



Midsund kommune
Servicekontoret

Helse Midt-Norge
Postboks 464
7501 Stjørdal

HELSE	MIDT-NORGE
Saksdok.: 2010/67-	
Mottatt: 25 MAI 2010	
Saksbeh.: BR1	Unnt.off.: _____
Arkiv: _____	

Melding om vedtak

Vår ref:
2010/161/2/

Deres ref:

Saksbehandlar:
Gunn Hole

Dato
19.05.2010

Strategi 2020 - Høyringsuttale

Sender med dette melding om vedtak i ovannemnde sak:

Vedtak i Kommunestyret - 06.05.2010

1. Midsund kommune sluttar seg til hovudtrekka i høyringsutkastet til strategi for utvikling av tenestetilbodet innan spesialisthelsetenesta i Helse Midt-Norge mot 2020. Strategiane gir eit godt utgangspunkt for korleis spesialisthelsetenesta i regionen skal møte utfordringane i tida framover.
2. Midsund kommune meiner det er godt samsvar mellom intensjonane i samhandlingsreforma og strategi 2020. Tiltak som påfører kommunane økonomisk ansvar må ikkje skje før innhaldet i reforma er kjend. Særskild gjeld dette juridisk og økonomisk ansvar, og at reforma er fullfinansiert.
3. Midsund kommune meiner at ein struktur med 2 sjukehus, eit i kvar av byene, vil vere den løysninga som tek vare på innbyggjarane sine interesser best. Denne løysninga vil også vere den som gir den beste tilpassinga til samhandlingsreforma sine intensjonar. Midsund kommune ser difor ingen god grunn til at planarbeidet av nye Molde sjukehus på Eikrem er stoppa, og ber om at arbeidet vert teke opp igjen og at prosjektet blir gjennomført utan fleire utsettingar.
4. Om det skal vurderast ei løysning med eit felles sjukehus for Nordmøre og Romsdal, meiner Midsund kommune at det planarbeid som er gjort på Eikrem må vere tungtvegande for val av lokalisering. Eikrem er den beste lokaliseringa for eit felles sjukehus for området, både i høve tilgjenge og faglig.
5. Midsund kommune har fått forslag til ny avtale for ambulansetjenesta/legeskyssen. Midsund kommune ønskjer i forkant av ein ny avtaleperiode at helseføretaket utgreier alternativ organisering av ambulansetjenesta der bruk av beredskapsferge blir vurdert

Postadresse
Midsund
6475 Midsund
E-post: postmottak@midsund.kommune.no

Besøksadresse

www.midsund.kommune.no

Telefon
71 27 05 00
Telefaks
71 27 05 01

Bank
4108.07.00383
Org.nr
964 981 159

Partar (jfr. forvaltningslova § 2 1.ledd bokstav e) har klagerett på dette vedtaket. Ei eventuell klage skal vere skriftleg og sendast til Midsund kommune, 6475 Midsund, innan 3 veker etter at De er gjort kjent med vedtaket.

Med helsing



Gunn Hole
Sekretær



Midsund kommune
Rådmannen

Arkivsak: 2010/161-1

Arkiv:

Saksbeh: Geir J. Göncz

Dato: 19.04.2010

Saksframlegg

Strategi 2020 - Høyringsuttale

Utvalsak	Utval	Møtedato
10/21	Kommunestyret	06.05.2010

Forslag til vedtak:

