

KS Nord-Trøndelag, Midt-Norge

Administrasjonens forslag til høringsvar. Høringsvaret skal behandles av Rådmannsutvalget 31.1. og av KS-styret 7.2.18. Endelig høringsvar vil bli ettersendt styret i Helse Nord-Trøndelag, som skal behandle handlingsplanen i sitt møte 15.2.

Sak Høring – Handlingsplan for samhandling mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag (HNT) i 2018-2021 og Strategisk utviklingsplan for Helse Nord-Trøndelag

Forslag til vedtak:

I framlagte saksframlegg gir Rådmannsutvalget i Trøndelag innspill og kommentarer til planene, dvs. handlingsplanen for samhandling mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag og Strategisk utviklingsplan for Helse Nord-Trøndelag. Uttalelsen til planene må sees i sammenheng. I vedtaket vil rådmannsutvalget trekke fram noen hovedpunkter:

Generelt og spesielt til handlingsplanen: Fastlegenes rolle og utfordringer i fastlegeordningen og samspillet med sykehuslegene. Kommuner og spesialisthelsetjenesten bør i større grad samordne vakt- og beredskapsplaner for å sikre innbyggerne et godt og likeverdig tilbud. God samhandling om prehospitaltjenester. Samhandlingen må omhandle somatikk, psykiatri og innbyggere i alle aldre. En tydeliggjøring av mandat og roller i fagrådene. Vurdere en felles rekrutteringsstrategi for nordlige Trøndelag. Styrke den digitale samhandlingen mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten.

Spesielt til utviklingsplanen: Det er utført et godt og grundig arbeid. Helseplattformen i Midt-Norge må sikres nasjonal støtte og forankring, som en pilot. KS er tilfredse med og støtter de overordnede målene som er skissert i planen under pkt. 6.2 Pasientbehandling – faglig prioritering, pasientsikkerhet, kvalitet og pasientopplæring. KS er tilfreds med at det vises til at det er utarbeidet en felles Handlingsplan mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag, vi støtter for øvrig «mot-hospitering» og NTNU Link som gode tiltak for å rekruttere og beholde.

Rådmannsutvalget i KS Trøndelag ser med bekymring på helseforetakets anstrengte økonomi.

Innledning:

1. Administrativt – og politisk samarbeidsutvalg i Nord-Trøndelag (ASU og PSU) har utarbeidet et utkast til **handlingsplan for samhandling mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag (HNT) – «Helhetlige helsetjenester – felles ansvar»**, er lagt ved saken. Handlingsplanen beskriver prioriterte innsatsområder for samhandling. Det blir bedt om innspill til hvordan utkastet kan bli en god plan og en ber særlig om å få innspill på: Tiltak for å sikre helhetlig pasientbehandling, tiltak for å styrke samhandlingen mellom kommuner og helseforetak, tiltak for å styrke pasient og pårørenderollen og hva vil være de viktigste strategiske grepene eller tiltakene som helseforetak og kommunene i felleskap bør prioritere? Høringsfristen er

satt til 19. januar 2018, men KS har fått en utsettelse av denne fristen for å kunne behandle høringen i Rådmannsutvalgsmøte for Trøndelag, samt i felles fylkesstyremøte mellom Sør- og Nord-Trøndelag.

2. Parallelt med høringen på Handlingsplanen, har Helse Nord-Trøndelag en høring på **Strategisk utviklingsplan for Helse Nord-Trøndelag**. Det er viktig å se disse i en sammenheng. Handlingsplanen for samhandling vil også bli en viktig del av Strategisk utviklingsplan i kapittel 6. Høringsfristen her er den 28. januar 2018, men KS har fått en utsettelse av denne fristen for å kunne behandle høringen i Rådmannsutvalgsmøte for Trøndelag, samt i felles fylkesstyremøte mellom Sør- og Nord-Trøndelag.

