

Helse Midt-Norge

Postboks 464
7500 Stjørdal

Høringssvar: Strategi 2020

Det medisinske fakultet viser til høringsdokumentet *Strategi 2020. Strategi for utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt-Norge*. I høringsbrevet er det formulert 5 spørsmål som høringsinstansene bes om å besvare.

Fakultetet har opprettet en gruppe bestående av en representant fra hvert av våre fem institutt til å utforme fakultetets svar på høringen. Dekanus slutter seg til forslaget fra gruppen, og oversender herved svarene fra Det medisinske fakultet, NTNU.

Svar på spørsmål 1

Høringsdokumentet "strategi 2020" har beskrevet fire hovedutfordringer i perioden fram til 2020 (punkt 2, sidene 10-12), og styret i Helse Midt-Norge har i sitt høringsbrev datert 04.03.2010 oppsummert fem forbedringsområder for å møte disse utfordringene.

Hovedutfordringene er:

- Befolkningens sammensetning og behov endres
- Det vil bli tydeligere krav til dokumentert kvalitet
- Ansatte i helsetjenesten blir en knapphetsfaktor
- Økonomisk vekst bremses for spesialisthelsetjenesten

Forbedringsområdene er:

- En effektiv tjenesteproduksjon – vi kan bli bedre
- Riktig prioritering – tilpasset endringer i behov
- Mindre ressurser til passiv beredskap og mer til aktiv pasientbehandling
- Styrking av fagmiljøene for å sikre stabil rekruttering
- Bidra aktivt til omfordeling av oppgaver i tråd med Samhandlingsreformen

Vi oppfatter at de fire hovedutfordringene er i tråd med forventet samfunnsutvikling. Men vi mener at det også bør beskrives en femte utfordring knyttet til at det internasjonalt er en stadig økende

Postadresse	Org.nr. 974 767 880	Besøksadresse	Telefon	Saksbehandler
7489 Trondheim	E-post: dmf-post@medisin.ntnu.no	Medisinsk teknisk forskningssenter, Olav Kyrres gt 9	+47 73 59 88 59	Kari Håland
	http://www.ntnu.no		Telefaks +47 73 59 88 65	Tlf: +47 73 59 01 43

All korrespondanse som inngår i saksbehandling skal adresseres til saksbehandlende enhet ved NTNU og ikke direkte til enkeltpersoner. Ved henvendelse vennligst oppgi referanse.

forsknings- og utviklingsaktivitet innen medisin, og en viktig utfordring er å kunne skille ut hva som har tilstrekkelig forskningsbasert evidens og samtidig god medisinsk nytte for pasientene. Dette er viktig for å hindre en kostnadsvekst knyttet til nye medisiner, nye metoder og ny teknologi som gir liten nytte for pasientene i form av raskere helbredelse, bedre utfall og bedre funksjonsnivå. Det kan for eksempel formuleres som "Kostnadsrelaterte utfordringer knyttet til nye medisiner, nye metoder og ny teknologi".

Vi er også i utgangspunktet enige i de fem forbedringsområdene. Den nye utfordringen vi foreslår ovenfor kan ivaretas ved å endre teksten på det andre forbedringsområdet til "Riktig prioritering – tilpasset endringer i behov og endringer i medisinske/teknologiske muligheter".

Videre mener fakultetet at det ville det vært ønskelig at Helse Midt-Norges strategi også dreier seg om utfordringer knyttet til medikalisering og overforbruk av medisinsk diagnostikk. Spørsmålet om de lokale sykehusenes funksjon bør også sees i et slikt perspektiv. Befolkningsutviklingen må antas å medføre en betydelig økning i hverdagsplager og pasienter med flere lidelser samtidig. Disse utfordringene må møtes på lokalplan der utredning og behandling ikke nødvendigvis krever de mest spesialiserte fagmiljøer.

Svar på spørsmål 2.

I kapittel 3 defineres 5 strategiske mål for Helse Midt-Norge:

- Styrket innsats for de store pasientgruppene
- Kunnskapsbasert pasientbehandling
- En organisering som underbygger trygge pasientforløp
- Rett kompetanse på rett sted til rett tid
- Økonomisk bærekraft

Målet "kunnskapsbasert pasientbehandling" er i headingen på punkt 3.3 presisert med teksten:

"Helse Midt-Norge skal utforme behandlingstilbud av høy kvalitet. Behandlingstilbudet skal være basert på forskning, systematisk innhentede erfaringer og utvikles i nært samarbeid med våre brukere. Universitetssykehuset skal ha en tydelig rolle som kompetansebase."

Dokumentet går ikke inn på hva slags forskning som må til for å utvikle en kunnskapsbasert praksis. Det trengs mye grunnforskning og klinisk forskning for å utvikle spesialisthelsetjenesten i den retningen dokumentet skisserer. Det er viktig at det presiseres ytterligere hvilken viktig betydning dette har for helsetilbudet til befolkningen i vår region. Målet bør være at forebygging, diagnose, behandling og rehabilitering skjer i henhold til det som finnes internasjonalt av forskningsbasert evidens og at det er i henhold til det som internasjonalt er akseptert som state-of-the-art medisin.

Kunnskapsbasert pasientbehandling kan bare oppnås dersom man har tilstrekkelig med fagfolk innen regionen som har egen forskningserfaring og som driver pågående forskning. Dette omfatter ikke bare forskningskompetanse innen pasientnær klinisk forskning, men også forskningskompetanse innen medisinsk teknologi, epidemiologi, molekylærbiologi og funksjonell genomforskning. For å oppnå dette må universitetssykehuset styrkes betydelig i sin rolle som kompetansebase, og dette må skje i nært samarbeid med NTNU innen rammen av det integrerte universitetssykehus.

