



Aure kommune
Servicekontoret

Helse Midt-Norge
Postboks 464
7501 STJØRDAL

Melding om vedtak

Deres ref:	Vår ref 2010/339-5	Saksbehandler Jakob Strand	Dato 01.06.2010
-------------------	------------------------------	--------------------------------------	---------------------------

Strategi 2020 for spesialhelsetjenesten i Helse Midt-Norge - høringsuttalelse

Vedlagt følger sakspapirer med vedtak i K-sak 20/10.

Ved en inkurie er uttale fra Aure kommune ikke kommet rette vedkommende i hende .

Det bes likevel om at vedlagte uttale følger saken i den videre behandling.

Med hilsen

Jakob Strand
utvalgssekretær
7164 7407

Postadresse
6690Pb 33, 6689 Aure

E-post:
postmottak@aure.kommune.no

Aure Sakstett1143-59

Besøksadresse
Rådhuset, Aure

www.aure.kommune.no

Telefon
71647400

Telefaks
71647408

Bank
4202.03.99028

Org.nr
00988913898



Saksframlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Formannskap	17/10	27.04.2010
Kommunestyre	20/10	06.05.2010

Strategi 2020 for spesialhelsetjenesten i Helse Midt-Norge - høringsuttalelse

Saksopplysninger

Det vises til vedlegg:

1. ”Strategi 2020 – Høring” fra Helse Midt-Norge
2. ”Strategi 2020 – Høring” forslag til fellesuttalelse fra Helse Midt-Norge

Vurdering

Saken har gjennom lengre tid vært fokusert og argumentene i forhold til ulike alternativer forutsettes kjent.

En god helsetjeneste er av stor betydning for pasienter og pårørende. Mye i dagens helsetjeneste er bra, men det blir påpekt fra mange hold at pasienter har behov for bedre koordinerte tjenester enn vi ser i dag, slik at personene i systemet blir ivaretatt på en helhetlig måte. Nettopp dette er grunntanken i St.meld.nr. 47” Samhandlingsreformen: Rett behandling – på rett sted – til rett tid.”

For å møte disse utfordringene i Helse Midt-Norge og for å kunne foreta nye veivalg og prioriteringer både i tjenestetilbudet og i måten tjenestene organiseres på, har Helse Midt-Norge igangsatt prosessen ”Strategi 2020”.

Rådmannens innstilling

Høringsuttalelse fra Aure kommune:

1. Ut fra de betraktninger som går fram av høringsdokumentet, den pågående debatt og Aure kommunes interesser i saken, er Aure kommune kommet til at et felles nytt sykehus for Nordmøre og Romsdal vil bli det beste. Et slikt nytt sykehus må av geografiske og kommunikasjonsmessige årsaker lokaliseres nord for Fursetfjellet i Gjernes kommune. Et felles sykehus må inneholde et mest mulig komplett tilbud utover det som best kan gis ved regionsykehusene i Ålesund og Trondheim.

2. Hvis det blir besluttet å beholde og videreutvikle to sykehus i regionen - Molde og Kristiansund - må det bli to likeverdige sykehus som befolkningen i nedslagsfeltene blir tjent med også sett i et langsiktig perspektiv. Det kan ikke på noen måte aksepteres et utbyggingsmønster der det legges til rette for at et sykehus i Molde – nå eller senere – skal tilføres utvidede funksjoner som svekker tilbudet i Kristiansund.
Det tas avstand fra det lokale helseforetakets vedtak om funksjonsoverføringer fra Kristiansund - til Molde sykehus. Aure kommune oppfatter det slik at en gjennomføring av det lokale helseforetakets vedtak om slike overføringer vil være i strid med uttalelser gitt av regjeringen.
Kristiansund sykehus skal være et fullverdig tilbud med alle nåværende funksjoner, inntil et nytt felles sykehus erstatter eksisterende sykehusstilbud på Nordmøre og i Romsdal.
3. I og med at pasientene fritt kan velge sykehus, er det avgjørende for et godt tilbud for innbyggerne i Aure at en fortsatt kan benytte seg av Orkdal Sanitetsforenings Sykehus både ved akutt- og planlagt innleggelse
4. Uavhengig valg av sykehusløsning må den prehospitaltjenesten, ambulansetjenesten, rustes opp. Den kommunale legevakt er i økende grad avhengig av interkommunalt samarbeid og krever en velfungerende ambulansetjeneste.