Bakgrunn:

Samhandlingsreformen ble gradvis innført fra 1.1.2012. Regjeringen nytter i dag, Pasientens helsetjeneste, som benevnelse for satsingen. Hovedmålet med satsingen er en bedre utnyttelse av ressursene, fokus på å forebygge og begrense sykdom og mer helhetlige pasientforløp. I nordlige del av Trøndelag, samt Bindal, dvs. kommuner med samarbeidsavtale med Helse Nord-Trøndelag, investerte en i tid og ressurser på å opprette et Administrativt samarbeidsutvalg, Politisk samarbeidsutvalg, tjenesteavtaler og fagråd, med representanter fra kommunene/KS og HNT, ved innføringen av reformen. Disse organene er i større og mindre grad, i full aktivitet med samhandlinga mellom partene. For mere informasjon, se her: <https://hnt.no/helsefaglig/samhandling>

Norges Forskningsråd la fram ei evaluering av Samhandlingsreformen (fra oppstart 1.1.2012 til 2016), i juni 2016. Her kommer det fram at mange av intensjonene ved Samhandlingsreformen er godt i gang, men en har pekt på fire oppfølgingspunkt: 1. Oppmerksomhet rundt samarbeidsavtalene mellom kommuner og helseforetak. 2. Fastlegenes rolle og plass i reformen, herunder vektlegging av kommunenes særskilte kompetanse i helse spørsmål. 3. Hensynet til pasient-/brukermedvirkning for å skape mer helhetlige pasientforløp og 4. Bedre utnyttelse av digital teknologi i pasientkonsultasjoner. Dette er viktig å ha med seg i det videre arbeidet mellom kommunene og helseforetaket https://www.forskningsradet.no/prognnett-evasam/Nyheter/Ny_kunnskap_om_samhandlingsreformen/1254018927211/p1253972204866

KS sin leder Gunn Marit Helgesen, uttalte bl.a. følgende da hun åpnet Nasjonal helsekonferanse, 11. januar i år. «Kommunene har ansvar for rundt 90 prosent, av alle helse- og omsorgstjenester i Norge. Spesialisthelsetjenesten i sykehusene står for rundt 10 prosent. Helhetlige, koordinerte og trygge helse- og omsorgstjenester forutsetter god samhandling mellom kommunale og statlige tjenester. En vet at endringer i befolkningssammensetningen, sammen med endringer i sykdomsutviklingen og økte muligheter for behandling, vil kreve endringer i fremtidens helse- og omsorgstjeneste. En vet at det blir nødvendig med endringer for å sikre både kvalitet, kapasitet og samfunnsøkonomi til innbyggerne, en snakker om pasientens helsetjeneste som er en nødvendig påminnelse om hvem tjenestene er til for. Det er hensynet til brukerne som skal vektlegges når vi utformer og utvikler helse- og omsorgstjenestene».

Gunn Marit Helgesen, KS, brukte ellers mye av sin tid til å påpeke utfordringene i **fastlegeordningen**, dette er gjengitt under. KS v/fylkesstyrene i Sør- og Nord-Trøndelag, behandlet også en sak om fastlegeordningen i sak 17/23, av 25. oktober 2017, for mere informasjon om det, se her: <http://opengov.cloudapp.net/Meetings/KS/Meetings/Details/434990>),

«Fastlegeordningen er en viktig grunnstein for å oppnå målene gitt i pasientens helsetjeneste. Det har vært mye oppmerksomhet i den siste tiden om utfordringer med rekruttering av fastleger. Dette er etter hvert ikke bare en utfordring i distriktene, også større kommuner rapporterer om vanskeligheter med å rekruttere fastleger.

Mange kommuner jobber godt med dette, men nye kompetansekrav og usikkerhet om innholdet i det nye spesialiseringløpet for allmennleger gjør dette krevende å håndtere i praksis.

KS er opptatt av å bidra til en bærekraftig fastlegeordning og legevakter som ivaretar god kvalitet, forsvarlig arbeidsbelastning og hensiktsmessig organisering. Arbeidsbelastningen på legevakt forsterker rekrutteringsutfordringene. Kommuner og spesialisthelsetjenesten bør i større grad samordne vakt- og beredskapsplaner for å sikre innbyggerne et godt og likeverdig tilbud.

KS støtter Stortingets vedtak om å evaluere fastlegeordningen. Kommunene overtar statlig flere oppgaver fra spesialisthelsetjenesten, rekrutteringsutfordringene er store og legevaktordningen er under press.

