



Helse Sunnmøre
6026 ÅLESUND

Vår ref.: 10/365-5

Dykkar ref.:

Arkiv: FA-G00

Dato: 20.05.2010

Strategi 2015 og Strategi 2020 - Stordal kommune sin uttale

Vedlagt fylgjer Stordal kommune sin uttale i ovannemnde sak.
Saka vart handsama av Stordal kommunestyre i møte den 19. mai d.å., sak nr. 30/10.

Med vennleg helsing
Stordal kommune

Norunn Viset Busengdal
konsulent

Mottakarar:

Helse Midt-Norge
Helse Sunnmøre

Postboks 464

7501 STJØRDAL
6026 ÅLESUND

Strategi 2015 Helse Sunnmøre og strategi 2020 Helse Midt-Norge - høringsuttale frå Stordal kommune.

Stordal kommune har merka seg høringsdokumenta frå Helse Midt-Norge og Helse Sunnmøre, og ser positivt på at kommunane vert inviterte til slike høyringar.

Det vert vidare konstatert at høringsdokumenta og dei spørsmåla som vert tekne opp, er omfattande og krev god kompetanse og innsikt hjå høringsinstansen.

Stordal kommune støttar i så måte opp om Møre og Romsdal fylkeskommune sin uttale kring strategi 2020 - vedtatt i møte 21.04.2010.

Stordal kommune er i hovudsak samd i utfordringsbiletet og dei strategiar og visjonar som er omtala i begge høringsdokumenta.

Det viktigaste, sett frå Stordal kommune si side, er kva for verkemiddel som vert valgt for å nå dei ulike måla.

Til dømes stiller ein seg noko tvilande til om det er rett veg å gå - å ta ifrå mindre sjukehus sentrale oppgåver, slik som akuttberedskap, fødeavdeling m.m. Eit anna sentralt område som er særskild viktig er god planlegging av pasientforløp og pasientflyt.

Ein har merka seg at samhandlingsreforma (stortingsmelding nr. 47) er sterkt vektlegg og førande i dokumenta. Stortingsmeldinga syner klart at den største utfordringa ligg i manglande kontakt mellom sjukehusa og kommunane, med tanke på å gjere helsetenestene betre.

Prinsippet om å desentralisere det ein kan og samle det ein må - er eit godt utgangspunkt i det vidare arbeidet.

I så høve vert det peika på at prioritering av vekst i ressursane i størst grad må kome kommunane til del. Dette er vi samde i all den dag delar av tenestene som i dag vert utført av sjukehusa skal desentraliserast, slik samhandlingsreforma legg opp til.

Det er likevel tvingande nødvendig også med vekst i ressursane til sjukehusa. Det må t.d. påreknast at i strategiperioden vil kome til nye behandlingsmåtar, og endå til nye pasientgrupper som vil krevje nye ressursar.

Slik vi ser det, er kommunane i dag langt i frå å ha korkje økonomiske eller personellmessige ressursar til å møte ei slik utfordring. Gjennomføringa må difor vere knytt til kommunane sine planar og evne til omstilling til nye oppgåver, som er nært knytt til kommunane sine økonomiske og personallmessige ressursar og kompetanse. Ein føresetnad er då at friske midlar vert tilført - ikkje minst kommunane.

For det som gjeld samhandlingsreforma, vert det peika på at det kan vere aktuelt med oppbygging av distriktsmedisinske senter. Dette er vi samde i - ikkje minst med tanke på at vi har mange små kommunar der det kan verte vanskeleg å bygge opp nok kompetanse for den enkelte kommune .

Vi kan t.d. tenkje oss at Stordal kan vere ein velegna lokaliseringsstad for eit slikt senter for kommunane i midtre/indre Storfjordområdet.

For det som gjeld rehabilitering knytta til samhandlingsreformen, med meir slike tenester lokalt, ser vi på dette på same måten som i forhold til medisinske senter.

Ei utvikling av Muritunet i Valldal til å yte slike tenester til same omlandet, vil etter vårt syn vere ei naturleg utvikling.

Stordal kommune er uroleg over dei meldingar som no kjem når det gjeld nedtoning av ressursar til psykiatri og mental helse. Vi forstår det slik at i høve til samhandlingsreformen vil her også ligge ei viss desentralisering. Kommunen tviler på at mange små kommuner aleine vil makte dette godt nok. I så måte ser ein positivt på at det blir satsa meir på ambulerande team i behandlinga av rus og psykiatriske lidningar. Vidare meiner vi at dei allerede etablerte distriktpspsykiatriske sentra må styrkast. Ei styrking/vidare utbygging av senteret i Ørskog kommune, bør vere eit slikt tiltak.

