

Helse Midt-Norge  
Postboks 464  
7501 STJØRDAL

## **HØGSKOLEN I NORD-TRØNDELAG AVDELING HELSEFAG - HØRINGSUTTALELSE TIL STRATEGI FOR UTVIKLING AV TJENESTETILBUDET I HELSE MIDT-NORGE**

Det vises til utsendte dokumenter vedrørende høringsrunde om Strategi 2020. Under følger uttalelse/kommentarer til Strategi 2020 fra Høgskolen i Nord-Trøndelag, avdeling for helsefag.

### ***Spørsmål 1:***

***Er det enighet om de fire hovedutfordringer som beskrives i Strategi 2020?***

HiNT, avdeling for helsefag, synes i utgangspunktet at helseforetaket peker på fire viktige punkt. Særlig viktig er punktet om at befolkningens sammensetning og behov endrer seg i de kommende 10 år. Ikke bare vil befolkningens aldermessige sammensetning endre seg, men mest sannsynlig vil vi i flere områder i Midt-Norge få en sammensetning av befolkningen bestående av flere kulturer. Forsetter sentraliseringen vil også flere kommuner eller områder preges av ytterligere skjev aldermessig befolknings sammensetning.

Punktet om økt krav til dokumentasjon og krav innen spesialisthelsetjenesten er også sentralt. Men like sentralt er kravet om god kommunikasjon med den resterende helsetjenesten. Selv om HF i sin Strategi 2020 beskriver viktigheten av samhandlingsreformen kommer den ikke så tydelig frem av dette dokumentet. Dette gjelder så vel i forhold til beskrivelsen av de fire hovedutfordringene, som valg av de fem strategiske målene. Utfordringen for Strategi 2020, slik HiNT avdeling helsefag ser det, er at beskrivelsen i planen i for liten grad tar inn over seg de utfordringer helsetjenesten totalt sett står ovenfor. Et strategidokument for spesialisthelsetjenesten kan ikke bare virke internt men må også virke som et insitament i forhold til samhandling med resten av helsetjenesten i samfunnet.

Avdeling for helsefag mener også at de strategiske målene, og de fire områdene som er valgt ut, i liten grad har direkte kobling opp mot Helseforetakets visjon "På lag med deg for din helse" og ei heller følger strategidokumentet opp kjerneverdiene *respekt, trygghet* og *kvalitet* i forhold til valgte utfordringer og valgte forbedringsområder. Dette på tross av at pasienteneombudet ved de siste årsmeldingene har påpekt at klagen som kommer inn ofte omhandler at pasientene ikke føler at de blir møtt med respekt og at kvaliteten på helsepersonell, når det gjelder de mellommenneskelige relasjoner, ikke holder mål.

**Spørsmål 2:**

***Er det enighet om de 5 strategiske målene som Helse Midt har satt for spesialisthelsetjenesten mot 2020?***

Målene synes å være viktig. De tre første målene omtales i strategidokumentet og behandles som mål som styres av økonomi. Således leder de tre første målene spesielt inn for å demme opp rundt det som beskrives som utfordring nr 4 "Økonomisk vekst bremses for spesialisthelsetjenesten". Når det gjelder forbedringsområde nr 3 "Mindre ressurser til passiv bedredskap og mer til aktiv pasientbehandling" er dette et forbedringsområde som balanseres hårfint sett opp mot triangelen på side 9 der begrepene respekt, trygghet og kvalitet står beskrevet. En sentralisering av behandlingstilbudet kan virke både økonomisk og faglig fornuftig, men kan stride mot det befolkningen opplever som respekt, trygghet og kvalitet. Det å legge ned avdelinger og sentralisere disse virksomhetene vil kunne oppleves av befolkningen som at de får et dårligere helsetilbud og at tjenesten ikke oppleves som trygg, med god kvalitet og respekt for folks behov for nærhet til tjenestene.

Større og mer effektive spesialisttjenester kan også være et hinder i forhold til rekruttering av helsepersonell. Spesialisthelsetjenesten er en viktig læringsarena for fremtidens helsepersonell. Det er viktig å sørge for god tilgang for studenter til denne læringsarenaen. En nedbygging av spesialisthelsetjenestens tilbud ute i distriktene kan føre til at studenter som studerer utenfor storbyen Trondheim får vanskeligere tilgang til denne læringsarenaen.