KS er glad for at statsråden har vært lydhør for forslaget om å reetablere trepartssamarbeidet; det sentrale samarbeidsutvalget mellom staten, Legeforeningen og KS. Det er viktig at de sentrale partene i fastlegeordningen setter seg sammen og vurderer de samlede rammebetingelsene for fastlegeordningen, herunder finansiering, oppgaverydding og organisering av legevakt».

Handlingsplanen

Arbeidet med utkastet til handlingsplan for samhandling mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag, er et resultat av en lengre prosess. Det begynte med ei strategisamling 24. mars 2017, for både ASU og PSU, hvor det kom fram en rekke forslag til strategiske områder og tiltak som burde prioriteres i samhandlingen mellom kommunene og HNT. I oktober ble det etterspurt innspill fra kommuner og andre. HNT og KS sammenfattet dette og det ble lagt fram i et felles møte for ASU og PSU 23. november i 2017. Videre har administrasjonen i KS ved utarbeidelse av saksframlegg, hatt saken oppe og fått innspill fra kommunegruppene helse, samt møter med administrasjonen i fylkeskommunen.

KS og en god del kommuner, har vært svært delaktig i utformingen av planutkastet for Handlingsplan for samhandling mellom kommunene og HNT.

Prehospitaltjenester er ikke nevnt i handlingsplanen. Det er viktig for kommunene at det skal være en reell samhandling om denne tjenesten. KS foreslår å ha et eget pkt. om dette i planen. Dette må også sees i sammenheng med det som står på s 42 og 43 i utviklingsplanen, delprosjekt 6. Omhandler beredskap for prehospital.

I handlingsplanen kan en med fordel **tidfeste og ansvarliggjøre** de oppsatte tiltakene.. Dette gjelder tabellene som viser tiltakene og hvem som har ansvar og når dette skal utføres. Alle tiltakene bør være målbare, slik at de kan evalueres.

Det må gå klart fram i handlingsplanen at den gjelder både for **somatikk, psykiatri og innbyggere i alle aldre.**

Det må framgå en **tydeliggjøring av mandat og roller i fagrådene**. Hvordan får til god nok forankring av tiltak og prosedyrer, fattet av fagrådene i kommunene og i helseforetaket?

Både kommune- og spesialisthelsetjenesten har til dels store rekrutteringsutfordringer. En må se på muligheten for å samhandle om en **felles rekrutteringsstrategi for nordlige Trøndelag**, dvs. Helse Nord-Trøndelag og kommuner med samarbeidsavtale.

En må bli mye bedre på **digital samhandling**. Eks. ved utveksling av kompetanse mellom spesialisthelsetjenestene og kommunehelsetjenesten.

Utviklingsplanen:

Overordnede føringer i denne planen synes bl.a. å være følgende:

Pasientens helsetjeneste: Dette innebærer at pasienten skal settes i sentrum og involveres sterkere i behandlingsforløpet. Dette innebærer tettere samhandling med primærkommunene.

Bærekraftig utvikling: En aldrende befolkning vil medføre økte behov og forventninger, samtid med at økonomiske rammer i offentlig sektor ikke kan forventes å øke. Dette innebærer et generelt krav om stram prioritering og effektivisering innenfor offentlig sektor, herunder helsesektoren.

KS har store forventninger til arbeidet med **Helseplattformen**, der alle kommuner i Midt-Norge har underskrevet en opsjonsavtale med Regionalt helseforetak og Trondheim kommune. Det er viktig at arbeidet i Midt-Norge får en god nasjonal forankring og støtte. Når plattformen er på plass, vil det forenkle tilgangen til pasientens egen journal.

KS er tilfredse med og støtter de overordnede målene som er skissert i planen under pkt. 6.2 Pasientbehandling – faglig prioritering, pasientsikkerhet, kvalitet og pasientopplæring: Det skal ikke være uønska variasjon i det faglige tilbudet og våre tjenester skal være godt organisert, riktig prioritert og av høy faglig kvalitet; rettferdig fordelt, evidensbasert og bærekraftige.

Pkt. 6.3 Oppgavedeling og samhandling

KS er tilfreds med at det vises til at det er utarbeidet en felles Handlingsplan mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag. Denne foreslår prioriterte tiltak for å styrke helhetlig pasientbehandling og videreutvikling av samarbeidet mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Planen er styrende for arbeidet i Administrativt samarbeidsutvalg og Politisk samarbeidsutvalg og det er viktig at denne implementeres av kommunene og Helse Nord-Trøndelag, for å sikre at en følger opp de inngåtte samarbeidsavtalene. KS vil bidra til å gjøre dette ytterligere kjent for kommunene med samarbeidsavtale med Helse Nord-Trøndelag.

I utviklingsplanen under dette pkt, er det vist til at en bør vurdere en «**mot-hospitering**», dvs. at leger fra St. Olavs hospiterer ved Sykehuset Levanger og Namsos, ikke bare motsatt. Dette støttes av KS. En slik ordning vil bidra til å styrke fagkompetansen ved sykehusene i nordlige del av Trøndelag.

6.5. Bemanning og kompetanse

Dette er et område som kommunene er meget opptatt av. Viser til vårt innspill knyttet til fastlegeordningen, samt EVASAM. Fastlegene og sykehuslegene er viktige parter for å oppnå gode tjenester for pasientene og derigjennom oppfylle intensjonene i reformen. KS er enige i

satsingsområdene i planperioden på å sikre et godt tilbud til den aldrende befolkningen, samt å satse på psykisk helsevern for barn og unge. KS er fornøyd med at NTNU har fått på plass **NTNU LINK**. Det betyr at en oppretter en ny læringsarena for ca 15 studieplasser fra 3. studieår av medisinstudiet i samarbeid med Helse Nord-Trøndelag og med base på Sykehuset Levanger. De første studentene begynner høsten 2018. Vi har tro på at dette vil virke relasjonsskapende til sykehusene i nordlige del av Trøndelag, samt at forståelsen for utfordringer ved distriktssykehus øker.

Pkt. 6.7 Økonomi

KS er enige i at et overordnet mål må være at foretakets driftsresultat skal sikre handlefrihet med tanke på nye og endrede oppgaver, nødvendige investeringer og derigjennom bidra til produktiv og effektiv drift. Økonomien i helseforetaket er anstrengt. Politisk samarbeidsutvalg har sagt at de vil ha dette som sak på møtene i uoverskuelig framtid. Kommunene er selvsagt opptatt av økonomien i foretaket og at den ikke vil gå utover samarbeidet og arbeidsoppgavene en har blitt enige om, mellom partene. Det pågår en betydelig og trolig økende overføring av pasienter fra sykehusene i HNT, til eksterne/private aktører. Dette medfører at lokalsykehusene tappes for kritiske inntekter. I neste omgang kan dette medføre krav til nedskjæringer og dermed rekrutteringsproblemer for kritisk personell ved lokalsykehusene. En slik utvikling kan utløse en nedadgående spiral som kan medføre nedbygging av tjenestetilbud, med bortfall av akutfunksjoner som worst-case. For pasientene vil en slik utvikling innebære økt reiseavstand til behandlingstilbud og muligens mindre generell trygghet. For lokalsamfunnene rundt lokalsykehusene vil konsekvensen kunne bli negativ samfunnsutvikling og økt fraflytting.

Vedlegg:

- Handlingsplan for samhandling mellom kommunene og HNT i 2018-2021

[https://hnt.no/Documents/Helse%20Nord-Trøndelag%20-%20Strategisk%20utviklingsplan%20\(høringsdokumentet%2001%2012%202017\).pdf](https://hnt.no/Documents/Helse%20Nord-Trøndelag%20-%20Strategisk%20utviklingsplan%20(høringsdokumentet%2001%2012%202017).pdf)

- Utviklingsplan for Helse Nord-Trøndelag

[https://hnt.no/Documents/Helse%20Nord-Trøndelag%20-%20Strategisk%20utviklingsplan%20\(høringsdokumentet%2001%2012%202017\).pdf](https://hnt.no/Documents/Helse%20Nord-Trøndelag%20-%20Strategisk%20utviklingsplan%20(høringsdokumentet%2001%2012%202017).pdf)