

Strategisk utviklingsplan for Helse Nord-Trøndelag for planperioden 2018 – 2022.

Høringssvar fra Levanger kommune.

Høringsutkastet er svært godt gjennomarbeidet og belyser ulike tematiske områder på en god måte. Dette gir et godt grunnlag for å tilpasse tjenester og infrastruktur på en måte som best mulig tjener innbyggerne i Levanger kommune, også på lang sikt.

Kommentarer fra Levanger kommune:

1. På side 6 defineres «Samhandling med kommunene» som ett av fire satsingsområder i planperioden. HNT og kommunene må jobbe tettere sammen for å finne gode felles løsninger. Her kan mange av utfordringene vi vil møte, kunne løses. Det må være en likeverdig prosess mellom kommuner og HNT og en enighet om tiltak som iverksettes for bedre samhandling. På side 12 fremkommer det at HNT i brukerundersøkelse (PasOpp) scorer dårligst på samhandling, utskrivning og ventetid. De to første punkt er prisgitt godt samarbeid mellom tjenestenivå. Man må unngå ensidig definisjonsmakt hva gjelder utskrivningsklare pasienter og man må sikre at all relevant informasjon som tjenesteavtalene krever, foreligger ved melding om utskrivningsklar pasient. Det bør presiseres hvordan dette kan ivaretas på en bedre måte enn i dag. Vi foreslår at hvert sykehus har én sentral instans som fører all kommunikasjon med kommunene, og dermed sikrer bedre prosedyrer ift dette, på lik linje med hva kommunene har.
2. Sengekapasitet. Framskrivningen i antall senger som beskrivet i pkt 5.1.6 på side 67 synes marginal tatt i betraktning den antatte epidemiologiske utviklingen. Vi mener en ei heller kan forvente en videre reduksjon i liggetid uten at dette vil gå utover medisinsk forsvarlighet. Kvalitet er lønnsomt på sikt. Vi tror man må begrense forventningen om at poliklinisk virksomhet kan erstatte sengekapasitet, da befolkningen blir eldre og det vil være flere skrøpelige og multimorbide pasienter som vil ha behov for innleggelser på sykehus for å bli ivaretatt på adekvat vis.
3. Psykiatrien. Side 13. HNT (og spesielt sykehuset Levanger) har vel per i dag et lavt antall sengeplasser per innbygger sammenliknet med landsgjennomsnittet. Dette bør oppjusteres. Ventetiden med BUP er for lang og har vært for lang over for lang tid. Det bør beskrives konkrete tiltak for å redusere ventetiden for en svært sårbar pasientgruppe.