1. Midsund kommune sluttar seg til hovudtrekka i høyringsutkastet til strategi for utvikling av tenestetilbodet innan spesialisthelsetenesta i Helse Midt-Norge mot 2020. Strategiane gir eit godt utgangspunkt for korleis spesialisthelsetenesta i regionen skal møte utfordringane i tida framover.
2. Midsund kommune meiner det er godt samsvar mellom intensjonane i samhandlingsreforma og strategi 2020. Tiltak som påfører kommunane økonomisk ansvar må ikkje skje før innhaldet i reforma er kjend. Særskild gjeld dette juridisk og økonomisk ansvar, og at reforma er fullfinansiert.
3. Midsund kommune meiner at ein struktur med 2 sjukehus, eit i kvar av byene, vil vere den løysninga som tek vare på innbyggjarane sine interesser best. Denne løysninga vil også vere den som gir den beste tilpassinga til samhandlingsreforma sine intensjonar. Midsund kommune ser difor ingen god grunn til at planarbeidet av nye Molde sjukehus på Eikrem er stoppa, og ber om at arbeidet vert teke opp igjen og at prosjektet blir gjennomført utan fleire utsettingar.
4. Om det skal vurderast ei løysning med eit felles sjukehus for Nordmøre og Romsdal, meiner Midsund kommune at det planarbeid som er gjort på Eikrem må vere tungtvegande for val av lokalisering. Eikrem er den beste lokaliseringa for eit felles sjukehus for området, både i høve tilgjenge og faglig.
5. Midsund kommune har fått forslag til ny avtale for ambulansetjenesta/legeskyssen. Midsund kommune ønskjer i forkant av ein ny avtaleperiode at helseføretaket utgreier alternativ organisering av ambulansetjenesta der bruk av beredskapsferge blir vurdert

Behandling i Kommunestyret - 06.05.2010

Per Håvard Klauset (SP) hadde ein merknad til punkt 5. Der burde polititenesta vore med som eit krav til beredskapsferge.

Det vart votert over eit og eit punkt.

16 voterande

Punkt 1. vart samrøystes vedteke

Punkt 2. vart samrøystes vedteke

Punkt 3. vart vedteke med 12 mot 4 stemmer

Punkt 4. vart samrøystes vedteke

Punkt 5. vart samrøystes vedteke

Vedtak i Kommunestyret - 06.05.2010

1. Midsund kommune sluttar seg til hovudtrekka i høyringsutkastet til strategi for utvikling av tenestetilbodet innan spesialisthelsetenesta i Helse Midt-Norge mot 2020. Strategiane gir eit godt utgangspunkt for korleis spesialisthelsetenesta i regionen skal møte utfordringane i tida framover.
2. Midsund kommune meiner det er godt samsvar mellom intensjonane i samhandlingsreforma og strategi 2020. Tiltak som påfører kommunane økonomisk ansvar må ikkje skje før innhaldet i reforma er kjend. Særskild gjeld dette juridisk og økonomisk ansvar, og at reforma er fullfinansiert.
3. Midsund kommune meiner at ein struktur med 2 sjukehus, eit i kvar av byene, vil vere den løysninga som tek vare på innbyggjarane sine interesser best. Denne løysninga vil også vere den som gir den beste tilpassinga til samhandlingsreforma sine intensjonar. Midsund kommune ser difor ingen god grunn til at planarbeidet av nye Molde sjukehus på Eikrem er stoppa, og ber om at arbeidet vert teke opp igjen og at prosjektet blir gjennomført utan fleire utsetingar.
4. Om det skal vurderast ei løysning med eit felles sjukehus for Nordmøre og Romsdal, meiner Midsund kommune at det planarbeid som er gjort på Eikrem må vere tungtvegande for val av lokalisering. Eikrem er den beste lokaliseringa for eit felles sjukehus for området, både i høve tilgjenge og faglig.
5. Midsund kommune har fått forslag til ny avtale for ambulansetjenesta/legeskyssen. Midsund kommune ønskjer i forkant av ein ny avtaleperiode at helseføretaket utgreier alternativ organisering av ambulansetjenesta der bruk av beredskapsferge blir vurdert

Saksutgreiing:

Styret for Helse Midt-Norge RHF har sendt ut til høyring utkast til strategi for utvikling av tenestetilbodet innan spesialisthelsetenesta i Helse Midt-Norge mot 2020. Høyringsfrist er satt til 20. mai 2010. Endeleg avgjerd i saka skal etter planen skje på styremøte 24. juni 2010.

Høyringsdokumentet som følgjer saka som vedlegg, tar for seg kva for utfordringar helsetenesta vil stå ovanfor fram mot 2020. I særleg grad er dette den demografiske utviklinga som heile den vestlege verda står ovanfor, kor den yrkesaktive delen av befolkninga vert redusert dramatisk, samtidig som den eldste delen av befolkninga vil vokse. Spesialisthelsetenesta må, slik som Helse Midt-Norge ser det, vise samfunnsansvar gjennom å ikkje legge beslag på ein unødig stor del av dei samla samfunnsressursane, særleg arbeidskraft og spesialisthelsetenesta sin del av dei offentlege utgiftene.