Ambulansestasjonene plasseres slik at de reelt kan betjene legevaktdistriktet.

Behandling i Formannskap - 27.04.2010

Omforent av formannskap, leder og nestleder HEOP.

Høringsuttalelse fra Aure kommune:

1. Ut fra de betraktninger som går fram av høringsdokumentet, den pågående debatt og Aure kommunes interesser i saken, er Aure kommune kommet til at et felles nytt sykehus for Nordmøre og Romsdal vil bli det beste. Et nytt felles sykehus må plasseres sentralt i regionen, basert på et kompromiss mellom korteste avstand for de fleste og akseptabel avstand for de med lengst vei. Aure kommune ser en lokalisering i Krifast-området som et slikt kompromiss.

Et felles sykehus må inneholde et mest mulig komplett tilbud utover det som best kan gis ved sykehusene i Ålesund og Trondheim.

2. Inntil et felles sykehus i Krifastområdet er etablert må lokalsykehusene i Kristiansund og Molde opprettholdes med fullverdige akutt- og fødetilbud.

3. Hvis det blir besluttet å beholde og videreutvikle to sykehus i regionen - Molde og Kristiansund - må det bli to likeverdige sykehus som befolkningen i nedslagsfeltene blir tjent med også sett i et langsiktig perspektiv. Det kan ikke på noen måte aksepteres et utbyggingsmønster der det legges til rette for at et sykehus i Molde – nå eller senere – skal tilføres utvidede funksjoner som svekker tilbudet i Kristiansund.
Det tas avstand fra det lokale helseforetakets vedtak om funksjonsoverføringer fra Kristiansund - til Molde sykehus. Aure kommune oppfatter det slik at en gjennomføring av det lokale helseforetakets vedtak om slike overføringer vil være i strid med uttalelser gitt av regjeringen.

4. I og med at pasientene fritt kan velge sykehus, er det avgjørende for et godt tilbud for innbyggerne i Aure at en fortsatt kan benytte seg av Orkdal Sanitetsforenings Sykehus både ved akutt- og planlagt innleggelse

5. Uavhengig valg av sykehushøstning må ambulansetjenesten rustes opp. Den kommunale legevakt er i økende grad avhengig av interkommunalt samarbeid og krever en velfungerende ambulansetjeneste.

Nå som vi har sett at den luftbaserte ambulansetjenesten har sine svakheter, framstår det som viktig at den land- og sjøbaserte ambulansetjenesten blir styrket.

I og med lang reiseavstand til sykehus, er det for Aure særlig viktig at ambulansetjenesten fungerer best mulig.

Ambulansestasjonene plasseres slik at de reelt kan betjene legevaktdistriktet.

6. Ved eventuell endring av fødetilbud ved lokalsykehusene, må følgetjeneste for fødende etableres. Spesielt vil det være nødvendig å få avklart hvordan følgetilbud skal organiseres og hvem som skal finansiere tilbudet.

7. Aure kommune ser det som viktig at helsetjenesten gir et helhetlig tilbud til pasienter. Alt for mange har erfaringer med at man reiser fram og tilbake flere ganger mellom bosted og sykehus for å få avklart ulike lidelser.

Det vises for øvrig til felles uttalelse fra Orkide.

Behandling i Kommunestyre - 06.05.2010

a) Ordfører Ingunn Oldervik (Sp) fremmet følgende endring i pkt. 3:

Siste avsnitt pkt 3 strykes og erstattes med:

Aure kommune tar avstand fra Helse Nordmøre og Romsdal sitt vedtak om funksjonsoverføring, fra Kristiansund til Molde sykehus.

