



Bindal Vevelstad Brønnøy Vega Sømna

Sør-Helgeland regionråd



BEHANDLET AV	MØTESTED/-DATO	SAK NR	SAKSBEHANDLER
Sør-Helgeland Regionråd	Telefonmøte 18.10.2018	41/2018	

## Hørings svar - Regional utviklingsplan 2035 - Helse Nord

Tilbakemeldingen fra Sør-Helgeland Regionråd på høringsnotatet vil i hovedsak gjelde samhandling med primærhelsetjenesten og bemanning og kompetanse.

Det vises til høringsnotatet pkt. 6.6 Samhandling med primærhelsetjenesten og 6.7 Bemanning og kompetanse:

### 6.6 Samhandling med primærhelsetjenesten

Flere tiltak (1-9) på samhandling framgår av høringsnotatet. Av disse vil Sør-Helgeland trekke fram følgende tiltak spesielt:

2. Helse Nord vil bidra til å sette kommunehelsetjenesten bedre i stand til å ivareta sine pålagte og nye oppgaver, både ved videreutvikling av eksisterende samarbeidsfora og ved pilotering av alternative modeller for finansiering, samlokalisering og sam organisering.
5. Helse Nord vil i samarbeid med kommunene, utvikle tiltak som styrker den faglige dialogen med primærhelsetjenesten, både ved dialogmeldinger mellom fastleger og sykehusleger, og ved å sørge for at alle helseforetak har lett tilgjengelige kommunikasjonskanaler døgnet rundt.
6. Helse Nord vil i samarbeid med primærhelsetjenesten søke å redusere sykdom og lidelse, og eventuelle behov for sykehusinnleggelse, både gjennom tiltak for å styrke pasientens egenmestring, og ved bedre tidligdiagnostikk og intervensjon.
7. Helse Nord vil bidra til å styrke pasientsikkerheten i kommunehelsetjenesten og samhandling med kommunene ved å legge til rette for at den utskrevne pasient har samstemte legemiddellister, utstyr og informasjon til å fortsette sin planlagte behandling på egen hånd med mål om å få best mulig effekt av behandlingen.
8. Helse Nord vil stimulere til at digital teknologi prøves ut og tas i bruk og til utvikling av bedre integrerte og samhandlende journalsystemer.
9. Helse Nord vil i samarbeid med kommunene ta et særlig ansvar for å dokumentere og analysere utviklingstrekkene i kommuner og helseforetak, blant annet gjennom løpende oppdatering, videreutvikling og bruk av samhandlingsbarometeret.

-----

Sør-Helgeland regionråd er fornøyd med at det i Helse Nord utvikles en sterkere kultur for samhandling i relasjon til primærhelsetjenesten og andre samarbeidspartnere. Videre at spesialisthelsetjenesten tar sitt ansvar for å bygge opp kompetanse i kommunene og understøtte særlig de minste kommunene slik at de skal være i stand til å løse stadig mer komplekse oppgaver. Det er utfordringer pr. i dag knyttet til fastlegefunksjonen og legevaktordningen.

Fastlegefunksjonen står for hovedparten av oppgavene som legekantorene utfører. Flere kommuner på Sør-Helgeland har over flere år hatt store utfordringer med å sikre rekruttering av fastleger som oppfyller kompetansekravene. Jfr. høringsnotatets kap. **6.7 Bemanning og kompetanse**. Det er derfor brukt vikarbyråer med varierende kvalitet, noe som er belastende for både pasienter og personell over tid. Økt tid på opplæring og veiledning medfører redusert tid på kurativ behandling.

Legevakt: Det er kommunene som har ansvaret for legevakt, og det er i stor grad kommunens fastleger som skal utføre legevaktstjenester. Med kommunelegeavtalen i 2015 kom det en føring for at 3-delt vakt så vidt det var mulig skulle unngås, og at det ikke kan kreves å gå i mer enn 4-delt vakt over tid. Det anbefales å være 6 som deler på vekten, uavhengig av kommunestørrelse. Jfr. SFS 2305. Det må et større samarbeid og samhandling med spesialisthelsetjenesten for å imøtekomme kravene. Dette gjelder særskilt for øykommuner som har en større utfordring knyttet til skyss av legevaktspasienter. Det bes om at det i denne sammenheng ses nærmere på hvordan en kan få til en større samhandling med akuttberedskapen/ ambulansetjenesten.

Til tiltakene ovenfor må følgende tilføyes/presiseres:

- Transport av eldre og syke pasienter med lang avstand til og fra sykehus skal gjøres på mest mulig skånsom måte og med pasienten i fokus.
- Pasienten skal ved utskrivelsen ha skrevet ut elektroniske resepter på ny medisin
- Pasienten skal ved utskrivelsen få med seg medisin og utsyr slik at denne har så det rekker til det går an å skaffe nye forsyning av medisin fra apotek
- Tidlig re-innleggelse skal så langt det er mulig forsøkes unngått
- Henvisninger innad i sykehuset (fra den ene avdeling til den andre) skal ikke utføres av fastlegene, men av sykehus legene

Retts utskrift fra protokoll.

Utskrift sendes: Kommunene på Sør-Helgeland  
Helse Nord  
Fylkesrådet i Nordland