

Vedlegg 4 – Diagnostiske funksjoner

Oversikt beskrivelse/definisjoner av ulike enheter i spesialisthelsetjenesten

I Nasjonal helse- og sykehusplan (2016-2019) ble betegnelsene regionsykehus, stort akuttisykehus og akuttisykehus benyttet for å tydeliggjøre innhold i sykehusene og gjøre begrepsbruken mer enhetlig

Tabell 1 Akutfunksjoner på sykehus i Helse Nord

Sykehuskategori	Definisjon	Helse Nord
Regionsykehus	Det sykehuset i hver helseregion som er utpekt som hoved sykehuset. Vil ha det største tilbudet av regionsfunksjoner og nasjonale behandlingstjenester i helseregionen.	UNN Tromsø
Stort akuttisykehus	Sykehus med opptaksområde på mer enn 60–80 000 innbyggere, og som har et bredt akutttilbud med akutt kirurgi og flere medisinske spesialiteter.	NLSH Bodø
Akuttisykehus	Sykehus som minst har akutfunksjon i indremedisin, anestesilege i døgnvakt og planlagt kirurgi. Sykehuset kan ha akuttkirurgi dersom geografi og bosettingsmønster, avstand mellom sykehus, tilgjengelighet til bil-, båt- og luftambulansetjenester og værforhold gjør det nødvendig.	FIN Hammerfest FIN Kirkenes UNN Harstad UNN Narvik NLSH Vesterålen NLSH Lofoten HSYK Mo i Rana HSYK Sandnessjøen HSYK Mosjøen*

*Helgelandssykehuset Mosjøen er per nå akuttisykehus med indremedisinsk beredskap og døgnvakt for anestesilege. Helgelandssykehusets styre har i tråd med gjeldende strukturvedtak besluttet å overføre døgnbehandling og akutfunksjon til sykehuset i Sandnessjøen innen september 2024. Arbeidet pågår.

Distriktsmedisinsk senter (DMS)

Et distriktsmedisinsk senter (DMS) er en samling av helse- og omsorgstjenester for å gi sammenhengende, godt koordinerte og tilgjengelige tjenester til befolkningen, nært der de bor. Det er en modell som er utformet for å styrke samhandling mellom tjenestenivåene.

Det er mange forskjellige DMS i landet. Innholdet er avhengig av både regionale og lokale forhold og behov, brukerne/pasientenes behov. Det kan være lokale variasjoner i befolkningsområde, avstand til nærmeste sykehus, eksisterende kommunale tjenester i vertskommunen, i kommuner og sykehus/helseforetak som ønsker å samarbeide i DMS-et. DMS-et er også en viktig arena for kompetanseutvikling på tvers av profesjoner og nivå. Et DMS består ofte av kommunale, interkommunale tilbud og desentrale spesialisthelsetjenester. Et kjennetegn er at en eller flere kommuner samarbeider med spesialisthelsetjenesten om tjenester til pasienter/brukere før og etter eller istedenfor behandling/innleggelse i sykehus.

Robuste og fleksible fagmiljø.

Økt antall medarbeidere i et fagområde gir mindre sårbarhet ved sykefravær og permisjoner, økt og fremmer mulighet til faglig utvikling og redusert arbeidsbelastning knyttet til vakthypighet og et lavere behov for vikarer.