Aure kommune mener at gjennomføringen av dette vedtaket er i strid med uttalelser gitt av regjeringen.

b) Omforent forslag:

Aure kommune godtar ikke en vesentlig økning av reisetid for våre innbyggere, og ser en lokalisering i Krifast-området som et slikt kompromiss.

c) Omforent forslag om å ta inne oppsummering fra Orkide som del av vedtaket.

Formannskapet innstilling, med forslag til endring i pkt. a og b, samt pkt. c, ble enstemmig vedtatt.

Høringsuttalelse fra Aure kommune (enstemmig):

1. Ut fra de betraktninger som går fram av høringsdokumentet, den pågående debatt og Aure kommunes interesser i saken, er Aure kommune kommet til at et felles nytt sykehus for Nordmøre og Romsdal vil bli det beste. Et nytt felles sykehus må plasseres sentralt i regionen, basert på et kompromiss mellom korteste avstand for de fleste og akseptabel avstand for de med lengst vei. Aure kommune godtar ikke en vesentlig økning av reisetid for våre innbyggere, og ser en lokalisering i Krifast-området som et slikt kompromiss.

Et felles sykehus må inneholde et mest mulig komplett tilbud utover det som best kan gis ved sykehusene i Ålesund og Trondheim.

2. Inntil et felles sykehus i Krifastområdet er etablert må lokalsykehusene i Kristiansund og Molde opprettholdes med fullverdige akutt- og fødetilbud.

3. Hvis det blir besluttet å beholde og videreutvikle to sykehus i regionen - Molde og Kristiansund - må det bli to likeverdige sykehus som befolkningen i nedslagsfeltene blir tjent med også sett i et langsiktig perspektiv. Det kan ikke på noen måte aksepteres et utbyggingsmønster der det legges til rette for at et sykehus i Molde – nå eller senere – skal tilføres utvidede funksjoner som svekker tilbudet i Kristiansund.

Aure kommune tar avstand fra Helse Nordmøre og Romsdal sitt vedtak om funksjonsoverføring, fra Kristiansund til Molde sykehus. Aure kommune mener at gjennomføringen av dette vedtaket er i strid med uttalelser gitt av regjeringen.

4. I og med at pasientene fritt kan velge sykehus, er det avgjørende for et godt tilbud for innbyggerne i Aure at en fortsatt kan benytte seg av Orkdal Sanitetsforenings Sykehus både ved akutt- og planlagt innleggelse

5. Uavhengig valg av sykehusløsning må ambulansetjenesten rustes opp. Den kommunale legevakt er i økende grad avhengig av interkommunalt samarbeid og krever en velfungerende ambulansetjeneste.

Nå som vi har sett at den luftbaserte ambulansetjenesten har sine svakheter, framstår det som viktig at den land- og sjøbaserte ambulansetjenesten blir styrket.

I og med lang reiseavstand til sykehus, er det for Aure særlig viktig at ambulansetjenesten fungerer best mulig.

Ambulansestasjonene plasseres slik at de reelt kan betjene legevaktdistriktet.

6. Ved eventuell endring av fødetilbud ved lokalsykehusene, må følgetjeneste for fødende etableres. Spesielt vil det være nødvendig å få avklart hvordan følgetilbud skal organiseres og hvem som skal finansiere tilbudet.

7. Aure kommune ser det som viktig at helsetjenesten gir et helhetlig tilbud til pasienter. Alt for mange har erfaringer med at man reiser fram og tilbake flere ganger mellom bosted og sykehus for å få avklart ulike lidelser.

Det vises for øvrig til oppsummering fra Orkide:

Oppsummering :

Kommunene og spesialisthelsetjenesten som likeverdige partnere er en av hoved utfordringene i Strategi 2020.

