

## **SVAR - INVITASJON TIL DELTAKELSE I HØRING OM "FORSLAG TIL LOKALSYKEHUSSTRATEGI 2010 - 2020"**

Brønnøy, Sømna, Vega og Vevelstad kommuner har valgt å komme med felles høringsuttalelse på forslag til lokalsykehusstrategi 2010-2020.

Kommunene er opptatt av at vi har trygge, tilgjengelige og omsorgsfulle gode spesialisthelsetjenester til befolkningen.

For å nå dette er man avhengig av tett samarbeid mellom Helse Nord, helseforetakene og den enkelte kommune. Samarbeidet forankres i bla. samarbeidsavtaler. For at man skal lykkes i videre samarbeid, må man samarbeide tett og konkret om tiltak i forbindelse med Samhandlingsreformen.

Tiltak i forbindelse med Samhandlingsreformen vil ha innvirkning på spesialisthelsetjenestens innhold i framtiden.

Arbeid for å få tiltak i forbindelse med Samhandlingsreformen på plass, vil være en prioritert oppgave de neste to årene både for kommunene og Helseforetakene.

Kommunene vil kommentere noen av hovedutfordringene i høringsutkastet slik jfr. Noen av punktene i sammendraget:

### ***Rekruttering og stabilisering:***

Sett fra et kommunalt/interkommunalt ståsted, har vi erfaring med å lykkes ved å rekruttere fagpersonell lokalt. Dersom fagpersonell har lokal forankring, blir de lenger i jobben.

Det vil bli en kamp om arbeidstakerne i framtiden. Viktig å samarbeide og gi innspill til utdanningsinstitusjonene om behov for fagpersonell.

Utvexling av kompetanse mellom kommuner og Helseforetak må skje begge veier både innen legetjenesten og pleie og omsorgstjenesten. Vi trenger kompetanseoverføring i større grad enn i dag. Gjensidig hospitering kan være et tiltak for å oppnå dette.

### ***Samhandling:***

Flertallet av kommunene på Helgeland har underskrevet samarbeidsavtalen med sitt lokale helseforetak. Forpliktelsene i avtalen legger opp til en utstrakt samhandling rundt pasientene og utvikling og oppbygging av kompetanse. Blant annet legger avtalen opp til trygg og god behandling, som inkluderer brukermedvirkning, kompetanseoverføring og sømløst samarbeid mellom kommune og sykehus. Riktig og fornuftig bruk av ressurser ut fra LEON-prinsippet vektlegges som et hovedmål.

Samarbeidsavtalen er generell i formen og oppleves i dag først og fremst som en "papiravtale" med liten betydning for det praktiske samarbeidet mellom lokalsykehus og kommune. På Helgeland har vi flere eksempler på at LEON-prinsippet utfordres, når en del primærhelsetjenesteoppgaver utføres av lokalsykehuset (f.eks vanlige svangerskapskontroller, celleprøver eller psykiatrisk førstelinjearbeid i regi av DPSene). Dette til tross for at samarbeidsavtalen eksplisitt nevner riktig og fornuftig bruk av ressurser ut fra LEON-prinsippet som et hovedmål. Vi har i framtida mer tro avtaler rundt felles oppgaver (distriktsmedisinske senter, FAM, legevakt, rus-samarbeid, henvisning, epikrise osv), som er mer konkrete og forpliktende enn dagens avtale.

Det må etableres strukturer både i spesialisthelsetjenesten og i primærhelsetjenesten, som sikrer samhandling i praksis. Funksjoner/stillinger må ansvarliggjøres i forhold til dette.

God samhandling mellom helseforetakene og kommunene utfordres i dag av flere forhold. Her nevnes bl.a:

Parallelt med at det lokale helseforetaket skal fungere som en enhet, foregår mye av dialogen mellom hvert enkelt lokalsykehus og kommunene i nedslagsfeltet til dette. God samhandling blir krevende når både kommuner og lokalsykehus består av mange enheter, som ofte styres ut fra andre prinsipper enn å ivareta en helhet i samhandlingen. De organene som skulle ivareta samhandling mellom kommuner og helseforetak, har i liten grad oppnådd hovedmålene i samarbeidsavtalen som ble underskrevet av mange kommuner på Helgeland i 2007/2008. Noen kommuner deltar aktivt i dialog med sitt lokale helseforetak, mens andre kommuner i liten grad samhandler med helseforetaket. Samarbeidet oppleves derfor noe tilfeldig og varierer fra kommune til kommune.

Tiltakene i samarbeidsavtalen med Helseforetaket må evalueres.

I tillegg må helseforetak og kommuner samarbeide om tiltak i forhold til Samhandlingsreformen før 2012.