Det bør være et mål å utvikle bærekraftige tverrfaglig fagmiljø på høyt internasjonalt nivå innen visse områder. Dette kan oppnås gjennom at noen miljøer får langsiktig finansiering til å oppnå minste kritisk masse av fagfolk. Det vil da også kunne forventes at disse miljøene har en forpliktelse til å initiere forskningsaktiviteter av høy kvalitet også ved lokalsykehusene i regionen.

Et annet strategisk mål er ”Rett kompetanse på rett sted til rett tid”. Dette er i headingen på punkt 3.5 bl.a. presisert med teksten: ”*Personell i tjenesten må finne arbeidet attraktivt slik at opparbeidet kompetanse bevares*”. For at universitetssykehuset skal kunne oppfylle sin rolle som kompetansebase for regionen, er det nødvendig å rekruttere og holde på noen av de beste fagfolkene. Og for å lykkes med det over tid må forholdene legges til rette for egen forskningsaktivitet. Samarbeid med gode forskningsmiljø på universitetet både innen medisin og andre fagområder i et tverrfaglig miljø er en viktig del av dette, og etableringen av det integrerte universitetssykehus vil være et meget godt virkemiddel for å utvikle dette samarbeid og sikre rekruttering av de beste fagfolkene. Medisinsk forskning er i økende grad tverrfaglig og krever samarbeid mellom teknologer, fysikere, matematikere, informatikere, molekylærbiologer og medisinerer. NTNU har internasjonalt høy kvalitet på kompetanse, forskning og utvikling innen teknologi, og dette bør utnyttes også i denne sammenhengen. Trondheim har potensiale til å bli et forbilde internasjonalt innen tverrfaglig forskning på medisin og translasjonsforskning. I denne forbindelse kan også nevnes det unike potensialet i å utnytte HUNT, inkludert biobanken, til viktige gjennombrudd innen forskning og ny kunnskap i forebyggende medisin.

Med disse presiseringene kan vi slutte oss til de fem strategiske mål mot 2020 for Helse Midt-Norge. Vi tror det ville være en fordel å definere et eget (sjette) strategisk mål knyttet til forskning og innovasjon. Dette kan f.eks være ”Forskning og innovasjon av høy kvalitet for å sikre høyt kunnskapsnivå og rekruttering av de beste fagfolkene”.

I henhold til de presiseringer vi har beskrevet knyttet til forskningens betydning for de strategiske målene mener vi at det også bør inkluderes et sjette *forbedringsområde* knyttet til forskning og innovasjon, for eksempel formulert som ”styrking av forskning og innovasjon for å sikre stabil rekruttering og for å gjøre riktige prioriteringer”.

Svar på spørsmål 3.

Høringsdokumentet beskriver prinsipper for oppgavefordeling og organisering av helsetjenestene. Det medisinske fakultet mener det er fornuftig og nødvendig å foreta en gjennomgang av oppgavefordeling, organisering og ressursfordeling for å møte de utfordringene som skisseres.

Svar på spørsmål 4.

Vår oppfatning er at de strategiske *målene* er godt beskrevet i høringsdokumentet, men man savner beskrivelse av strategier som skal benyttes for å nå dem. Høringen framstår mer som et visjonsdokument enn som en plan for å nå spesifikke mål, og det gir i mindre grad retning for valg og prioriteringer framover.

Et eksempel på at dokumentet er svært lite eksplisitt på hvordan målene skal nås er i diskusjonen rundt endret demografi, med økt antall og andel eldre som et av argumentene for å tenke nytt. Det sies at tilbudet til store og voksende pasientgrupper skal styrkes. Her nevnes aldersrelaterte og sammensatte sykdommer som kreft og diabetes. Med økende andel eldre vil også andre typer lidelser øke og dominere. Noen av de store giganter innen geriatri er per i dag hjernesykdommer (herunder demens og hjerneslag), fallskader og mobilitetsproblemer. For å kunne løse noen av disse utfordringene må dokumentet bli mye mer tydelig på hvordan prioritere og jobbe for å utvikle de tilbudene som trengs.

Videre savner vi en nærmere presisering av hvordan Helse Midt-Norge planlegger å sikre at både grunnutdanning, forskning og spesialisering justeres i henhold til målet om rett kompetanse til rett tid.

Man vil anbefale at det utarbeides strategiplaner som eksplisitt ivaretar de strategiske målene som er uttrykt i kapittel 3.

Svar på spørsmål 5 (andre tilbakemeldinger).

Det medisinske fakultet oppfatter at strategidokumentet i for liten grad ivaretar alle sykehusets oppgaver, men har et ensidig fokus på tjenestetilbud og pasientbehandling. I henhold til spesialisthelsetjenesteloven §3-8 skal sykehuset i tillegg til pasientbehandling ivareta utdanning av helsepersonell, forskning og opplæring av pasienter og pårørende. Likedan forplikter oppdragsdokumentet fra HOD sykehuset til å ivareta utdanning, opplæring og forskning (Oppdragsdokumentet 2010 Helse Midt-Norge HF kap 6 og 7).

I høringsdokumentet ”strategi 2020” savner vi en beskrivelse av forskning og utdanning som en av Helse Midt-Norges kjerneoppgaver. Vi mener at forskning og utdanning bør vektlegges i en kunnskapsbedrift av Helse Midt-Norges type. Dette er en forutsetning for høy kvalitet på helsetilbudet i regionen og gir god mulighet til å rekruttere de dyktigste fagfolkene.

Med vennlig hilsen

Stig Slørdahl
dekanus

Kari Håland
rådgiver