



Meråker kommune
Sektor helse, pleie og omsorg

Helse Midt-Norge
Postboks 464
7500 STJØRDAL



Deres ref:

Vår ref:
2010/223-3

Saksbehandler:
Elisabeth Johansen 7481309

Dato:
20.05.2010

Strategi 2020 - høring

Meråker kommune viser til tilsendt høringsdokument.

Meråker Formannskap behandlet saken i sitt møte den 18.mai 2010, i sak 65/10.

Vedlagt følger Meråker kommunes høringsuttalelse, som var en enstemmig uttalelse i tråd med Rådmannens innstilling.

Det gjøres oppmerksom på at Formannskapets vedtak ikke er med. Dette skyldes at protokollen fra møtet den 18.mai ennå ikke er ferdigstilt.

Dersom det er ønskelig kan høringsuttalelsen med vedtaket ettersendes.

Med hilsen

for 
Elisabeth Johansen
avd.leder sykehjem

Postadresse
7530 Meråker

E-post
postmottak@meraker.kommune.no

Org.nr
835231712

Hjemmeside
www.meraker.kommune.no

Telefon
74813240

Telefaks
74813393

Bank
4470.06.00030

Skatt
6345 06 17115



Meråker kommune

Arkiv: G00
Arkivsaksnr: 2010/223-2
Saksbehandler: Elisabeth Johansen

Saksframlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Komite helse, pleie og omsorg		
Formannskap		

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

Journalposter i sak

- | | | | |
|---|---|---|------------------|
| 1 | I | Strategi 2020 - høring | Helse Midt-Norge |
| 2 | S | Strategi 2020 - høringsuttalelse. Strategi for utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt-Norge | |

Rådmannens forslag til

innstilling:

Meråker kommune har følgende uttalelse til "Strategi 2020. Strategi for utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt-Norge", besvart i forhold til de 5 spørsmål som Helse Midt-Norge ber om svar på:

- De fire hovedutfordringene synes riktige, men i tillegg er følgende utfordringer viktige:
 - Det er en stor utfordring å opprettholde trygghet og tillit hos befolkningen som får lengre avstand til evt. færre fødeavdelinger.
 - Konkurransen om arbeidskraft mellom kommunene og helseforetakene.
 - Arbeidsdeling og finansieringen som del av Samhandlingsreformen.
- De fem strategiske målene sier kommunen seg enig i, men vi har synspunkter på følgende forhold:
 - Et strategidokument for spesialisthelsetjenesten vil naturlig nok ha hovedfokus på behandling. Samhandlingsreformen (St. melding 47) har et vesentlig poeng med at samfunnet skal tone ned det ensidige fokus på behandling til fordel for et styrket fokus på forebygging og mestring.

- b) Strategi 2020 på s.17 tar opp spørsmålet om en styrket pasient-/brukerrolle med mål å få den enkelte pasienten til å ta delansvar for behandling og kvalifisere den enkelte pasienten til en mer aktiv rolle. Etablering av lærings- og mestringssenter er ett av tiltakene som det vises til. Det vises til erfaringer fra psykisk helsevern med innføring av selvstyrte døgnplasser som kan redusere bruk av tvang og redusere antallet innleggelse. Nye metoder i behandling fører også til redusert innleggelse og overgang til mer dagbehandling. Ressurser foreslås omdisponert fra døgn til dag og poliklinikk, og fra sentraliserte til lokale tilbud, der det er hensiktsmessig for pasienten og for kvaliteten på behandlingen. Kommunen slutter seg til disse synspunktene.
 - c) I strategidokumentet s.18 påpekes et ønske om å prioritere innsats tidlig i sykdomsforløpene. Dette blant annet gjennom å gi primærhelsetjenesten råd og deltjenester slik at behandling kan skje lokalt. Dette er kanskje det viktigste strategiske målet å realisere, nemlig tidlig intervensjon for å forebygge behov for helsetjenester, for å unngå sykehusinnleggelse etc. Kommunene ønsker at spesialisthelsetjenesten bidrar til kompetanseutvikling i kommunenes helsetjeneste, bidrar med samfinansierte tiltak for å hindre behov for spesialiserte helsetjenester, etc. Lykkes ikke kommunene sammen med spesialisthelsetjenesten med dette, vil presset mot både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten bare øke.
 - d) Dersom både kommunehelsetjenesten, den kommunale omsorgstjenesten samt spesialisthelsetjenesten skal lykkes med sine oppgaver og funksjoner innenfor en bærekraftig ramme, forutsetter det at samfunnet lykkes i det forebyggende arbeidet. Det vil være en forutsetning at vi alle lykkes med målet om å redusere behov for helse- og omsorgstjenester og redusere pasientstrømmen til sykehusene. Derfor vil det være av felles interesse å jobbe sammen om de forebyggende strategiene og tiltakene. Slik felles satsing vil ikke kun omfatte tiltak for å redusere behov for helsetjenester på grunn av livsstil, like mye kan det gjelde tilrettelegging av samfunnet for å forebygge uheldige hendelser, ulykke og skade. Dette felles ansvaret for tidlig intervensjon og fokus på helsefremmende arbeid samt spesialisthelsetjenestens rolle i denne satsingen, mener vi ikke kommer tilstrekkelig fram i strategidokumentet.
3. Kommunen har følgende synspunkter til de prinsippene for oppgavedeling som Helse Midt Norge har sendt på høring:
- a) Kommunen ser behovet for å foreta strukturelle endringer og en ny oppgavedeling innenfor spesialisthelsetjenesten i Midt Norge. Dette for bl.a. å frigjøre ressurser fra vaktberedskap til planlagte aktivitet, og for å sikre robuste fagmiljø og sikre kvaliteten i tjenesten.
 - b) Utfordringen som følge av forslag til ny oppgavefordelingen ligger bl.a. i nærheten til akutfunksjoner, og da spesielt nærheten til gode og trygge fødetilbud i Nord-Trøndelag med en kompliserte og utfordrende geografi, samt kvaliteten på og tilliten til gode og faglig avanserte pre-hospitale tjenester. Det er helt nødvendig å opprettholde, og om mulig utvikle, kvalitative pre-hospitale tjenester i regionen for å fortsatt ha tillit hos brukere og befolkning ellers.

