

Behandling i Kommunestyret - 01.11.2018:

Levekårsutvalgets innstilling ble enstemmig vedtatt.

Kommunestyrets vedtak:

1. Høringsuttalelse til Helse Nord RHF sin regionale utviklingsplan 2035 tas til orientering.
2. Saksfremlegg med vurderinger oversendes Helse Nord innen høringsfrist.

Arkivsaknr:	2018/943
Arkivkode:	
Saksbehandler:	Anne-Grete Mosti

Saksgang

Eldrerådet
Levekårsutvalget
Formannskapet
Kommunestyret

Møtedato

17.10.2018
19.10.2018
18.10.2018
01.11.2018

Høringsuttalelse til regional utviklingsplan 2035 Helse nord

Rådmannens forslag til vedtak:

1. Høringsuttalelse til Helse Nord RHF sin regionale utviklingsplan 2035 tas til orientering.
2. Saksfremlegg med vurderinger oversendes Helse Nord innen høringsfrist.

Høringsuttalelse fra Gildeskål kommune:

Planen som helhet gir en oversikt over historikk, nåsituasjon og sentrale utviklingstrekk og framskrivninger. Gildeskål kommune er enig med Helse Nord om at samhandling mellom kommunene og Helse Nord er viktig og nødvendig for utvikling av fremtidens helsetjenester i Nord-Norge. I den sammenheng savnes samhandling med kommunene i arbeid med utviklingsplanen. Fremtidens helsetjenester må utvikles i fellesskap slik at forandring i oppgavedeling må være forankret både i kommunene og i Helse Nord.

Det er vanskelig å finne igjen Helsetjenester for eldre i den regionale utviklingsplanen. Helsetjenester til skrøpelige eldre vil i fremtiden være en av de største utfordringene for både kommunene og helseforetakene og må få en mer sentral plass i utviklingsplanen.

Kapasitetsberegningene i spesialisthelsetjenesten legger til grunn at kommunene overtar oppgaver som i dag løses i spesialisthelsetjenestene. Ved overføring av oppgaver fra spesialisthelsetjenesten til kommunene utfordres og presses kapasiteten og kompetansen i

kommunene ytterligere. Dette er det nødvendig å ha oppmerksomhet mot i utviklingsarbeidet slik at endringer som gjøres i Helse Nord ikke utfordrer kapasiteten i kommunene i for stor grad slik at det kommunale tilbudet bryter sammen.

Det savnes en analyse av hvordan Helse Nord sine beslutninger og tiltak vil påvirke prioriteringer og oppgaver for kommunene.

En av de store utfordringene for kommunene er at fastlegeordningen er under press, og kapasiteten her utfordres sterkt. Dette bør drøftes tydelig i planen. I tillegg vil vi hevde at kapasitet i form av heldøgns omsorgstilbud, dagtilbud, omsorgsboliger og tilbud i hjemmebasert omsorgs fortløpende er i fokus og justeres i forhold til dagsaktuelt og fremtidig behov. Utfordringen er knyttet til å ha tilstrekkelig og riktig kompetanse tilgjengelig slik at den fysiske kapasiteten i bygningsmassen kan endres og utnyttes i takt med behovet.

Tilgang på personell bør på kort sikt bedres gjennom rekruttering og økning i kapasitet i utdanningene. Helse Nord må ta hensyn til kommunenes kompetansebehov i utdanning av leger og øvrig helsepersonell. I forhold til samhandling bør det vurderes særskilte tiltak for å unngå for sterk konkurranse om kompetansen i regionen.

På lengre sikt må måten oppgavene løses på endres, økt bruk av teknologi for bedre effektivitet må til, samt økt tilrettelegging for egenbehandling.