Når en først er inne på dette med spesialisttjenesten som læringsarena vil en fra avdeling helsefag vise til utfordringer som Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet gir spesialisttjenesten og utdanningssektoren, og da særlig innenfor helsefagene i utdanningssektoren.

Slik det oppfattes fra vår side, preges signalene fra HOD at helsesektoren må sette inn tiltak slik at sektoren effektiviseres på flere områder. Fra vårt ståsted ser vi ofte at dette gir seg utslag i nedleggelse av sengeposter, avdelinger og tjenester i spesialisthelsetjenesten.

Utdanningssektoren, og særlig innenfor helsefagene, får stadig signaler fra KUD om å øke kapasiteten av utdanningen av helsepersonell. For HiNT, avdeling for helsefag, har dette medført at vi i skoleåret 2009/2010 har fått 40 ekstra studenter, og det er ingen signaler på at det vil bli færre studenter med årene fremover, heller tvert imot.

Dette bilde utgjør en utfordring for våre sektorer da vi vet at praksis innenfor spesialisthelsetjenesten er en viktig del av studentenes totale praksis, samtidig som praksis i spesialisthelsetjenesten utgjør en "flaskehals" med begrenset tilgang på antallet praksisplasser. Etterspørselen etter kvalifisert helsepersonell vil øke med årene fremover og det vil således være særdeles viktig at helsesektoren stiller med kvalitativt gode og i tiltrekkelig antall praksisplasser og her blir praksisplassene i distriktene også viktige for å kunne opprettholde tilstrekkelig rekruttering til sektoren. Dette vil fra vårt ståsted, også være i helsesektorens egeninteresse.

**Spørsmål 3:**

***Er det enighet om de prinsipper for oppgavedeling som styret har vedtatt sendt ut på høring?***

Her gjentar vi det som er kommentert under spørsmål 2.

Målene synes å være viktig. De tre første målene omtales i strategidokumentet og behandles som mål som styres av økonomi. Således leder de tre første målene spesielt inn for å demme opp rundt det som beskrives som utfordring nr 4 "Økonomisk vekst bremses for spesialisthelsetjenesten". Når det gjelder forbedringsområde nr 3 "Mindre ressurser til passiv bedredskap og mer til aktiv pasientbehandling" er dette et forbedringsområde som balanseres hårfint sett opp mot triangelen på side 9 der begrepene respekt, trygghet og kvalitet står beskrevet. En sentralisering av behandlingstilbudet kan virke både økonomisk og faglig

fornuftig, men kan stride mot det befolkningen opplever som respekt, trygghet og kvalitet. Det å legge ned avdelinger og sentralisere disse virksomhetene vil kunne oppleves av befolkningen som at de får et dårligere helsetilbud og at tjenesten ikke oppleves som trygg, god kvalitet og respekt for folks behov for nærhet til tjenestene.

**Spørsmål 5:**

**Annet.**

Som avdelingen har nevnt innledningsvis kunne Strategi 2020 også tjent på å ha et punkt innenfor forbedringsområde som tok fatt i selve visjonen og de tre verdiene *respekt, trygghet og kvalitet*. Slik avdelingen ser det, er Strategi 2020 sitt svakeste punkt operasjonaliseringen av forbedringsområde 4 "Bidra aktivt til omfordeling av oppgaver i tråd med samhandlingsreformen". Her er strategidokumentet alt for svakt, etter vår mening, i forhold til å peke på forbedringsområder i forhold til samhandling med kommuner og fastleger. Et økt samarbeid med disse vil måtte være et forbedringsområde som må få høy prioritet hvis samhandlingsreformens intensjoner skal nås. Her vil det være fornuftig av helseforetaket om det ble lagt mer arbeid i dokumentet Strategi 2020 og invitere til dialog og samhandling med andre aktører hvor spesielle områder fikk et økt fokus. Områder som peker seg ut er rehabilitering og tjenestetilbudet til mennesker med alvorlige og sammensatte lidelser. Videre vil spesialisthelsetjenesten også være en viktig aktør i forhold til det forebyggende og helsefremmende arbeidet.

Med hilsen

Aina Hildrum Lio  
dekan

*Dette dokument er elektronisk godkjent og har derfor ingen underskrift.*