### ***Økonomi***

Effektivisering av ressursbruken oppnås gjennom bedre funksjons- og oppgavedeling og samhandling innad i helseforetakene, mellom helseforetak og med kommuner og brukere.

Hverdagen oppleves ikke slik. Det trengs holdningsendring og nye rutiner for å oppnå effektiv ressursbruk mer eller mindre på alle nivå!!

### ***Radiologi***

Det poengteres at det skal legges til rette for desentralisert radiologiske enheter i kommunene og at det skal være formaliserte vaktordninger for radiologi ved alle sykehus. Kommunene støtter disse målsettingene.

### ***Svangerskap og fødselsomsorg***

Veldig bra at de regionale helseforetakene pålegges å utarbeide en flerårig helhetlig plan for fødetilbudet i nært samarbeid med kommunene.

### ***Geriatrici***

Styrking av det alderspsykiatriske tilbudet i DPS - ene er viktig. Må da ha relevant kompetanse i DPS-ene. Samhandling med kommunene særs viktig i forhold til geriatri.

### ***Palliativ/lindrende behandling***

Dette blir en voksende pasientgruppe i årene framover. Mange av disse må få et kommunalt helse og omsorgstilbud for å unngå svingdørpasienter.

Kommunene må få råd og veiledning i forhold til den enkelte pasient.

### ***Habilitering/rehabilitering***

Samhandlingsreformen kan legge opp til at enkelte tjenestetilbud som i dag er i spesialisthelsetjenesten vil bli forankret i kommunene.

Allerede i dag er enkelte tilbud fra spesialisthelsetjenesten forankret i kommunene. Dette er i tråd med tankegangen i den kommende samhandlingsreformen. I Steigen har de kommet langt i samhandling. I Finnmark likeså. Rehabiliteringsinstitusjonen på Sømna er et annet eksempel. Helgeland Rehabilitering på Sømna må i tråd med dette videreutvikles og styrkes i det kommunale reformarbeidet.

Helseforetaket og kommunene må ta dette ansvaret i fellesskap. Særlig blir dette viktig på grunn av den fysiske avstanden mellom Sør-Helgeland og lokalsykehusene.

### ***Ambulanse og nødmeldetjeneste***

Viktig tjeneste for å forebygge unødige sykehusinnleggelser.

Funksjonsfordelingen mellom lokalsykehusene på Helgeland, kompliserer i dag arbeidet til fastleger og legevaktsleger og kan i flere tilfeller forsinke viktig behandling når det haster.

Under punkt 4 nevnes to faktorer som har stor betydning for den kvaliteten lokalsykehuset kan tilby, nemlig behandlingsvolum og transporttid. Bedre kvalitet innen akuttfunksjoner forutsetter at helsepersonell over tid opparbeider kompetanse på akuttmedisinske prosedyrer ved nettopp å gjennomføre dem. Ved å spre akuttfunksjoner på små lokalsykehus kan man sikre likeverdig tilgjengelighet til tjenesten, men ivaretas kvaliteten i tilstrekkelig grad? Samtidig kan funksjonsfordelingen skape usikkerhet blant både fastleger og legevaktsleger om hvor den akutt syke pasienten skal henvises for best behandling.

Lokalsykehusrapporten poengterer at det må være en tydelig funksjons- og oppgavefordeling i helseforetakene. Innen Helgelandssykehuset virker funksjonsfordelingen tydelig nok, men dersom det gjøres forandringer er det viktig at fastleger og andre informeres snarlig om slike endringer på foretakets hjemmeside.

### ***IKT***

Målet må være flere fellesløsninger på området.

### **Oppsummert Sør-Helgeland**

Sør-Helgeland som region preges i denne sammenheng av store avstander og lang reisetid til lokalsykehusene. Det må arbeides hardt med å utvikle og styrke de eksisterende tjenestene i dag samarbeider om. Dette er: fødestue, dialyse, poliklinikk, ambulanse, rehabilitering, psykiatri, legevakt og røntgen.

Vi er opptatt av oppbygging av tilbud nærmest mulig brukerne. Sør-Helgeland skal ha tilbud tilsvarende "Det fjerde beinet" innen helsetjenesten. Målet må være et Distriktsmedisinsk senter på Sør-Helgeland.

De tankene som ligger i lokalsykehusstrategien vil vi jobbe videre med i forbindelse med samhandlingsreformen.

Kommunene ser fram til videre samarbeid i forbindelse med dette.

Brønnøysund 15.03.2010

Kjell Trælnes  
Ordfører Brønnøy

Edmund Dahle  
Ordfører Sømna

Andre Møller  
Ordfører Vega

Ken Rikard Hansen  
Ordfører Vevelstad