I Strategi 2020 viser helseforetaket hvordan de tenker å omgruppere spesialisthelsetjenesten, og er samtidig svært tydelige på at mer sykdomsforebygging, pasientbehandling og pasientoppfølging skal skje i kommunene i samspill med spesialisthelsetjenesten. Det forutsetter at kommunen har tid, økonomi, kapasitet og kompetanse til å bygge opp sine helseog omsorgstjenester. Helseforetaket sin nedbygging og kommunenes oppbygging må være samordnet. Vi kan i Strategi 2020 ikke se hvordan denne koordinerte utviklingen av helsetilbudet skal skje i praksis, og hvordan en iverksetting er planlagt.

En slik parallellitet for å sikre helhetlige/ sammenhengende pasientforløp forutsetter at helseforetakene/ sjukehusa er likverdige partnere med kommunene, og det er vi ikke i dag. Dette er ikke drøftet i Strategi 2020, og kan være en av de store hindringene for forsvarlig gjennomføring av Strategi 2020

Verken samhandlingsreformen eller helse Midt sin strategi 2020 kan realiseres uten at reformen er fullfinansiert fra staten overfor kommunene.

Indre drivkrefter i helsesektoren som betingelse for endring

Strategi 2020 viser i liten grad til de indre og sektorbaserte drivkrefter som gjør spesialisthelsetjenesten uhensiktsmessig organisert. Dersom en ikke har tilstrekkelig søkelys på disse indre kreftene eks. profesjoner, sykdommer med og uten prestisje, spesialisering, grenser for behandling og finansieringssystem så er det ikke sikkert de nye strategiene som er foreslått løser problemene – verken de økonomiske eller behandlingen av de store befolkningsgruppene.

Vi ser et klart behov for at profesjonssamarbeid løftes fram som et grunnleggende premiss i Strategi 2020.

Samling av akuttfunksjoner – uhildet utredning av ett felles sykehus i Nordmøre og Romsdal

Vi støtter helse- og omsorgsministeren sitt initiativ for å utrede ett felles sykehus i Nordmøre og Romsdal. Ett felles sykehus trengs først og fremst for at innbyggerne i vår region skal ha høg kvalitet på sine helsetjenester, og et forsvarlig og godt helsetilbud over tid. Et felles sykehus trengs for å sikre stabil rekruttering og gode fagmiljø, kvalitet og mangfold i tjenestene, muligheten til å se sammenhenger på tvers av spesialistfunksjoner. Et felles sykehus vil også være et svar på helseforetakets behov for kvalitet, tilgjengelighet, trygghet, samling av akuttfunksjoner, et god lokalsykehusstilbud, og en bedre sjukehusøkonomi. Vi støtter helse- og omsorgsministeren sitt krav om at samlingen av akuttfunksjoner må stoppes fram til utredningene er gjort og det er tatt eierbeslutning om framtidig sykehusstruktur for helse Nordmøre og Romsdal.

Helse Midt Norge må sikre en **rask og uhildet utredning** av framtidig sykehusstruktur. En ny utredning må inkludere nye samferdselsanalyser, og dermed pasientstrømmer.

Ett felles sykehus for Nordmøre og Romsdal må plasseres sentralt i regionen. Dette sykehuset blir trolig akutt sykehuset mellom Ålesund og Trondheim, og kan ikke plasseres på Eikrem i Molde. Kristiansund er baseby for Norskehavet, og sykehuset har beredskap i forhold til dette. En må vurdere en optimal plassering av et nytt felles akutt sykehus basert på et kompromiss mellom korteste avstand for de fleste og akseptabel avstand for mindretallet. Vi mener at analyse av St. Olavs hospital basert på kvalitet, effektivitet og økonomisk bærekraft må innarbeides i Strategi 2020.

Organisering av tilbudet innen psykisk helse til de sykeste pasientene.

For å behandle de aller sykeste pasientene inne psykiatri krever vi at spesialisthelsetjenesten gjennom Strategi 2020:

- Etablerer organisasjonsløsninger i Helse Nordmøre og Romsdal der en bruker spisskompetansen i spesialisthelsetjenesten på de sykeste pasientene.
- Gjennoppretter langtids behandlingsplasser i spesialisthelsetjenesten.
- Etablerer ambulante team som er i turnus, og som kan behandle på kveld, natt og helg