



Vår dato
11.05.2010

Vår referanse
MOFL/2010/64-42

Deres referanse

Vår saksbehandler
Monica Flor

Direkte telefon
72401190

Deres dato

Helse Midt - Norge RHF

Postboks 464
7501 STJØRDAL

HELSE		MIDT-NORGE
Saksdok.:	2010/67-122	
Mottatt:	18 MAI 2010	
Saksbeh.:	BR	Unnt.off.:
Arkiv:		

Strategi 2020. Høringsuttalelse.

Vedlagt følger særutskrift av ovennevnte sak.

Med hilsen

Monica Flor
fagansvarlig helse



Vår saksbehandler
Monica Flor

Referanse
MOFL/2010/64-24/040

Behandles av	Utvalgssaksnr	Møtedato
Formannskapet	10/20	06.05.2010

Strategi 2020. Høringsuttalelse.

Vedlegg

- 1 Strategi spesialisthelsetjenesten mot 2020 - høring
- 2 Helse Midt-Norges Strategi 2020 - høringsuttalelser

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

Høringsdokument Strategi 2020. Strategi for utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt - Norge.

Saksopplysninger

Arbeidet med Strategi 2020 har vært organisert som et prosjekt i Helse Midt - Norge RHF. Direktør for samhandling Daniel Haga har vært prosjekteier. Prosjektgruppa har bestått av Ingerid Gunnerød, leder, Arild Vassenden, Berit Røflo Indgul, Paul Hellandsvik og Trond Håvard Eidet. Styringsgruppa har vært sammensatt av direktører og tillitsvalgte fra hele helseregionen samt to representanter for regionalt brukerutvalg. Samarbeidsutvalget i KS for de tre fylkene i Midt - Norge har vært referansegruppe for prosjektet.

Prosjektet har vært gjennomført med vekt lagt på åpenhet og bred involvering under veis. Det har vært avholdt en rekke interne og eksterne møter og samlinger med ulike grupper ansatte, brukere og styrer der Strategi 2020 har vært hovedtema. I tillegg har det vært anledning til å komme med innspill i form av brev og e - post. Styret i Helse Midt - Norge RHF har deltatt i utformingen av Strategi 2020 gjennom drøftinger av følgende tema:

- Helsetjenesten i et samfunnsperspektiv
- Forholdet mellom psykisk helsevern/rusbehandling og somatikk
- Organisering av akuttberedskapen
- Framtidig kompetanse
- Overordnet institusjonsstruktur

I strategidokumentet er det foreslått fem strategiske mål fram mot 2020:

1. styrket innsats for de store pasientgruppene
2. kunnskapsbasert pasientbehandling
3. en organisering som underbygger trygge pasientforløp
4. rett kompetanse på rett sted til rett tid
5. økonomisk bærekraft

For å nå målene er det listet opp mange endringsforslag. Styrking av psykisk helsevern og tilbudet innenfor rusbehandling, styrket tilbud innenfor livsstilssykdommer og sammensatte lidelser. Når det gjelder pasienter med kroniske lidelser skal unødvendige akuttinnleggelser i sykehus forhindres.

Ressursene skal omfordes fra døgnbehandling til dagbehandling og fra akuttberedskap til planlagt behandling. Brukerrollen skal styrkes og pasientforløpene skal knytte de ulike deltjenestene tettere sammen. En større del av pasientforløpet skal løses av primærhelsetjenesten. For å styrke den faglige kvaliteten bør antallet fødeavdelinger reduseres. Transport til fødeavdeling skal tas med i denne vurderingen. Helse Midt - Norge skal tilby sammenlignbare tjenester til samme kvalitet i hele regionen. For å beholde og rekruttere ansatte skal arbeidsplassene i spesialisthelsetjenesten være attraktive og kompetansen skal brukes fleksibelt. For å sikre en sunn økonomi skal spesialisthelsetjenesten ha fokus på produktivitetsforbedringer. Overgangen fra døgn - til dagbehandling skal gå raskere og den gjennomsnittlige liggetiden skal reduseres. Alle vaktordninger skal gjennomgås med tanke på bedre utnyttelse av personellressursen.

Høringsdokumentet ble sendt ut bl.a. til kommunene med høringsfrist 20.05.10. Endelig beslutning skal etter planen tas i styremøte 24.06.10. KS Sør - Trøndelag har samlet en gruppe kompetente personer fra en del av kommunene til å lage en felles høringsuttalelse som kommunene kan slutte seg til, helt eller delvis. Saksbehandler har vært med i denne gruppen. Uttalelsen blir oversendt som KS sin uttalelse på vegne av kommunene. I tillegg står hver enkelt kommune fritt til å uttale seg om strategidokumentet og det som kommunen er spesielt opptatt av.

