

Helse Vest RHF

[helse@helse-vest.no](mailto:helse@helse-vest.no)

Knarvik 15. november 2018

## Høyringsfråsegn til «Regional utviklingsplan 2019 - 2035 for Helse Vest RHF»

Regionrådet i Nordhordland, samansett av ordførarane og rådmennene i dei ni samarbeidskommunane Austrheim, Fedje, Gulen, Lindås, Masfjorden, Meland, Modalen, Osterøy og Radøy er kjent med Helse Vest RHF sitt utkast til Regional Utviklingsplan 2019 - 2035, sendt på høyring til samarbeidspartane oktober/november 2018.

Regionrådet i Nordhordland vil på vegne av dei ni kommunane koma med nokre innspel til planutkastet.

### Kommunane som interessentar i planarbeidet

Kommunane i Region Nordhordland er på same måte som Helse Vest RHF opptatt av å sikra innbyggjarane tilgang til gode, heilskalege og trygge helsetenester - no og i framtida. Me meiner at den beste strategien er at kommune- og spesialisthelsetenesta møter utfordringane i lag - som eit samla helsevesen. Det vert derfor stilt spørsmål ved at planen ikkje omtalar kommunane som interessentar i planarbeidet, og at det heller ikkje er lagt opp til prosessar der kommunane sine behov for spesialisthelsetenester er med å styra utviklinga av tilbod og kapasitet.

### Fastlegar - tilvisingspraksis

I planutkastet vert det hevda at fastlegar tilviser for mange pasientar til sjukehus. Det kan vera klokt å arbeida for betre tilvisingspraksis, men samtidig må ein sikra at spesialisthelsetenesta møter befolkninga sine framtidige behov for spesialiserte helsetenester. Befolkninga vert eldre og lever lengre med mange sjukdomar - mellom anna ser ein at talet på demente aukar. Dette krev t.d. auka satsing på aldersmedisin og at dette blir ein integrert kompetanse i fleire av spesialisthelsetenesta sine tenester. Kommunane brukar mykje ressursar på innbyggjarar med stor sjukdomsbyrde. I mange samanhengar har spesialisthelsetenesta eit avgrensa tilbod til desse gruppene, og tilvisingar kan bli sett på som «unødvendige». Kommunane ønskjer betre samarbeid om oppfølging og behandling av menneske med kompliserte lidningar med stor sjukdomsbyrde.

### Samarbeid for å sikra forsvarleg utvikling

Utviklingsplanen legg opp til 40 % auka aktivitet i spesialisthelsetenesta utan at talet på døgnplassar i sjukehus aukar. For mange pasientgrupper kan dette vera ei fornuftig utvikling. Kommunane er samde i at pasientar ikkje bør opphalda seg på sjukehus lenger enn det som er nødvendig. Regionrådet vil presisera at ei slik utvikling vil krevja at sjukehus og kommunar må samarbeida målretta for å sikra at utviklinga er forsvarleg innanfor sine regionar. Dette vil m.a. setja krav til strukturelle endringar, både organisatorisk og økonomisk. T.d. må finansieringsmodellar endrast, noko som vil krevja involvering og innsats frå statleg hald. Regionrådet saknar at redusert sengekapasitet i sjukehusa blir problematisert i planutkastet, særleg sett i samband med beredskapssituasjonar, som ved pandemiar eller andre større hendingar, samtidig som ein stadig eldre og sjukare befolkning vil leggja auka press på sengetalet i sjukehusa.

### **Avtalespesialist - organisering og lokalisering**

Avtalespesialistane er tenkt knytt tettare til sjukehusa. Det er positivt at pasientar som vert tilvist til privatpraktiserande avtalespesialistar også skal få vurdert sin rett til spesialisttenester. Likevel er fastlegane sine tilbakemeldingar at avtalespesialistane, med nokre unntak, utgjer ein tilgjengeleg og fleksibel del av spesialisthelsetenesta - med eit høgt behandlingssvolum. Det er viktig at den samla kapasiteten i denne tenesta ikkje blir redusert gjennom aukande «byråkratisering» og andre oppgåver som sjukehusoverlegar i dag har. Resultatet blir i så fall at fleire pasientar må bli henvist til spesialist på sjukehus.

Kommunane i Nordhordland vil også peika på at avtalespesialistar i større grad bør lokaliserast nærare innbyggjarane, og gjerne samlokaliserast med andre helsetenester. Avtalespesialistane er i dag lokalisert nært eksisterande sjukehus. Regionrådet meiner at avtalespesialistane i større grad bør ha sin praksis i regionale senter der det er tilstrekkeleg behandlingssvolum.

### **Vidareføring av to akuttmottak for Bergen og omegn**

Kommunane ser med fordel på at det for Bergen og omegn vert oppretthalde to akuttmottak i planperioden. Haraldsplass Diakonale Sykehus som er Nordhordlandskommunane sitt lokalsjukehus har utvikla sine tenester i samarbeid med kommunane. Det er etablert gode rutinar i akuttmottak, det er sikra breiddekompetanse med generalistar innan indremedisin og det er gode pasientforløp som har ført til at pasientar treng færre liggedøgn i sjukehuset.

### **Legemiddelforsyning**

Kommunane stiller spørsmål ved at det i utsendt planutkastet ikkje er gjort ei vurdering av sårbarhet når det gjeld svikt i legemiddelforsyninga i helseregionen.

### **Forpliktande samarbeid mellom kommunar og RHF**

Kommunane i Nordhordland ønskjer å etablere eit forpliktande samarbeid også med RHF, der felles utvikling av tenestene kan drøftast. Pr. i dag manglar det samhandling om viktige spesialisthelsetenester som er styrt direkte frå RHF, herunder avtalespesialister, radiologitenester og tverrfagleg rehabilitering.

Regionrådet i Nordhordland vil støtta opp om planarbeidet og bidra til at kommunar, saman med lokalt og regionalt helseføretak samarbeider for å sikra innbyggjarane tilgang til gode, heilskalege og trygge helsetenester.

Felles planar om utvikling er ein nøkkel for god samhandling og utvikling av helsetenesta. Regionrådet har tidlegare i haust gitt høyringsuttale til utviklingsplanane til Helse Bergen HF og Haraldsplass DS, samt prehospital plan til Helse Bergen HF (ligg vedlagt). Me meiner at moment i alle desse høyringane må sjåast i samheng med denne høyringa til Utviklingsplanen til Helse Vest HF.

Med venleg helsing



Karstein Totland

Leiar

Regionrådet Nordhordland



Rune Heradstveit

Dagleg leiar

Nordhordland Utviklingsselskap IKS

Vedlegg.

Sakshandsamar: Tord Moltumyr og Anne Hildegunn Færøy