

Helse Nord Rhf
Postboks 1445
8038 Bodø

Endringer i funksjons- og oppgavefordelingen i spesialisthelsetjenesten - tilsvar

Vi viser til brev av 10. mars då hvor vi inviteres til involvering i prosessen med å vurdere endringer i funksjons- og oppgavefordelingen i spesialisthelsetjenesten i regionen. Henvendelsen er besvart administrativt, men er klarert med ordfører.

Innledningsvis tør vi bemerke at de bebudede vurderingene jo er godt i gang på Helse Nord sin side. I den sammenheng venter vi at primærhelsetjenesten til de 80 berørte kommunene blir påvirket på en eller flere måter. Sett i et slikt lys takker vi for muligheten til å komme med innspill knyttet til oppfølging av styresak 11-2023 og 29-2023, men vi mener kommunene burde vært sterkere involvert for lengst.

Vi har etablert Helsefelleskap og har dedikerte ressurser til det. Generelt er vi opptatt av å spille på de ressursene.

Spørsmål i henvendelsen av 10. mars og vårt tilsvar er som følger:

Spm.

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 funksjon- og oppgavefordeling?

Vårt svar:

For å lykkes med å få gode innspill som bidrar til at beslutningsgrunnlaget blir best mulig, er man helt avhengig av å involvere kommunal sektor som partnere. Kommune- og spesialisthelsetjenesten jobber i hovedsak på lag. Vi mener at etableringen av helsefelleskap er selve beviset på at vi ønsker og skal jobbe i lag. Helsefelleskapet er ikke av gammel dato, men oppleves å ha styrket dette partnerskapet. Det er viktig å huske at alle bor i en kommune – og at alle pasientforløp starter og ferdigstilles i en kommune. Kommunene er derfor en del av løsningene på de forestående utfordringene.

Helsefelleskapet må få en sentral plass i prosessen. Fra Beiarn kommunes side ønsker vi å spille på de ressursene kommunesiden i vårt helsefelleskap har lagt inn. Vi tør også anbefale at Helse Nord trekker inn helsefelleskapets ressurser i vårt sykehus,

Nordlandssykehuset.

Når strukturene er lagt for den videre prosessen, mener vi at helsefellesskapet må få en sentral strategisk rolle. Helsefellesskapet bør følge prosessen nært, behandle forslag som kommer opp underveis og være delaktig i å utarbeide løsninger.

Fastlegerådet er også en viktig arena som bør benyttes. Der er mye god medisinsk kompetanse fra primærhelsetjenesten og vår spesialisthelsetjeneste samlet.

Med hensyn til det politiske nivået, anbefaler vi at Helse Nord retter seg mot strukturen som er etablert i de ulike regionråd. Det burde gjøre forankringen bra.

Vi ser av styresak 29-2023 at aktuelle funksjoner og oppgaver for nærmere vurdering allerede er listet opp. Fra vår side ber vi om at kommunesiden involveres i både å ta ut momenter og å legge nye til. Å vurdere konsekvensene for den enkelte kommune og innbyggerne bør det lages egne ROS-analyser av, tiltak for tiltak.

Vi tilrår mest mulig åpenhet i prosessene, selv om vi innser at det er et svært utfordrende arbeid Helse Nord står ovenfor.

Der enkeltkommuner eller regioner måtte bli berørt av tiltak som lokalt kan oppleves å redusere pasientsikkerheten, må kommunene få si sitt og det må gis tid til å vurdere og å etablere eventuelle avbøtende tiltak. Vi må være sammen om at det skal være helsemessig trygt å bo i Nord-Norge, uavhengig av hvor i landsdelen dette er.

Fra vår side mener vi det ligger et potensial i utvikling av ytterligere og fremtidsrettede digitale løsninger. Dette vil gjelde for forsknings- og utviklingsarbeid, for ansatte uavhengig av om dette er i primær – eller spesialisthelsetjenesten og for pasientsiden. Innenfor Helse Nord sitt nedslagsfelt finnes allerede mange gode hoder og mange gode prosjekter. Helse- og omsorgsdepartementet forutsettes å bli utfordret til å se mot nord og å bidra sterkt med ressurser som opprettholder motivasjonen for nye og innovative løsninger, til beste for brukere og pasienter.

Spm:

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

Vårt svar:

Beiarn kommune er godt kjent med utfordringene. Stat og kommune er i samme båt og de fremtidige velferds- og helsetjenestene må bli annerledes enn de er i dag.

Det er ikke nødvendig, men vi minner om at kommunene har ansvaret for akutte og kroniske lidelser og følger innbyggerne fra lenge før fødsel til etter grav. De utfordringer som skisseres i styresaken er ikke ulike de utfordringer vi selv opplever å stå i. Herunder forventes ytterligere utfordringer ift faglig spesialkompetanse på flere felt, generelle rekrutteringsutfordringer og samtidig et økende behov for tjenester.

Innen legetjenesten opplever vi å ha god dekning og vi kan orientere om at vi ønsker å styrke den ved en avtale med Bodø kommune. Vårt legekantor blir mer robust når vi får en stilling til, basert på at vi skal ta ansvar for legetjenesten til bydelen Skjerstad. Det viktige svaret på spørsmålet er uansett et rungende JA – og en påminnelse om at Helse Nord RHF ikke kan løse utfordringene de står i, uten god dialog og fremtidsrettede løsninger utviklet sammen med kommunene.

Spm:

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)

Vårt svar:

Også kommunenes økonomi er svært presset. Vi har over år opplevd at kommunene får flere oppgaver overført, men at finansieringen av verken nye oppgaver eller eksisterende er fullfinansiert. Om man ser på kommuneøkonomi i Nord-Norge målt mot resten av landet så ser det ikke spesielt bra ut. Ett mål på dette er andelen av kommuner på ROBEK. Det er også slik at regjeringen, i disse tider, har nedsatt flere ekspertutvalg som har utarbeidet NOU'er som, hvis fulgt opp iht tilrådning, vurderes å gi ytterligere økonomiske utfordringer for kommunene. Særlig i nord. Det ses på skatt, det ses på kraft og det ses i særdeleshet på kommunalt oppgaveansvar og implisitt også kommunestruktur. Det siste fra rapporten etter Generalistkommuneutvalget.

Med dette som bakgrunn – og for det tilfellet at kommunene ender opp med å overta oppgaver fra spesialisthelsetjenesten, kan det derfor ikke påregnes at det kan finansieres på annen måte enn gjennom brukerbetaling og ny statlig finansiering. Vi spør oss om det i et slikt tilfelle er enklere for kommunene å få økte statlige bevilgninger enn det er for Helse Nord og sykehusene. Og vi spør oss om vi er ansett å være bedre arbeidsgivere som vil ha lettere for å skaffe nødvendig kompetanse.

Nord-Norge preges av viktig nasjonal verdiskaping i områder med spredt bosetting og lange avstander til ulike tjenester. Faktisk trygg og forutsigbar reisevei, spesielt til akuttmedisinske tjenester er et moment vi mener må vies særlig oppmerksomhet.

Takk for at vi fikk gi dette foreløpige innspillet. Fra Beiarn kommune ønsker vi oss lykke til!

Med hilsen

Morten Hammer
kommunalleder HO

Ole Petter Nybakk
rådmann

Kopi: Bodø kommune, v/Julie Iren Tangen,
Helsefelleskapet Nord v/Knut Erik Dahlmo,
Salten Regionråd,
Beiarn Kommunestyret