

Helse Nord

Mulige møtearenaer for involvering - ønske om innspill

Det vises til deres oversendelse av 10.03.2023

Vedlagt finner dere Alstahaug kommunens svar på deres oversendte spørsmål.

Spørsmål 1: Hvilke konkrete forslag har din kommune til hvordan 80 kommuner i Nord-Norge på en god og gjennomførbar måte kan involveres i Helse Nord RHF's videre arbeid med utredningen av funksjons- og oppgavedeling?

Kommuner og regionale helseforetak har det lovpålagte ansvaret for helsetjenester til befolkningen. Lov om helse- og omsorgstjenester i kommunene og avtale mellom Regjeringen og KS om helsefelleskap forutsetter at utviklingen av helsetjenesten skal planlegges sammen.

Alstahaug kommune foreslår følgende organisering av den kommunale medvirkningen:

- Kommunene oppnevner et koordineringsorgan bestående av en representant for hvert regionråd og en representant for hver vertskommunene for sykehusene
- Koordineringsorganet skal være et avklaringsorgan i det løpende arbeidet og ha ansvar for at kommunale representanter med helsefaglig og samfunnsmedisinsk kompetanse involveres i Helse Nord RHF's videre arbeid.
- Regionrådsrepresentantene har ansvar for nødvendige tilbakemelding og avklaringer med kommunene i hvert regionråd

Spørsmål 2: Har kommunen innspill til problemforståelsen/situasjonsbildet som Helse Nord RHF har beskrevet i styresak 11-2023?

Den konkrete situasjonsframstillingen som kommer fram i styresak 11-2023 er slik vi oppfatter det en oppsummert vurdering fra administrasjonen i Helse Nord. Mange av de utfordringer som beskrives i saksframlegget sammenfaller med det virkelighetsbildet kommunene har arbeidet med i mange år. Det som for mange er krevende å forstå er at situasjonen nå beskrives som akutt, og man må finne rett struktur i løpet av et halvt års tid

Helseministeren har pekt på Helse Nord RHF som en region med svært store utfordringer. Alstahaug kommune tror at parallelt med arbeidet som gjøres i Helse Nord må det komme flere politiske føringer fra sentrale myndigheter som peker på omforente løsninger.

Vi har tatt ut noen sitater fra saksframlegget som helt klart peker på utfordringer, men som har behov for politiske avklaringer.

Sitat fra saksfremlegget:

«Aktiviteten har ikke økt like mye som bemanningen, og ventetidene, antall fristbrudd samt andelen pasienter som ikke får oppfylt tidskravene i pakkeforløpene ligger vedvarende over måltallene og under landsgjennomsnittet»

Hvorfor er det slik ?

Sitat fra saksfremlegget:

«Helse Nord får sin andel av budsjettet til spesialisthelsetjenesten gjennom den nasjonale inntektsfordelingsmodellen. Den fordeler 12 % flere kroner per innbygger enn landsgjennomsnittet til Helse Nord. Framskrivninger viser at Helse Nord's andel av bevilgningene kommer til å gå ned fordi vår andel av befolkningen reduseres»

Må man legge flere parameter til grunn ved inntektsfordelingsmodell: areal – beredskap – verdiskapning- tetthet mellom sykehus?

Sitat fra saksfremlegget:

«Begrepet likeverdighet er ikke entydig definert i lovverket. Det er en vanlig forståelse at likeverdige tjenester er av god kvalitet og tilpasset den enkelte, med mål om resultatlikhet ved samme sykdomsbilde»

Forståelsen av likeverdighet er viktig for befolkningen. I saksfremlegget sies det klart at det ikke er definert i lovverket. Vil resultatet av denne prosessen rukke ved den folkelige forståelsen av likeverdighet ?

Spørsmål 3: Har dere forslag til konkrete områder innen sykehusenes funksjoner som dere mener bør utredes videre for mulig funksjons- og oppgavedeling? (Se til styresak 29-2023 beskrevet ovenfor.

Sitat fra styrets vedtak punkt 1. i sak 29-2023 Helse Nord

«1. Styret i Helse Nord RHF vil understreke nødvendigheten av en utvikling av helsetjenesten i Helse Nord som sikrer befolkningen likeverdig tilgang til gode helsetjenester, inkludert forsvarlig akuttberedskap.»

Her ser vi at styret bruker to begreper som likeverdig og forsvarlig akuttberedskap. Vi vet at disse begrepene ikke er definert i helselovgivningen og vil være særdeles viktig spesielt for oss i Nord Norge. Vi ser allerede konturene av flere definisjoner på akuttberedskap. Avstand og akutt transporttid vil alltid være helt essensielt for befolkningen i Nord Norge. Vi vil aldri kunne distansere oss fra vår geografi, den ligger fast og har avgjørende betydning for akutt transport.

Vi vil derfor peke på at nasjonale føringer på akseptabel akutttransport også må gjelde for Nord-Norge. Akutt medisin, akutt kirurgi med traumebehandling og fødeavdeling må ligge slik at vi når det innen akseptabel tid når det haster som mest. Dette er et ufravikelig krav og må ligge til grunn for den videre utredning.

Med hilsen

Børge Toft
Rådmann

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ikke signatur.