



Helse Midt-Norge  
Postboks 464

7501 STJØRDAL

HELSE	MIDT-NORGE
Saksdok:	2010/67-164
Mottatt:	29.05.2010
Saksbeh.:	SR1 Unnt.off.:
Arkiv:	

Vår ref:  
10/181-6-MSE

L.nr.  
1348/10

Arkiv:  
G00 & 13

Deres ref:

Dato:  
19.05.2010

## MELDING OM POLITISK VEDTAK - STRATEGI 2020 - HØRING

Formannskap har i møte den 18.05.2010 behandlet sak 39/10 og fattet slikt vedtak:

### Formannskapets vedtak:

Røyrvik kommune har følgende uttalelse til "Strategi 2020".

Det er et klart behov for å foreta strukturelle endringer og en ny oppgavefordeling for å møte de langsiktige utfordringene som vi vet vil komme. Det er viktig og ha ett helhetlig pasient – og tjenestefokus og at utfordringene må løses med ufravikelige krav til både kvalitet og trygghet for innbyggerne. I dette ligger at både geografi og avstander må tillegges vesentlig vekt i den videre tjenesteutformingen.

1. De 4 hovedutfordringene synes riktige, men i tillegg er følgende utfordringer viktige:
  - a) Det er stor utfordring å opprettholde trygghet og tillit hos befolkningen som får lengre avstand til eventuelt færre fødeavdelinger.
  - b) Konkurransen om arbeidskraft mellom kommunene og helseforetakene.
  - c) Arbeidsdeling og finansiering som en del av Samhandlingsreformen.
2. De fem strategiske målene synes riktige. Røyrvik kommune har følgende utdypninger:
  - a) *Flytting av ressurser fra akuttberedskap til økt kapasitet på planlagt virksomhet:*  
Det synes nødvendig å flytte ressurser over mot aktiv behandling på bekostning av passiv beredskap. Kommunen har derimot et klart forbehold på dette punktet når det gjelder forslaget om færre fødeavdelinger. Færre fødeavdelinger vil ha som konsekvens betydelig økt geografisk avstand for mange fødende, og dermed redusert trygghet og tillit til fødetilbudet.
  - b) *Organisering som underbygger trygge pasientforløp:*  
Dette målet vil måtte medføre flere fødeavdelinger enn det styret foreslår, der avstandene er store, for eksempel i Nord Trøndelag.
  - c) *Retten kompetanse til rett tid:*  
Dette er viktig i forhold til behovet for kvalitet og trygghet.
  - d) *Bistand fra spesialisthelsetjenesten til kommunene slik at man lykkes med forebyggende arbeid:*

Et gjensidig forpliktende samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene i forhold til forebyggende arbeid er helt avgjørende for å lykkes.

3. Kommunen har følgende synspunkter til de prinsippene for oppgavedeling som styret har sendt på høring:
  - a) Det er et behov for å foreta strukturelle endringer/ oppgavedeling innenfor spesialisthelsetjenesten i Midt – Norge. Utfordringen som følger av forslag til ny oppgavedeling ligger blant annet i nærhet til akuttfunksjoner, og da spesielt nærhet til gode og trygge fødetilbud i Nord – Trøndelag med en komplisert og utfordrende geografi.
  - b) Det ligger i forslaget til ny oppgavedeling en betydelig utfordring knyttet til å takle behovet for økt kapasitet for de fagområdene som får ansvaret for 7 dagers beredskap. Konsekvensene med tanke på behovet for økt kapasitet synes ikke å være tilstrekkelig avklart i forkant. Det vil også bli behov for å flytte flere pasienter mellom sykehusene i større utstrekning enn i dag som følger av prinsippet om 5-dagers tilbud på de lokalsykehusene, som ikke får akuttstatus.
  - c) Både kapasitetsmessige forhold, behovet for økt transport, og hensynet til barna og deres pårørende må vektlegges sterkere av styret i forhold til forslaget til endring av strukturen på antallet barneavdelinger, med forslag om avbarneavdelinger med 7 dagers døgnbasert akuttberedskap reduseres til to.
  - d) Forslagene til endringer i struktur og oppgavedeling kan få konsekvenser for framtidig tilgang og utvikling av lokal/regional spesialkompetanse på områdene som ikke får status som akuttfunksjoner, men som er tiltenkt og drive planlagt aktivitet. Dette i forhold til rekruttering både til utdanning og stillinger for å sikre faglig stabilitet i tilbudene. En slik utvikling vil føre til en ytterligere sentralisering av spesialisthelsetjenesten
  - e) Strategidokumentet har ikke gode nok beskrivelser over de konsekvenser endringene vil bety for kommunene.
  - f) Strategi 2020 har fokus på et tettere og et mer utvidet samarbeid med kommunene. Skal kommunen settes i stand til å håndtere nye oppgaver som vil kreve ny og endret kompetanse, så forutsetter dette en sterkere sentral avklaring av både lovgrunnlag, finansiering og ny organisering av den tradisjonelle oppgavedelingen mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten.
  - g) For kommunene er det viktig at denne oppgavedelingen er vedtatt av sentrale myndigheter før den blir iverksatt, da en slik ny oppgavedeling vil ha store konsekvenser for kommunene som tjenesteyter.
  - h) Samarbeidet med helseforetakene og kommunene må strykes betydelig. Samhandlingsreformen er på høringstidspunktet innholdsmessig meget uavklart, selv om retningen er tydelig. Det er derfor en vanskelig oppgave å foreslå konkret oppgavedeling/tjenesteorganisering mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene uten å kjenne til økonomien som en forutsetning for det kommunale handlingsrommet.
4. Samarbeidet med helseforetakene og kommunene må strykes betydelig. Samhandlingsreformen er på høringstidspunktet innholdsmessig meget uavklart, selv om retningen er tydelig. Det er derfor en vanskelig oppgave å foreslå konkret oppgavedeling/tjenesteorganisering mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene uten å kjenne til økonomien som en forutsetning for det kommunale handlingsrommet.
5. Røyrvik kommune har ingen andre tilbakemeldinger.
  - a) Transportkostnadene vil øke ved større avstander.  
Hvem skal dekke disse?
  - a) Sjansene for større komplikasjoner vil øke med lengre tid i ambulanse.

**Enstemmig vedtatt.**

Dette til Deres orientering.

Med hilsen

*Sissel Ditlev*

for Marie Sneeggen  
Avdelingsleder

Vedlegg:

Kopi: