

Saksprotokoll i Kommunestyret - 18.10.2018

Behandling

Votering: Som innstillingen – enstemmig vedtatt.

Vedtak

1 Tilbakemeldingene fra Hammerfest kommune er knyttet til samhandling og oppgave overføring mellom helseforetak og kommune.

Innledningsvis så kan vi lese at høringsnotatet er utarbeidet uten at noen representanter fra kommunene har deltatt i utarbeidelsen av Regional Utviklingsplanen 2035. KS har vært observatør i styringsgruppen og i prosjektgruppen. Det er svært mange tiltak i planen fra Helse Nord som vil gi direkte konsekvenser for primærhelsetjenesten. Hvis Helse Nord hadde gjennomført en større involvering med de berørte parter på en tidlig fase kunne dette ha gitt et helt annet utgangspunkt for det framtidige samarbeidet.

En god samhandling til det beste for pasienten forutsetter en god kunnskap om hverandres tjenesteområder, både fra spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten. Det forutsetter også en gjensidig respekt for det utfordringsbildet som partene har.

Det vises til i høringsnotatet at den demografiske utviklingen er den faktoren som isolert sett vil gi den største påvirkningen av behovet for helsetjenester i framtiden. Antallet eldre øker og dette er den pasientgruppen som etterspør helsetjenester mest. I takt med at befolkningen blir eldre så vil sykdomsgruppene som rammer eldre også øke. Helse Nord framlegger i planen tiltak for å imøtekomme morgendagens behov ved effektivisering og dreining mot dagkirurgisk behandling.

Helse Nord viser i Regional Utviklingsplan 2035 at det planlegges en nedgang i regionen på 45 000 liggedøgn. Det forutsettes i planen at kommunene øker sin kapasitet for utskrivningsklare pasienter for å imøtekomme dette, samt at kommunene skal ivareta blant annet kronikere, palliasjon, rehabilitering og psykisk helsevern.

Hyppigheten for utskrivningsklare pasienter som det forventes at kommunen skal ta i mot fra spesialisthelsetjenesten er økende allerede i dag. Hammerfest kommune har i dag utfordringer med kapasiteten for mottak av utskrivningsklare pasienter, og i perioder er det mange pasienter som er overliggere i sykehus. Det er i dag utfordrende å rekruttere nok helsepersonell til primærhelsetjenesten i kommunene. I Finnmark er det lange avstander og små kommuner, noe som igjen gir små fagmiljøer, og rekruttering er et stort og økende problem. Det er utfordrende og svært kostbart med lange avstander for å delta på desentraliserte utdanninger langt unna. Det må stilles krav til høyskoler og universiteter om å starte desentraliserte kull i distriktene, og på denne måten sørge for kompetanseheving og rekruttering. Dette gjelder både grunn- og videreutdanninger.

Oppgaveoverføringen fra spesialisthelsetjeneste til primærhelsetjeneste har gitt fastlegene nye og store utfordringer, det er stort problem å rekruttere til fastlegehjemler. Det er beskrevet som en nasjonal fastlegekrise.

Ved ytterligere oppgaveoverføring fra spesialist helsetjenesten til primærhelsetjenesten vil dette føre til store økonomiske konsekvenser for kommunene og det er ikke planer for hvordan dette skal kompenseres. Den utfordringen det er med å rekruttere blant annet sykepleiere og leger som er i dag, og forventes forverret ved ytterligere oppgaver overført til kommunene.

Pasienter med store og sammensatte behov er økende. Multisyke pasienter og brukere som utløser store ressurskrevende tjenester fra kommunen er en utfordring i forhold til kompetanse og økonomi. Dette er pasient og brukergrupper som har store og sammensatte lidelser som krever svært spesialiserte tjenester. Pasientgruppen har økt morbiditet og krever oppfølging over lang tid av kvalifisert og kompetent personell. Mennesker med psykiske lidelser, rusavhengighet, og utviklingshemming er mennesker som krever tett samhandling mellom spesialisthelsetjenestene og primærhelsetjenestene. Utfordringen er å gi disse pasientene gode helhetlige og koordinerte tjenester mellom tjenestenivåene.

Kommunene opplever at kapasiteten til spesialisthelsetjenesten bygges ned rundt disse pasientgruppene og dette uten at kommunene får overført ressurser tilsvarende for å ruste opp tjenestetilbudet. Hammerfest kommune ber om at forpliktene tiltak som samarbeidsavtaler om kunnskapsoverføring, veiledning og kompetanseheving av kommunene må stilles som krav til spesialisthelsetjenesten og må forankres og følges opp i tjenesteavtalene. Målet må være fortsatt å sikre at pasientene får den kvaliteten på tjenestene som de har krav på og gode helhetlige pasientforløp.

Hammerfest kommune har satset på flere forebyggende tiltak å kunne imøtekomme morgendagens krav som en aldrende befolkning vil kreve. Dette er blant annet ulike folkehelseiltak, frisklivs og mestringsiltak, LMS, hverdagsmestring og velferdsteknologi. Samarbeidet mellom spesialist og primærhelsetjeneste kan med fordel bli tettere på disse områdene, Hammerfest kommune imøtekommer tettere samarbeid på forebyggende tiltak.

Hammerfest kommunene ber om at kommunene får delta mere aktivt når en utviklingsplanen som er av en slik varighet skal utarbeides.