Stordal kommune kan ha forståing for at store endringar i kommunikasjonsmønsteret (nye vegsamband, fastlandssamband, bruer, tunnellar o.a.), kan gjere det naudsynt å vurdere både sjukehusstrukturen og oppgåvefordeling sjukehusa imellom. For det som gjeld oppgåvefordelinga mellom sjukehusa i Helse Sunnmøre, bør det her ikkje gjerast store endringar for den perioden det her er snakk om. Stordal kommune vil rå til at oppgåvene mellom Volda og Ålesund står ved lag om lag som no, slik at Volda beheld akuttberedskap, fødeavdeling og kirurgi o.a. Ei større oppgaveendring må ev knytast til framtidige større endringar opp mot infrastrukturtiltak som knyter Sunnmøre endå tettare saman.

Transporttenesta til og frå sjukehusa i Helse Sunnmøre er ei svært viktig teneste.

Vi forstår det slik at brukarane er rimeleg nøgd med luft- og ambulansetenesta slik den fungerer i dag.

Derimot kan ein få inntrykk av at drosjekøyringa, med samledrosjer slik det er i dag, ikkje er berre tilfredsstillande. Ein er klar over at denne ordninga er ressursparande. For pasientane er den uheldig, då ordninga medfører lengre turar for enkelte pasientar, lengre ventetid på sjukehusa, trangt om plassen i drosjene m.m.

I vidare forstand har denne ordninga ført til at det for nokre i distrikta har blitt mindre lønnsamt å vere innehavar av drosjeløyve.

Vi er derimot nøgd med det handicapløyvet som er gjeve til Ørskog, noko som gjer transporten til desse brukarane betre.

Stordal kommune ser gjerne at transporttenesta vert vurdert, slik at kvaliteten for brukarane totalt sett vert betre.

Til slutt vil Stordal kommune påpeike at før det vert gjort store endringar - og at eit økonomisk fundament er på plass, må ein i hovedsak bygge på dei samhandlingsavtalane som allereie er inngått med helseføretaket og kommunane på Sunnmøre.



Helse Midt-Norge
Postboks 464
7501 STJØRDAL

Vår ref.: 10/365-5

Dykkar ref.:

Arkiv: FA-G00

Dato: 20.05.2010

Strategi 2015 og Strategi 2020 - Stordal kommune sin uttale

Vedlagt fylgjer Stordal kommune sin uttale i ovannemnde sak.
Saka vart handsama av Stordal kommunestyre i møte den 19. mai d.å., sak nr. 30/10.

Med vennleg helsing
Stordal kommune

Norunn Viset Busengdal
konsulent

Mottakarar:

Helse Midt-Norge
Helse Sunnmøre

Postboks 464

7501 STJØRDAL
6026 ÅLESUND

Strategi 2015 Helse Sunnmøre og strategi 2020 Helse Midt-Norge - høyringsuttale frå Stordal kommune.

Stordal kommune har merka seg høyringsdokumenta frå Helse Midt-Norge og Helse Sunnmøre, og ser positivt på at kommunane vert inviterte til slike høyringar.

Det vert vidare konstatert at høyringsdokumenta og dei spørsmåla som vert tekne opp, er omfattande og krev god kompetanse og innsikt hjå høyringsinstansen.

Stordal kommune støttar i så måte opp om Møre og Romsdal fylkeskommune sin uttale kring strategi 2020 - vedtatt i møte 21.04.2010.

Stordal kommune er i hovudsak samd i utfordringsbiletet og dei strategiar og visjonar som er omtala i begge høyringsdokumenta.

Det viktigaste, sett frå Stordal kommune si side, er kva for verkemiddel som vert valgt for å nå dei ulike måla.

Til dømes stiller ein seg noko tvilande til om det er rett veg å gå - å ta ifrå mindre sjukehus sentrale oppgåver, slik som akuttberedskap, fødeavdeling m.m. Eit anna sentralt område som er særskild viktig er god planlegging av pasientforløp og pasientflyt.

Ein har merka seg at samhandlingsreforma (stortingsmelding nr. 47) er sterkt vektlegg og førande i dokumenta. Stortingsmeldinga syner klart at den største utfordringa ligg i manglande kontakt mellom sjukehusa og kommunane, med tanke på å gjere helsetenestene betre. Prinsippet om å desentralisere det ein kan og samle det ein må - er eit godt utgangspunkt i det vidare arbeidet.

