenteret var tenkt å skulle omfatte undervisnings- og møtelokaler samt pauserom for de ansatte. Møtesenteret skulle også benyttes av medisinerstudenter i Campus Finnmark i deres undervisning. Som bekjent er Karasjok og SANKS en del av Campus Finnmark. Undervisningen av 5. og 6. års medisinerstudenter både i psykiatri, barne- og ungdomspsykiatri og rusmedisin gis i Karasjok, noe som krever tilfredsstillende møte-/undervisningslokaler. Undervisningsfasilitetene på Samisk helsepark bør ikke være dårligere enn i Alta og Hammerfest.

I og med at Samisk Helsepark har et nasjonalt ansvar som går ut over Finnmarkssykehusets ansvar for egen befolkning, bør Samisk Helsepark kunne drive telemedisinsk behandling som ledd i samarbeid og veiledning over store avstander, noe som naturlig nok bør skje i et møte-/undervisningscenter. Å ta i bruk en paviljong på Finnmarksklinikken, som ligger utenfor nybygget til et slikt formål, anser vi som uegnet og en ikke-akseptabel løsning.

Sámi Doaktáriid Searvi / Samisk legeforening vil innstendig be Helse Nord, som den instansen som har fått delegert ansvaret for utvikling av samiske spesialisthelsetjenester, om å bevilge de resterende midlene til møtesenteret og sørge for at Finnmarkssykehuset prioriterer Samisk Helsepark slik at det kan bli en god arbeidsplass med mulighet til å stabilisere og rekruttere samiske spesialister - slik intensjonen har vært. Et beløp under 10 mill. er et svært lite beløp i ekstra etableringsutgifter. Sammenliknet med utgiftene til etableringene i Kirkenes, Alta og Hammerfest, er disse utgiftene knapt synlige.

#### **Ad. Skiftestue (Akuttstue)**

Videre er Sámi Doaktáriid Searvi / Samisk legeforening kjent med at det ikke er inkludert skiftestue / akuttstue i Samisk Helsepark. Dette må være en alvorlig forglemmelse og vi vil be om at også dette tas stilling til på direktørnivå. En skiftestue / akuttstue som både somatikken, rusmedisinen og psykiatrien kan benytte ved akutte situasjoner bør være selvsagt i et moderne poliklinisk senter som dette. Innen alle disse fagfeltene kan det oppstå akutte, alvorlige hendelser som krever et rom der pasientene kan stabiliseres, observeres og behandles før de evt. må sendes videre til sykehus. Rommet må ha nødvendig ventilasjon og utstyr for akutt behandling og monitorering av pasienter. Ett eksempel er pasienter som plutselig kan få hjertestans under en belastnings-EKG. Andre eksempler på uforventede akutte hendelser kan være anafylaktiske reaksjoner og blodtrykksfall av ulike årsaker som må væskebehandles og overvåkes. Innen psykiatri og rus skjer det dessuten ofte kuttskader pga selvskading mm som må sys.

Hvis ett av legekantorene skal brukes som skiftestue / akutt behandling, vil all videre klinisk aktivitet på dette kontoret bli blokkert resten av dagen og det er derfor ingen god løsning. Pasienter reiser som kjent langt for å få sine spesialisttjenester. Å inkludere en skiftestue / akuttstue ved å redusere antall legespesialistkontorer, vil heller ikke være en akseptabel løsning da antall kontorer er begrenset nok som det er. Vi forutsetter at man finner en god løsning på annen måte.

Tromsø /Karasjok 17.03.18



Máret Lajla Nedrejord, leder,  
Sámi Doaktáriid Searvi / Samisk legeforening

#### Kopi:

Marianne Telle, styreleder Helse-Nord  
Tone Kristin Amundsen, rådgiver