- c) Kommunen kan ikke se at geografisk avstand og trygghet til bl.a. et godt fødetilbud er nok vektlagt i høringsforslaget. Dette er tilbud som det har store bosettingsmessige konsekvenser å endre på. Befolkningen forventer og forutsetter at slike tilbud er i en rimelig akseptabel avstand til eget bosted.
- d) Når det er etablert gode fagmiljø med tilgang til spesialister som ønsker å gå i en vaktberedskap som er høyere enn hva som uttales som et mål i strategidokumentet, og det ligger store utfordringer med å sikre trygghet for innbyggerne gjennom å øke geografisk avstand til alternativt gode tilbud, så er det kommunens oppfatning at tilbudet må bestå.
- e) 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 følge av prinsippet om 5-dagers tilbud på de lokalsykehusene som ikke får akuttstatus.
- f) Kommunen vil i den forbindelse også peke på forslaget om endringer av barneavdelingene, med omlegging til 2 barneavdelinger med 7 dagers døgnberedskap i helseregion Midt Norge, og ellers 5-dagersposter ved de andre helseforetakene. Både kapasitetsmessig forhold, behovet for økt transport, og hensynet til barna og deres pårørende må vektlegges sterkere av styret.
- g) Kommunen mener at forslagene til endringer i struktur og oppgavedeling kan få konsekvenser i forhold til framtidig tilgang til og utvikling av lokal/regional spesialistkompetanse på de fagområdene som ikke får status som akuttfunksjoner, men som er tiltenkt å drive med mer planlagt aktivitet.
- h) Kommunen mener at strategidokumentet ikke har gode nok beskrivelser over de konsekvenser endringene vil bety for kommunene. Kommunen forventer at endringene ikke skal svekke tryggheten for tilgang til og kvaliteten på helsetjenesten til innbyggerne.
- i) Tidspunktet for å behandle ny strategi for Helse Midt Norge synes ikke å være godtnok tilpasset de sentrale politiske vedtak som er forventet som del av St. meld. nr. 47 "Samhandlingsreformen".
- j) 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.
- k) Kommunen mener at "Strategi 2020" legger opp til at den framtidige oppgavedeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene skal bygges på prinsippene som er foreslått i St. meld. nr. 47 "Samhandlingsreformen". 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.

- 1) Kommunen forventer derfor at helseforetakene og kommunegruppene som er under etablering, i fellesskap finner fram til den ”ideelle” oppgave- og funksjonsfordelingen når en eventuell finansiering er avklart.
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. Det er viktig å klargjøre flere av de begrepene som i dag brukes i dialogen om forskjellige løsninger innenfor helseområdet, og som også berøres i strategidokumentet. Her vises til eksempler under sak ”vurdering” ovenfor.

Kommunen har i tillegg en forventning om at endelig styrevedtak på Strategi 2020 i HMN vil understreke behovet for:

- Felles teknologiutvikling for å forenkle informasjons- og kommunikasjonsflyten mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten og internt mellom fagdisiplinene i sykehus.
- At kommunene og helseforetakene skal utmeisle felles strategi og tiltak for rekruttering og kompetanseutvikling. Begge nivåene vil mislykkes dersom de i stor grad blir gjensidige konkurrenter om arbeidskraft.

Kommunen ber også HMN bidra til at staten foretar de nødvendige juridiske og finansielle avklaringer, som vil være helt avgjørende for at kommunene skal bidra til at HMN får gjennomført de strukturelle endringer som ligger i forslaget til Strategi 2020.