

SAKSPAPIR

Saksnr	Utval	Type	Dato
026/18	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	PS	11.06.2018
021/18	Eldrerådet	PS	12.06.2018
036/18	Levekårsutvalet	PS	12.06.2018
	Kommunestyret	PS	

Saksbehandlar		ArkivsakID
Terese Folgerø		18/1719

Høyringsuttale til Utviklingsplan 2035 for Helse Bergen HF

Vedlegg :

Utkast til Utviklingsplan 2035 Helse Bergen HF (L)(360154)

Rådmannen sitt framlegg til vedtak

Lindås kommune gir uttale i samsvar med vurderingane gitt i saksutgreiinga

Råd for menneske med nedsett funksjonsevne - 026/18

RMNF - behandling:

Orientering til saka v/Terese Folgerø-kommuneoverlege

Saka vert teke til orientering.

RMNF - vedtak:

Uttale i RMNF - 11.juni 2018:

Ingen merknader.

Eldrerådet - 021/18

ER - behandling:

Kommuneoverlege Terese Folgerø orienterte.
Rådmannen sitt framlegg vart samrøystes vedteke.

ER - vedtak:

Lindås kommune gir uttale i samsvar med vurderingane gitt i saksutgreiinga

Levekårsutvalet - 036/18

LE - behandling:

Orientering til saka v/Terese Folgerø-kommuneoverlege

Fellesframlegg: Tillegg til rådmannen sitt framlegg:

-Ein bed om at kommunane vert meir involvert i prosessen vidare.

Framlegget vart samrøystes vedteke.

LE - vedtak:

Uttale i Levekårsutvalet - 12.06.2018:

-Lindås kommune gir uttale i samsvar med vurderingane gitt i saksutgreiinga.

-Ein bed om at kommunane vert meir involvert i prosessen vidare.

Saksopplysningar:

Saka skal til uttale i eldrerådet og råd for menneske med nedsett funksjonsevne

Saka skal til innstilling i levekårsutvalet

Saka skal avgjerast i kommunestyret

Bakgrunn

Nasjonal helse- og utviklingsplan legg til grunn at alle føretak skal utarbeide utviklingsplanar med ein horisont fram mot 2035, og Helse Vest RHF vidareførte dette som bestilling i styringsdokumentet for 2017 til sine helseføretak. Helse-Bergen sin utviklingsplan er sendt ut på ein separat høyring, med frist 24. august 2018.

Vurdering

Slik rådmannen ser det er Utviklingsplan for Helse Bergen 2018-2035 ein god overordna plan.

Det er noen uklære omgrep , som til dømes «distriktsmedisinske sentra» og «helsehus». Dersom oppgåver frå spesialisthelsetenesta er foreslått overtatt av distriktsmedisinske sentra/helsehus, er det vesentleg for kommunane om ein her refererer til kommunale einingar, og dermed legg til grunn ei oppgåveoverføring til kommunar.

I kapitlet 4.2 om sjukdomsutvikling blir det peika på tre hovudutfordringar i utviklinga:

1. Sjukdom som heng saman med aldring,
 2. samansette tilstander
 3. Antibiotikaresistens og pandemifaren
- Korleis dei ovannemnde punkta kan virke inn på behovet for lengre liggetid i sjukehus og auka sengekapasitet, er ikkje drøfta.

Rekruttering blir drøfta, og planen peikar på at kompetansebehova i spesialisthelsetenesta og primærhelsetenesta må sjåast meir i samanheng. Kommunane har problem med å rekruttere til fastlegeheimlar, og det snakkast om ein krise i fastlegeordninga. Kommunar strever og med å rekruttere til andre stillingar, som til dømes sjukepleiar. Det er derfor viktig at Helse Bergen ikkje legg til grunn ei oppgåveroverføring til kommunane som ikkje er realistisk.

Ein saknar fokus på både barn og vaksne med utviklingshemming.

Særleg er det ein utfordring på landsbasis og internasjonalt, at menneske med utviklingshemming vanskelegare får tilgang til diagnostikk og behandling av psykiske lidningar, sjølv om førekomsten er høgare enn i befolkninga elles.