Vurdering

I Norge er det to forvaltningsnivåer som hver for seg har ansvar for å levere helsetjenester til befolkningen, staten v/fire regionale helseforetak og kommunene. Staten har ansvaret for de spesialiserte helsetjenestene mens kommunen har ansvaret for helsetjenester og pleie - og omsorgstjenester som er hjemlet i Lov om helsetjenester i kommunene. I Strategi 2020 har Helse Midt - Norge RHF planlagt endringer i sin tjenesteproduksjon og i institusjonsstrukturen som i høy grad får konsekvenser for pleie - og omsorgstjenesten i kommunene. Konsekvensene for kommunene er de samme som i Samhandlingsreformen: bl.a. blir flere og mer kompliserte behandlingsoppgaver lagt til pleie - og omsorgstjenesten i kommunene.

Det er spesielt tre områder der konsekvensene vil bli spesielt merkbare for kommunene nemlig **kapasitet, kompetanse og økonomi**. Selv om disse områdene ligger godt utenfor det regionale helseforetakets ansvar er det av avgjørende betydning for den foreslåtte endringen i tjenestetilbudet at kommunene blir i stand til å møte de nye utfordringene på disse tre områdene. I sin høringsuttalelse har KS vært spesielt opptatt av å fokusere på at disse områdene er avgjørende for at Strategi 2020 skal bli en vellykket helsereform.

Når det gjelder Strategi 2020 er Oppdal kommune spesielt interessert i hvordan det regionale helseforetaket ser for seg effektivisering gjennom utvikling og ikke bare gjennom endringer og omstillinger. Interessen er spesielt knyttet til framtiden for den desentraliserte spesialisthelsetjenesten i Oppdal Distriktsmedisinske Senter og til det kommunalt drevne røntgeninstituttet ved Oppdal Helsesenter.

- *Oppdal Distriktsmedisinske Senter KF og røntgeninstituttet ved Oppdal Helsesenter.*

Oppdal kommune har konstatert at Helse Midt - Norge har markert både Oppdal Distriktsmedisinske Senter (ODS) og røntgeninstituttet ved Oppdal Helsesenter som framtidige behandlingstilbud i strategidokumentet. Det går ikke fram av dokumentet at disse tilbudene er under vurdering for endringer. Derimot er det formuleringer som kan tyde på at allerede etablerte desentraliserte poliklinikktilbud har utsikter til å bli videreført. Imidlertid uroer det kommunen at det synes å være en forutsetning for en videreføring at det kan skje i samarbeid med helseforetakene. I dag er det ikke situasjonen hverken når det gjelder ODS eller røntgeninstituttet. Oppdal kommune har gjort flere framstøt opp gjennom årene for å få til et samarbeid med St Olavs Hospital om disse tilbudene uten å lykkes.

Poliklinikken ved ODS består av 7 legespesialister som har avtale med Helse Midt - Norge RHF mens det er kommunen som har avtale om røntgeninstituttet. For å sikre et framtidig samarbeid med St Olavs

Hospital forventer Oppdal kommune at både det regionale helseforetaket og St Olavs Hospital er instilt på dette. Når det gjelder ODS må det skje i god tid før det regionale helseforetaket evt. planlegger å endre dette tilbudet. Når det gjelder røntgeninstituttet forventer kommunen at St Olavs Hospital tar opp igjen arbeidet, som var påbegynt våren 2009, med å utrede en evt. overtagelse av driftsansvaret for røntgentilbudet i Oppdal som en avdeling under *Klinikk for billeddiagnostikk*.

Lokalsykehus med fødetilbud for Oppdals befolkning.

Oppdal kommune har ingen merknader til beskrivelsen av det framtidige lokalsykehuset og regner med at det for vår del vil bli Orkdal Sjukehus. Det framgår ikke av strategidokumentet om fødeavdelingen ved sjukehuset skal bestå eller bli omgjort til en jordmordrevet fødestue. Foreslåtte endringer i akuttberedskapen tyder på at det kan komme til å skje en omgjøring. Kvinner i Oppdal kjempet en lang kamp for å beholde fødestua ved Oppdal Helsesenter. Når den allikevel ble nedlagt har kvinnene i Oppdal, som over alt ellers, trygghet for mor og barn som et overordnet krav i forbindelse med en fødsel. Avhengig av svangerskapsforløpet kan både en fødestue, en fødeavdeling og en fødeklinikk være det beste alternativet for å oppnå den nødvendige tryggheten.

