

Kvinnslandsutvalet
postmottak@hod.dep.no
Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep, 0030 Oslo

Knarvik, 29. februar 2016

Innspel til Kvinnslandsutvalet si utgreiing av ny organisering av eigarskapet til spesialisthelsetenesta.

Regionrådet i Nordhordland, samansett av ordførarane i dei 9 samarbeidskommunane Austrheim, Fedje, Gulen, Lindås, Masfjorden, Meland, Modalen, Osterøy og Radøy, har vurdert invitasjon til å gje innspel til Kvinnsland-utvalet si utgreiing av ny organisering av eigarskapen til spesialisthelsetenesta. Regionrådet vil med bakgrunn i dette gje nokre innspel til utvalet sitt arbeid.

Kommunane er opptatt av at samhandlinga mellom aktørane – og særleg mellom nivåa - i helsetenesta må styrkast. Dette for å sikra god pasientflyt og oppfølging av samhandlingsreforma si intensjon. Desse omsyna må reflekterast i ein ny eller revidert eigarstruktur.

Kommunane har erfart utfordringar i dagens eigarmodell. Vår erfaring med Helse Vest RHF er at føretaket si rolle i kommunesamarbeidet har vore for passiv. Frå kommunehelsetenesta og politisk hald er det m.a. etterlyst ei klar deltaking frå Helse Vest RHF i arbeidet med gjennomføring av samhandlingsreforma. Til dømes manglar det etablert samarbeid mellom føretaket og kommunane / kommunehelsetenesta. Fleire sentrale helsetilbod ligg utanfor dagens avtalestruktur mellom primærhelsetenesta og lokalt helseføretak.

Me vil særleg halda fram følgjande behov for forbetringar i samhandlinga med det regionale helseføretaket(RHF):

- Forbetring av dialogen mellom RHF og kommunane når det gjeld etablering, omgjerding og lokalisering av private avtalespesialistar. Regionen har erfaring med at avtaleheimlar er oppretta og omgjort utan forsvarleg dialog, og at det er ei tydeleg skeivdeling når det gjeld geografisk fordeling av legespesialistar i føretaksområdet. Strukturen og organiseringa av private avtalespesialistar må endrast, slik at fordelinga ivaretek kommunane rundt dei regionale helseføretaka.
- Forbetring av samhandlinga mellom primærhelsetenesta, spesialisthelsetenesta og RHF innan det radiologiske tenestetilbodet. Til dømes har me erfart at RHF har tildelt avtalar med private leverandørar av radiologiske tenester, der det m.a. ikkje er lagt inn krav om elektronisk kommunikasjon med fastlegar og sjukehus.
- Forbetring av samarbeidet rundt tilboda innan tverrfagleg spesialisert rehabilitering. Dette gjeld t.d. antall rehabiliteringsplassar som er tilgjengeleg, geografisk fordeling, fagleg innhald og rutinar for tildeling av rehabiliteringsplassar.

- Det er erfart sentralisering av fleire sentrale helsetenester som kan medføre auka ulikskap i tilgjengelegheit, m.a. innan tilbodet om mammografiscreening.
- Betre dialog og samspel når det gjeld styring og organisering av den akutte beredskapen, herunder t.d. organisering av ambulansetenesta innanfor RHF / HF og samvirke med dei kommunale beredskapstenestene.

Vidare er det lagt opp til ein statleg opptrappingsplan innan rus og psykisk helse med m.a. auka kjøp av private døgntilbod, samt innføring av kommunal betalingsplikt for utskrivingsklare pasientar. Samhandlingsreforma krev at dei samarbeidande aktørane skal framstå som likeverdige parter. I og med at det er RHF som inngår avtalar om institusjonsplassar, bør det etablerast ein formalisert og overordna samarbeidsstruktur mellom primærhelsetenesta og RHF (eller anna eigarorganisering). Dette med tanke på kapasitet og fagleg innhald i det aktuelle tilbodet.

I hovudsak er det kommunane og kommunane sine helsetenester (private og offentlege) som er «leverandørar» av pasientar til sjukehus. For å bidra til god forvaltning og samanhengande tenestetilbod, bør det derfor vurderast kommunal representasjon i eigarskapsstrukturen, t.d. gjennom styrerepresentasjon.

Ei regionalisert organisering kan vera ein fordel, men ikkje nødvendigvis ein føresetnad, for å sikra eit likeverdig tenestetilbod. Dersom ein vel å oppretta eit nasjonalt helseføretak eller sjukehusdirektorat, fortrinnsvis tilknytt Helsedirektoratet for å sikra koordinerte helsetenester, bør det vurderast å plassera dette i ein av dei store universitetsbyane utanfor Oslo.

Med venleg helsing



Karstein Totland
Leiar
Regionrådet Nordhordland



Rune Heradstveit
Dagleg leiar
Nordhordland Utviklingsselskap IKS

Astrid Aarhus Byrknes (sign)
Leiar
Utval for helse og omsorg i Regionrådet Nordhordland

Tord A. Moltemyr (Sign)
Kommuneoverlege / medlem
Utval for helse og omsorg i Regionrådet
Nordhordland