I så høve vert det peika på at prioritering av vekst i ressursane i størst grad må kome kommunane til del. Dette er vi samde i all den dag delar av tenestene som i dag vert utført av sjukehusa skal desentraliserast, slik samhandlingsreforma legg opp til.

Det er likevel tvingande nødvendig også med vekst i ressursane til sjukehusa. Det må t.d. påreknast at i strategiperioden vil kome til nye behandlingsmåtar, og endå til nye pasientgrupper som vil krevje nye ressursar.

Slik vi ser det, er kommunane i dag langt i frå å ha korkje økonomiske eller personellmessige ressursar til å møte ei slik utfordring. Gjennomføringa må difor vere knytt til kommunane sine planar og evne til omstilling til nye oppgåver, som er nært knytt til kommunane sine økonomiske og personallmessige ressursar og kompetanse. Ein føresetnad er då at friske midlar vert tilført - ikkje minst kommunane.

For det som gjeld samhandlingsreforma, vert det peika på at det kan vere aktuelt med oppbygging av distriktsmedisinske senter. Dette er vi samde i - ikkje minst med tanke på at vi har mange små kommunar der det kan verte vanskeleg å bygge opp nok kompetanse for den enkelte kommune .

Vi kan t.d. tenkje oss at Stordal kan vere ein velegna lokaliseringsstad for eit slikt senter for kommunane i midtre/indre Storfjordområdet.

For det som gjeld rehabilitering knytta til samhandlingsreformen, med meir slike tenester lokalt, ser vi på dette på same måten som i forhold til medisinske senter.

Ei utvikling av Muritunet i Valldal til å yte slike tenester til same omlandet, vil etter vårt syn vere ei naturleg utvikling.

Stordal kommune er uroleg over dei meldingar som no kjem når det gjeld nedtoning av ressursar til psykiatri og mental helse. Vi forstår det slik at i høve til samhandlingsreformen vil her også ligge ei viss desentralisering. Kommunen tviler på at mange små kommuner aleine vil makte dette godt nok. I så måte ser ein positivt på at det blir satsa meir på ambulerande team i behandlinga av rus og psykiatriske lidningar. Vidare meiner vi at dei allerede etablerte distriktpspsykiatriske sentra må styrkast. Ei styrking/vidare utbygging av senteret i Ørskog kommune, bør vere eit slikt tiltak.

Stordal kommune kan ha forståing for at store endringar i kommunikasjonsmønsteret (nye vegsamband, fastlandssamband, bruer, tunnellar o.a.), kan gjere det naudsynt å vurdere både sjukehusstrukturen og oppgåvefordeling sjukehusa imellom. For det som gjeld oppgåvefordelinga mellom sjukehusa i Helse Sunnmøre, bør det her ikkje gjerast store endringar for den perioden det her er snakk om. Stordal kommune vil rå til at oppgåvene mellom Volda og Ålesund står ved lag om lag som no, slik at Volda beheld akuttberedskap, fødeavdeling og kirurgi o.a. Ei større oppgåveendring må ev knytast til framtidige større endringar opp mot infrastrukturtiltak som knyter Sunnmøre endå tettare saman.

Transporttenesta til og frå sjukehusa i Helse Sunnmøre er ei svært viktig teneste.

Vi forstår det slik at brukarane er rimeleg nøgd med luft- og ambulansetenesta slik den fungerer i dag.

Derimot kan ein få inntrykk av at drosjekøyringa, med samledrosjer slik det er i dag, ikkje er berre tilfredsstillande. Ein er klar over at denne ordninga er ressursparande. For pasientane er den uheldig, då ordninga medfører lengre turar for enkelte pasientar, lengre ventetid på sjukehusa, trangt om plassen i drosjene m.m.

I vidare forstand har denne ordninga ført til at det for nokre i distrikta har blitt mindre lønnsamt å vere innehavar av drosjeløyve.

Vi er derimot nøgd med det handicapløyvet som er gjeve til Ørskog, noko som gjer transporten til desse brukarane betre.

Stordal kommune ser gjerne at transporttenesta vert vurdert, slik at kvaliteten for brukarane totalt sett vert betre.

Til slutt vil Stordal kommune påpeike at før det vert gjort store endringar - og at eit økonomisk fundament er på plass, må ein i hovedsak bygge på dei samhandlingsavtalane som allereie er inngått med helseføretaket og kommunane på Sunnmøre.