Med 12 mil på dårlig veg til Orkdal Sjukehus kan allikevel transporten representere den største utryggheten. Transportfødsel uten tilgang på jordmor må unngås. Selv om det fra 01.01.2010 er blitt spesialisthelsetjenestens ansvar å sørge for jordmorfølge under transporten er kommunen enda ikke blitt avlastet denne oppgaven. For Oppdal kommune utgjør det fortsatt et betydelig ansvar som man ser fram til at spesialisthelsetjenesten snarest overtar.

I strategidokumentet er det uttrykt som en forutsetning at behovet for spesialisthelsetjenester i befolkningen skal reduseres. Dette mener man kan skje gjennom at behandlingen i størst mulig grad blir satt inn i tide og gjennomført i førstelinjen les: pleie - og omsorgstjenesten i kommunene. For at det skal bli mulig kreves det tid for kommunene til å bygge ut egen kapasitet og kompetanse som igjen krever økte overføringer fra staten.

Det er gjennom Samhandlingsreformen at kommunene kan vente seg å få dekning for økte kostnader som følge av Strategi 2020. Etter at reformen nå er vedtatt er det klart at gjennomføringstakten er blitt redusert og gjennomføringsperioden forlenget. Det innebærer at det vil ta lengre tid før behandlingsoppgaver kan overføres fra spesialisthelsetjenesten til kommunens pleie - og omsorgstjeneste. Dette bør spesialisthelsetjenesten ta hensyn dersom man ikke vil bli oppfattet som på kollisjonskurs med sine egne verdier som trygghet, respekt og kvalitet

Rådmannens tilråding

Det vises til felles høringsuttalelse fra KS som Oppdal kommune stiller seg bak. I tillegg har formannskapet følgende forventninger til gjennomføringen av Strategi 2020:

1. At den desentraliserte spesialisthelsetjenesten ved ODS blir opprettholdt og videreutviklet, inntil videre i et samarbeid med Helse Midt - Norge RHF. Dersom det legges planer for endringer i ansvaret for dette tilbudet i framtiden forventer Oppdal kommune at St Olavs Hospital, i samarbeid med ODS KF og Oppdal kommune, får i oppdrag å videreføre dette tilbudet minst på samme nivå som i dag.
2. At ansvaret for røntgeninstituttet ved Oppdal Helsesenter overtas av St Olavs Hospital v/klinikk for billeddiagnostikk når driftsavtalen med det regionale helseforetaket løper ut ved årsskiftet 2010/2011. Etter ansvarsoverdragelsen har kommunen forventninger til at virksomheten blir opprettholdt og videreutviklet i tråd med befolkningens og helseforetakets behov.

Behandling

Formannskapet foreslo følgende:

Endring i første avsnitt i tilrådinga, i siste setning: "I tillegg forutsetter formannskapet at følgende funksjoner blir lagt til grunn:"

Tillegg, ny 2. og 3. setning i første avsnitt : "Oppdal ønsker primært å bli tilknyttet St. Olav. Dette gjelder både fødetilbud og andre helsetjenester som må gis sentralt."

Endring i pkt. 1 i tilrådinga, 2. setning: ".....dette tilbudet i framtiden, forutsetter Oppdal kommune at St. Olavs hospital"

Endring i pkt. 2 i tilrådinga, siste setning: "Etter ansvarsoverdragelsen forutsetter kommunen at virksomheten blir opprettholdt"

Vedtak

Formannskapets forslag vedtas enst.

Vedtaket blir som følger:

Det vises til felles høringsuttalelse fra KS som Oppdal kommune stiller seg bak.

Oppdal ønsker primært å bli tilknyttet St. Olav. Dette gjelder både fødetilbud og andre helsetjenester som må gis sentralt. I tillegg forutsetter formannskapet at følgende funksjoner blir lagt til grunn i gjennomføringen av Strategi 2020:

1. At den desentraliserte spesialisthelsetjenesten ved ODS blir opprettholdt og videreutviklet, inntil videre i et samarbeid med Helse Midt - Norge RHF. Dersom det legges planer for endringer i ansvaret for dette tilbudet i framtiden, forutsetter Oppdal kommune at St. Olavs Hospital, i samarbeid med ODS KF og Oppdal kommune, får i oppdrag å videreføre dette tilbudet minst på samme nivå som i dag.
2. At ansvaret for røntgeninstituttet ved Oppdal Helsecenter overtas av St Olavs Hospital v/klinikk for billeddiagnostikk når driftsavtalen med det regionale helseforetaket løper ut ved årsskiftet 2010/2011. Etter ansvarsoverdragelsen forutsetter kommunen at virksomheten blir opprettholdt og videreutviklet i tråd med befolkningens og helseforetakets behov.