

Dato: 12.10.18

Deres ref:

Vår ref: LRO

**Til  
Helse Nord**

## **Høring regional utviklingsplan 2035 Helse Nord fra Midt-Troms**

LØKTA har fått i oppdrag av Midt-Troms sine ledere i helse og omsorg å komme med innspill på utkastet til regional sykehusplan i Helse Nord. Høringen er diskutert med disse lederne og blitt godkjent som innspill fra vår region.

Helse Nord gir et godt overblikk over fremtidige utfordringer bygget på statistikk og demografiske utfordringer. Mye av dette er kjent og ligger som et bakteppe for strategi og tiltak. Hovedsakelig gir utviklingsplanen et inntrykk av utfordringer og ikke fullt så mye oversikt over hvordan man skal løse dem. Planen kan være mer konkret på dette området, selv om det i kapittel 7 blir beskrevet at dette skal arbeides med i årlige og 4-årige planer.

Planen gir et forsterket bilde over de utfordringer som Nord-Norge som helhet og spesielt mange av kommunene i regionen står ovenfor når det gjelder de demografiske utfordringene med mange eldre, få omsorgspersoner igjen i kommunene og færre i arbeidsfør alder. I lys av dette bør planen forsterke rollen til UNN som universitetssykehus. I en landsdel der vi kommer til å ha store utfordringer med å spre nok kompetanse i alle ledd, er vi avhengige av å ha en spesielt sterk kompetanseorganisasjon som kan trekke dyktige fagpersoner til vår landsdel og som i neste omgang vil påvirke rekrutteringen til kommuner og lokalsykehus. Hvis vi i tiden framover ikke får til å samarbeide og bygge hverandre opp, vil landsdelen mislykkes.

I kapittel 3 er behovet for fortsatt desentralisert ambulansetjeneste-struktur nevnt. Vi ønsker å forsterke dette behovet da våre kommuner har en spredt bosetting og mange industriarbeidsplasser. Med den økende fiskeri- og turistnæring vil risikobildet endre seg gjennom økt risiko for arbeidsulykker og ulykker knyttet til ekstremспорт.

Det beskrives hvordan en oppgavefordeling mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjeneste kan bli i framtiden, og det tas også høyde for god samhandling for å få dette til. Utviklingsplanen går ut i fra at kommunene klarer å ta imot, eller forebygge innleggelse av en stor andel pasienter i framtiden. Det jobbes godt i kommunene for å endre

vår måte å ivareta våre innbyggere, men for å klare et estimert tall som i kapittel 5 på 45 000 færre liggedøgn, må kommunene få god drahjelp fra sykehuset. Ivaretagelse av kronikere, palliasjon, rehabilitering og psykisk helsevern krever at sykehusene ivaretar sin undervisningsrolle og har tilstrekkelig med ambulante tjenester slik at opplæring og samhandling kan ivaretas. Vi støtter tanken om videreutvikling av desentraliserte spesialisthelsetjenester/DMS og sykestuer.

I kapitel 6 beskrives en del tiltak for tilstrekkelig bemanning og kompetanse. Punktene kunne vært enda mer konkrete og omfattet mer planer for tilstrekkelig helsefag- og sykepleier kompetanse. Vi vil understreke behovet for at sykehusene går foran og sikrer tilstrekkelig med gode utdanningsplasser for alt helsepersonell. Kommunene er avhengig av en økning i utdanningskapasitet og mye av praksisen må foregå i sykehus. Leger i spesialisering som allmennleger må også få gjennomført sine utdanningsløp slik at det kan kombineres med et familieliv i distriktet. For å kunne gi mer spesialiserte tjenester i kommunene er vi avhengige av at vi lykkes med å rekruttere helsepersonell og påvirke våre egne til å gjennomføre en utdanning innen helse.

Det kan virke som planen går ut i fra at teknologien skal løse en del av utfordringene. Vi ser, noe som planen også sier, at nye IKT løsninger tar tid å innføre og ber Helse Nord være varsomme med å planlegge at svært mye skal løses gjennom teknologi i denne perioden. Vi er dog enige i at dette er et arbeid som må få stort fokus og at det må komme løsninger på dette området de neste 17 årene. Kommunene ser gjerne at Helse Nord i større grad kan beskrive at de skal være førende nasjonalt på flere av disse områdene, da det er her i nord vi først tar i bruk mange løsninger pga store avstander. Ambisjonen om å være ledende må realiseres i innovative løsninger. Det er også et stort behov for en felles elektronisk pasientjournal i landet vårt. Pr i dag har vi svært mange ulike program som vanskeliggjør samhandling. Arbeid med felles løsninger mellom sykehus og kommuner er et arbeid Helse Nord må følge med på.

Alt i alt har planen med seg de fleste utfordringer kommunene opplever. Rekruttering og tilstrekkelig kompetanse er vår største bekymring i tiden framover. Gode sømløse pasientforløp og teamarbeid mellom sykehus og kommune ser vi gir resultater. For å kunne samhandle med spesialisthelsetjenesten og ivareta våre pasienter, må strategiene i planen følges av gode konkrete tiltak i årene framover.

**Mvh**

**Lena Røsæg Olsen**  
**Daglig leder**