Fremtidens helsetjenester må utvikles i fellesskap mellom kommunene og helseforetakene – deltakelse i hverandres utviklingsprosjekter og større omfang av felles prosjekter bør være en strategi for partene framover. Herunder tilrettelegging av utviklings- og samarbeidsprosjekter som sikrer at kommunen og helseforetaket tar nye verktøy i bruk samtidig og at pasient/bruker kan oppleve et sømløst system som gir effekt på begge nivå og for bruker/pasient. Dagens kommunikasjonsverktøy har store mangler. Her må verktøyene som skal sikre en god kommunikasjon mellom kommunens helsetjeneste og helseforetakene bedres.

Vedlegg

- 1 Høringsnotat regional utviklingsplan 2035 Helse nord - sammendrag og tiltakskapittel
- 2 Regional utviklingsplan 2035 Helse nord - høringsnotat
- 3 Invitasjon - Høringsuttalelse til regional utviklingsplan 2035 Helse nord

Bakgrunn for saken:

I foretaksmøte 10. januar 2017 ble de seks regionale helseforetakene i landet bedt om å utarbeide utviklingsplaner innen 31. desember 2018, slik at det foreligger samlede regionale planer som grunnlag for neste nasjonale helse- og sykehusplan.

Styret i Helse Nord RHF vedtok 25. oktober 2017 mandat for arbeidet til helseforetaket vi er en del av, hvorpå arbeidet startet opp internt.

Helse Nord har utarbeidet en Regional utviklingsplan 2035.

Tiltakene som er beskrevet grupperes i

1. kontinuerlig forbedring og effektivisering,
2. tiltak knyttet til ressurser og infrastruktur,
3. tiltak knyttet til transformasjon av dagens modell for å levere helsetjenester.

Helse Nord ber om tilbakemeldinger på helheten i planen, og på følgende områder spesielt:

- behov for samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten og hvordan dette kan styrkes innenfor dagens ansvarsfordeling,
- vurdering av forutsetninger for og behov for kapasitet i helsetjenesten,
- vurdering av behov for helsepersonell og hvordan situasjonen kan løses,
- teknologi.

Gildeskål kommune har fått utkast til regional utviklingsplan 2035 for Helse Nord på høring. Det bes om en tilbakemelding på helheten og noen sentrale tema.

Høringsfrist er 15. oktober.

Vurdering: Vurdering av plan som helhet:

Forslaget til regional utviklingsplan 2035 er omfattende med sine 95 sider. Planarbeidet bærer preg av grundighet og respekt for en nødvendig og god samhandling mellom Helse Nord og kommune.

Flere steder i dokumentet vises til Helse Nord ansvar for å sikre befolkningen i Nord-Norge og Svalbard tilgjengelighet til spesialisthelsetjenester av god kvalitet når de trenger det.

I forslaget til utviklingsplan er det valgt å fokusere på noen av de områdene som det vil være viktigst for Helse Nord å prioritere fremover og der Helse Nord vil ha mulighet til å iverksette tiltak.

Det er forståelig at fokuset ligger på de områder som oppleves som viktigst for Helse Nord, og de områder der Helse Nord har virkemidler for å iverksette tiltak. Samtidig savnes en refleksjon over den kraften Helse Nord har som samfunnsutvikler i regionen, og hvordan Helse Nord sine beslutninger og tiltak påvirker prioriteringer og oppgaver for kommunene.

Helse Nord har også som del av sitt samfunnsoppdrag en sentral rolle innen utdanning av helsepersonell til regionen, også til kommunene. Dokumentet bør i større grad ta med en vurdering av det samlede behov for helsepersonell i regionen som grunnlag for sin kapasitet innen praksis- og lærlingetilbudene. Spesielt er utfordringen knyttet til tilgang på leger i kommunene viktig å ha oppmerksomhet på.

Bodø kommune ble av Helse Nord i juni 2018 invitert til å gi høringsuttalelse til Helsetjenester til eldre. Plan for samhandling mellom Helse Nord og kommunehelsetjenesten. Denne planen sier i sitt forord at den skal være et viktig underlag til Helse Nord regionale utviklingsplan fram mot 2035. Det er vanskelig å finne igjen Helsetjenester for eldre i den regionale utviklingsplanen. Helsetjenester til skrøpelige eldre vil i fremtiden være en av de største utfordringene for både kommunene og helseforetakene og må få en sentral plass i utviklingsplanen.