Endringar i demografi gjør at behova for spesialisthelsetenester vil vakse fram mot 2020. Dette fører med seg at kompetanse vil bli ein knapp ressurs og at den økonomiske veksten i spesialisthelsetenesta vert bremsa opp.

Utfordringane knytt til ressursbruk kan, etter helseføretaket si vurdering, bare løysast gjennom effektiv organisering og oppgåvefordeling mellom ulike deler av spesialisthelsetenesta, og i nært samarbeid med kommunehelsetenesta. Det vil vere avgjerande for helsetilbodet til befolkninga at spesialisthelsetenesta og kommunane saman lykkast med å løyse dei nye oppgåvene.

For å møte dei store utfordringane Helse Midt-Norge vil stå ovanfor frem mot 2020, er det nødvendig å ta nye vegval og prioriteringar, både i tenestetilbodet og i måten tenestene organiserast på. Helse Midt-Norge har difor definert fem strategiske mål som reiskap for å gjennomføre naudsynte prioriteringar.

Måla er:

1. Styrka innsats for dei store pasientgruppene
2. Kunnskapsbasert pasientbehandling
3. Ei organisering som underbygger trygge pasientforløp
4. Rett kompetanse på rett stad til rett tid
5. Økonomisk bæreevne

Høyringsdokumentet gjør greie for desse måla inngåande, kva for utfordringar som er knytt til dei, kva for mulige vegval ein har og kva for tiltak som må gjennomførast for å nå dei. Rådmannen viser her til den drøfting som skjer i dokumentet, som utfyllende saksinformasjon.

Vurdering

I høyringsrundskrivet frå Helse Midt-Norge RHF blir høyringsinstansane bedne om å svare på følgjande spørsmål:

”

1. *Er det enighet om de fire hovedutfordringene som beskrives i Strategi 2020? Er det andre utfordringer som vurderes som like viktige?*

2. *Er det enighet om de 5 strategiske målene som Helse Midt-Norge har satt for spesialisthelsetjenesten mot 2020? Er det andre strategiske mål som vurderes som like viktige?*
3. *Er det enighet om de prinsippene for oppgavedeling som styret har sendt ut på høring? Er det andre måter å organisere tjenestene på som vil gi rom for å møte de utfordringene som er beskrevet? (Se også pkt 4.8 i høringsdokumentet).*
4. *Har høringsinstansene konkrete forslag til oppgavedeling/tjenesteorganisering som kan bidra til å løse målene som er satt, herunder forholdet mellom å sentralisere noen spesialiserte tjenester og desentralisere andre oppgaver?*
5. *Andre tilbakemeldinger.*”

Det kan sjølvsagt være nyansar i dokumentet som kan kommenterast. Dette gjeld likevel ikkje hovudtrekka og dei gjennomgåande prinsippa for kursval. Rådmannen vel difor å sjå på heilskapen, i staden for å gå inn i detaljane slik som spørsmålsopplistinga i høyringsbrevet legg opp til. Konklusjonen blir difor at rådmannen tilrår at kommunen sluttar seg til hovudtrekka i strategidokumentet. Strategiane fangar opp dei utfordringane ein står overfor på ein god måte, og angir vegval og tiltak som synes riktige.

I høve pkt 5 ”Andre tilbakemeldingar” ønskjer rådmannen å kommentere følgjande:

Funksjonsdeling mellom sjukehusa

Styret i Helse Nordmøre og Romsdal hadde på styremøte 24 03 10 sak om funksjonsdeling og samling om akuttfunksjonar. I saka inngikk rapport frå SINTEF som ein viktig del av beslutningsgrunnlaget. Det blei fatta vedtak om ny funksjonsdeling mellom Molde sjukehus og Kristiansund sjukehus. Vedtaket inneberer at fødeavdelinga i Kristiansund vert avvikla og at Molde sjukehus vert fødeavdeling for heile Nordmøre og Romsdal. Vidare vil vaktberedskapen i kirurgi og ortopedi bli avvikla i sin nåverande form ved Kristiansund sjukehus, slik at Molde sjukehus får vaktberedskapen for heile området.