Vurderinger av de fire tema Helse Nord spesielt ber om tilbakemeldinger på:

- behov for samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten og hvordan dette kan styrkes innenfor dagens ansvarsfordeling,
- vurdering av forutsetninger for og behov for kapasitet i helsetjenesten,
- vurdering av behov for helsepersonell og hvordan situasjonen kan løses,
- teknologi.

Gildeskål kommunes innspill:

- behov for samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten og hvordan dette kan styrkes innenfor dagens ansvarsfordeling,

Helse Nord erkjenner at en bærekraftig utvikling må skje i samarbeid med kommunene. Både gode pasientforløp, levering av helsetjenester, utvikling av teknologi og overføring av oppgaver er områder hvor spesialisthelsetjenesten og kommunesektoren i større grad må samhandle enn i dag.

Gildeskål kommune er enig i at samhandling mellom kommuner og helseforetak er viktig og vil bli enda viktigere i tiden framover. I den sammenheng er det nødvendig å påpeke at utvikling av regional utviklingsplan ikke har hatt reell medvirkning fra kommunal side. Riktig nok er KS observatør i styringsgruppen, men dersom samhandlingen skal settes i sentrum må kommunene i langt sterkere grad involveres i prosessene.

- vurdering av forutsetninger for og behov for kapasitet i helsetjenesten, Befolkningsutviklingen og befolkningens helsetilstand er viktige drivere for behov for helsetjenester. Kapasitet i kommunene og i helseforetakene påvirker hverandre gjensidig.

I kommunen er det fokus på helsefremmende og forebyggende arbeid samt egenmestring. Dette er nødvendig for å møte fremtidens utfordring også med tanke på helsetjenestenes kapasitet, og det er bra at Helse Nord også har det fokus.

Kapasitetsberegningene i spesialisthelsetjenesten legger til grunn at kommunene skal overta oppgaver som i dag løses i spesialisthelsetjenestene.

Kommunens kapasitet i form av heldøgns omsorgstilbud, dagtilbud, omsorgsboliger og tilbud i hjemmebasert omsorg er fortløpende i fokus og justeres i forhold til behov. Utfordringen i kommunen er knyttet til å ha tilstrekkelig og riktig kompetanse tilgjengelig..

En av de store utfordringene for kommunene er at fastlegeordningen er under press, og kapasiteten her utfordres sterkt. I tillegg er rekruttering av sykepleiere og vernepleiere en utfordring.

Med overføring av oppgaver fra spesialisthelsetjenesten til kommunene utfordres kapasiteten i kommunene ytterligere. Dette er nødvendig å ha oppmerksomhet mot i utviklingsarbeidet slik at endringer som gjøres i Helse Nord ikke utfordrer kapasiteten i kommunene i for stor grad slik at det kommunale tilbudet bryter sammen. En slik situasjon vil slå tilbake mot spesialisthelsetjenesten og utfordre kapasiteten der.

Det savnes en analyse av hvordan Helse Nord sine beslutninger og tiltak vil påvirke prioriteringer og oppgaver for kommunene.

- vurdering av behov for helsepersonell og hvordan situasjonen kan løses, Kapasitet og behov for helsepersonell henger sammen, som påpekt ovenfor.

Nye oppgaver og flere alvorlige syke pasienter som skal motta helsetilbudet i kommunen øker kommunenes behov for helsepersonell. I dag opplever alle områder mangel på sykepleiere og leger.

På kort sikt er rekruttering av helsepersonell og økning i kapasitet i utdanningene relevante tiltak. På lengre sikt må måten oppgavene løses på endres, økt bruk av teknologi for bedre effektivitet må til, samt økt evne hos pasienter til egenbehandling og innlemming av flere kompetansegrupper for å løse oppgaver som tradisjonelt helsepersonell har ivaretatt.

Fremtidens helsetjenester må utvikles i fellesskap mellom kommunene og helseforetakene – deltakelse i hverandres utviklingsprosjekter og større omfang av felles prosjekter bør være en strategi for partene framover.

Kommunene trenger en større grad av kompetanseoppbygging fra helseforetakene og inn i kommunene/institusjoner/hjemmetjenester dersom vi skal klare å håndtere de felles utfordringer som demografien gir oss.

- teknologi.

Bruk av teknologi er en del av helsetjenesten allerede i dag. I fremtiden vil teknologi bidra til nye løsninger som vi i dag ikke ser eller kan tenke oss. Denne utviklingen er det nødvendig at kommunene og spesialisthelsetjenestene er sammen om.

En tilrettelegging av utviklings- og samarbeidsprosjekter som sikrer at kommunen og helseforetaket tar nye verktøy i bruk samtidig og at pasient/bruker kan oppleve et sømløst system som gir effekt på begge nivå og for bruker/pasient.

Tiltak som understøtter pasientenes egenbehandling støttes.

Samtidig har dagens kommunikasjonsverktøy store mangler. Her må verktøyene som skal sikre en god kommunikasjon mellom kommunens helsetjeneste og helseforetakene bedres.

Konklusjon:

Samhandling mellom kommunene og Helse Nord er viktig og nødvendig for utvikling av fremtidens helsetjenester i Nord-Norge. I den sammenheng savnes samhandling med kommunene i arbeid med utviklingsplanen.

Det er vanskelig å finne igjen Helsetjenester for eldre i den regionale utviklingsplanen. Helsetjenester til skrøpelige eldre vil i fremtiden være en av de største utfordringene for både kommunene og helseforetakene og må få en sentral plass i utviklingsplanen.

Kapasitetsberegningene i spesialisthelsetjenesten legger til grunn at kommunene overtar oppgaver som i dag løses i spesialisthelsetjenestene. Med overføring av oppgaver fra spesialisthelsetjenesten til kommunene utfordres kapasiteten i kommunene ytterligere. Dette er nødvendig å ha oppmerksomhet mot i utviklingsarbeidet slik at endringer som gjøres i Helse Nord ikke utfordrer kapasiteten i kommunene i for stor grad slik at det kommunale tilbudet bryter sammen.

Det savnes en analyse av hvordan Helse Nord sine beslutninger og tiltak vil påvirke prioriteringer og oppgaver for kommunene

Kapasitet i form av heldøgns omsorgstilbud, dagtilbud, omsorgsboliger og tilbud i hjemmebasert omsorg er fortløpende i fokus i kommunen. Utfordringen er knyttet til å ha tilstrekkelig og riktig kompetanse tilgjengelig slik at den fysiske kapasiteten i bygningsmassen kan utnyttes.

En av de store utfordringene for kommunene er at fastlegeordningen er under press, og kapasiteten her utfordres sterkt.

Tilgang på personell bør på kort sikt bedres gjennom rekruttering og økning i kapasitet i utdanningene. På lengre sikt må måten oppgavene løses på endres, økt bruk av teknologi for bedre effektivitet må til, samt økt tilrettelegging for egenbehandling.

Fremtidens helsetjenester må utvikles i fellesskap mellom kommunene og helseforetakene – deltakelse i hverandres utviklingsprosjekter og større omfang av felles prosjekter bør være en strategi for partene framover. Herunder tilrettelegging av utviklings- og samarbeidsprosjekter som sikrer at kommunen og helseforetaket tar nye verktøy i bruk samtidig og at pasient/bruker kan oppleve et sømløst system som gir effekt på begge nivå og for bruker/pasient. Samtidig har dagens kommunikasjonsverktøy store mangler. Her må verktøyene som skal sikre en god kommunikasjon mellom kommunens helsetjeneste og helseforetakene bedres.