Etter at dette vedtaket var fatta er det klart at tiltaka ikkje vil bli satt i verk før at Helse Midt-Norge har levert særskilde utredningar som helse- og omsorgsministeren har bedt om.

I brev av 11 03 10 uttalar statsråden seg til konseptplanane for nye Molde sjukehus, og avsluttar slik: *”Jeg ber derfor om at både videreføring av drift i dagens lokaler og ett felles sjukehus i Nordmøre og Romsdal utredes i det videre planarbeidet”.*

Helse Midt-Norge har uttalt at utredningane vil være ferdige i løpet av oktober 2010. Kva for behandling utredningane skal få når dei ligg føre, er så langt uklart. Det er difor vanskeleg å ha noen meining om når vedtaket om funksjonsdeling blir gjennomført.

Slik rådmannen ser det er det ein sterk faglig samanheng mellom strategi 2020 og gjennomføring av helseføretaket sitt vedtak om funksjonsdeling. Høringsdokumentet fokuserar særskild på tenesteorganiseringa som må endrast fram mot 2020.

”- Dette krever at en større del av personalressursen brukes til aktiv pasientbehandling. Frigjøring av ressurser skal skje gjennom redusert vaktberedskap i alle fagområder der det er mulig, og gjennom å tilrettelegge for en mer kostnadseffektiv pasientbehandling. Helse Midt-Norge vil bl.a. redusere ressursbruken knyttet til vakt og sikre mer robust rekruttering gjennom å samle akuttberedskapen innenfor kirurgi og ortopedi ett sted i hvert HF og redusere antall steder med fødetilbud.

Om ein i staden for å gjennomføre funksjonsdelingsvedtaket, skulle velje å vidareføre drifta ved sjukehusa i helseregionen slik som det er i dag, vil mykje av innhaldet i strategi 2020 kva gjeld tiltak bli borte. Rådmannen ser det slik at om ein er samd i utfordringsbilete som vert tekna, så er spesialisthelsetenesten nøydt til å gjennomføre dei strukturelle endringane som strategi 2020 legg opp til. Dette for å kunne møte dei framtidige utfordringane som følgjer av endringar i pasientgruppene, personelltilgang og den medisinske teknologien. Lykkast ein ikkje med det er det i første rekke pasientane som vil bli taparane. Ein slik situasjon må samfunnet unngå.

Utredningar om vidareføring av drift i dagens lokalar og eit felles sjukehus for Nordmøre og Romsdal

Utredningane som Helse Midt-Norge skal gjøre på bestilling frå helse- og omsorgsministeren om vidareføring av drift i dagens lokalar og om det skal byggast eit felles sjukehus for Nordmøre og Romsdal, er spørsmål som i utgangspunktet ligg på sida av det som vert tatt opp i strategi 2020. Utfallet av desse utredningane kan likevel få store konsekvensar for korleis strategi 2020 skal gjennomførast. Det vil derfor, etter rådmannen si mening, være riktig å kommentere dei på prinsipielt grunnlag i samband med kommunen sin uttale til strategi 2020.

I debatten som har vært kring statsråden sitt utspel er det kome fram at ein spesielt vil sjå på mulighetene for at sjukehusdrifta kan vidareførast på Lundavang. Dette som alternativ til å bygge nytt sjukehus på Eikrem. Dette har vore utgreia tidlegare og konkludert med at det vil koste meir å bygge om sjukehuset enn det vil koste å bygge nytt. Ei ny utgreiing om dette spørsmålet har difor ingen annan forklaring enn å fungere som eit utsettande tiltak.

Sjukehusstrukturen i Nordmøre og Romsdal baserar seg på at det skal vere 2 sjukehus, eit i Molde og eit i Kristiansund. Alle vedtak som til nå er fatta i helseføretaket, også når det gjeld funksjonsdeling, byggjer på denne føresetnaden. Denne føresetnaden har igjen si forankring i regjeringa sine Soria-Moriaerklæringar, som fortsatt gjeld. Det bør difor være ei prioritert oppgåve for Helse Midt-Norge å legge tyngde bak kravet om at arbeidet med nytt sjukehus på Eikrem startar opp igjen så snart som mogleg. Dette har også stor innverknad for gjennomføringa av strategi 2020.

Midsund kommune meiner at det ligg ein stor verdi i å ha 2 sjukehus. Med dei nye brukargruppene som vil melde seg i åra framover, vil nærleik til dei store befolkningskonsentrasjonane har stor vekt. Samhandlingsreforma føreset eit nært samspel mellom sjukehus og kommunehelseteneste. Dette vil styrke lokalsjukehusa sin funksjon. Bynære sjukehus, slik som vi har i dag vil difor vere godt tilpassa framtida sine utfordringar innan spesialisthelsetenesta.

Om det likevel skulle bli vald ein struktur med eit felles sjukehus, meiner rådmannen at det arbeide som no er lagt ned i samband med planlegging av nye Molde sjukehus på Eikrem må vektleggast sterkt. Det er brukt 6 år på å planlegge infrastruktur og bygg til formålet. Å tilpasse dette til eit bygg som er større vil være ein relativt oversiktlig og lite tidkrevjande prosess. Om ein skal starte å planlegge nytt sjukehus på ei anna tomt, mister ein dei 6 åra som no er gått med til planlegging av infrastruktur og bygg.

Eikrem har som tilgjengeanalysene i Sintifrapporten syner, ei god plassering for å kunne fungere som fellessjukehus for Nordmøre og Romsdal. Tilgjenge er sentral og god frå alle delar av

føretaket sitt opptaksområde, og det er grunn til å forvente at sjukehuset lett vil kunne rekruttere dei stillingane som er naudsynt for å oppretthalde ei kvalitativ god spesialisthelsetjeneste for befolkninga i Nordmøre og Romsdal.

Om det blir vald ei løysning kor ein må starte opp planarbeidet forfra på nytt, vil rådmannen foreslå at Hjelset blir vurdert. Det er vanskelig å sjå for seg ein stad i helseføretaket sitt dekningsområde kor tilgjenge for det store fleirtal av innbygarane i Nordmøre og Romsdal er betre enn her.

Samhandlingsreforma

Samhandlingsreforma vil gje endringstiltak mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta. Så langt har reforma først og fremst vore omtala i meir generelle ord og vendingar, kor intensjonssida har vore i fokus. Det virkar som om det er generell semje om reforma sine intensjonar, samtidig som det ikkje er politisk semje om reforma sitt innhald og omfang. Det også nokså uklart kva for ansvar og økonomiske ansvar kommunen vil få og kva for eventuelle nye utgifter som skal finansierast.

Likevel er det klart at gjennomføringa av denne reforma vil skje i samtid med gjennomføringa av dei tiltaka som følgjer av strategi 2020. Det er difor særst viktig at det er samsvar mellom reformane når det gjeld mål og tiltak, og at dette har eit tidsperspektiv lengre enn 10 år fram i tid.

Slik rådmannen ser det tar begge reformane utgangspunkt i dei same utfordringane og søker løysningar som er samanfallande i prinsipiell tenking. Det er difor viktig at strategi 2020 blir ein dynamisk prosess på den måten at den tar inn over seg den endelege utforminga av samhandlingsreforma når dette er avklart.

Strategi 2020 fører med seg eit større ansvar for kommunehelsetenesta, både kva gjeld innhald og mengde av pasientar. Dette vil få konsekvensar for kommunane sin økonomi. Stortinget må gje løysing på korleis den økonomiske utfordringa skal løysast. Det same gjeld dei juridiske ansvarsforholda. Etter rådmannen si meining bør det difor ikkje settast i gang tiltak i regi av strategi 2020 som gjev kommunane nye utgifter før økonomien i samhandlingsreforma er avklara, og det er gitt forsikringar om at den er fullfinansiert.

Legevaktsamarbeid/ambulansetransport

Midsund kommune har fått forslag til ny avtale for ambulansetjenesta/legeskyssen. Midsund kommune ønskjer i forkant av ein ny avtaleperiode at helseføretaket utgreier alternativ organisering av ambulansetjenesta der bruk av beredskapsferge blir vurdert.

Økonomiske / administrative konsekvensar:

Geir J. Göncz
Rådmann

Vedlegg (prenta):

Høringsdokument Strategi 2020

Vedlegg (uprenta):

Særutskrift går til: