

FAUSKE KOMMUNE

Møteinnkalling for Formannskap

Tid: 24.04.2024 kl.: 10:00 - 11:00

Sted: Ramsalt, Bodø

Eventuelle forfall meldes på telefon 901 87 192

Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.

Vi ber om at sakspapirer ikke kastes etter møte, da møteprotokoll fra møtet kun vil inneholde innstilling og vedtak i sakene.

Merknader til møtet:

SAKSLISTE: - MØTE NR 3/2024

| Sak nr. | Sakstittel |
|---------|--|
| 043/24 | Høringssvar fra Fauske kommune - Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord RHF |

Fauske, 19.04.24

Marlen Rendall Berg
Ordfører

FAUSKE KOMMUNE

SAKSPAPIR

| | | |
|---------|------------------------|-----------------------------|
| | JournalpostID: 24/7571 | |
| | Arkiv sakID.: 24/659 | Saksbehandler: Ann-Elise Os |
| Sak nr. | | Dato |
| 043/24 | Formannskap | 24.04.2024 |

Hørings svar fra Fauske kommune - Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord RHF

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

Fauske kommune er positive til å styrke de polikliniske enhetene innen psykisk helsevern. Fauske kommune presiserer at en styrking av det polikliniske tilbudet ikke må påvirke døgntilbudet på en slik måte at dette blir redusert, sett opp mot behovene.

Fauske kommune ser med bekymring på forslaget om å redusere kjøp av private rehabiliteringstjenester. I forslaget framkommer det at store pasientgrupper med rehabiliteringsbehov blir overført til kommunene uten spesialisert rehabiliteringsopphold først.

Fauske kommune er positive til de fleste av forslagene til samordning av primær- og spesialisthelsetjenestene. Det vises til vedlagte høringsinnspill.

Vedlegg:

19.04.2024

Hørings svar Sikre bærekraft i Helse Nord - Fauske kommune

1617988

Sammendrag:

Fauske kommune er invitert til å komme med innspill til tiltak beskrevet i høringsnotatet «Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord».

Høringsfrist er 25.april 2024.

Saksopplysninger:

Tiltakene Helse Nord ønsker innspill på i denne omgang, er innen områdene psykisk helsevern og TBS (tverrfaglig spesialisert rusbehandling), rehabiliterings- og private tjenester samt samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten.

Kunnskapsgrunnlaget ligger i delrapportene «*Psykisk helsevern og TBS*», «*Rehabiliterings- og private tjenester*» og «*Tid for samordning*».

Høringsinnspill skal leveres etter vedlagte mal, der høringsinstansene blir bedt om å strukturere svarene etter innspill på forslagene samt forslag til andre endringer tiltak innenfor hvert område.

Saksbehandlers vurdering:

Tiltak som gjøres i Helse Nord vil kunne få betydning i mindre eller større grad for helsetjenestene og innbyggerne i Fauske kommune. Vi mener derfor at det er vesentlig med en faglig begrunnet tilbakemelding til høringsnotatet, da kommunen innehar perspektiver og erfaringer som bør bringes inn i arbeidet med struktur, tilbuds- og tjenestenivå og samhandling mellom forvaltningsområdene.

Ellen Beate Lundberg
kommunedirektør

Mal for høringsinnspill – Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord

Helse Nord RHF ber om at høringssvarene struktureres ut fra fire hovedområder.

Dato: 24.04.2024

Høringsinstans: Formannskapet i Fauske kommune

Navn: Fauske kommune

Formannskapets behandling i møte 24.04.2024: Forslag til innstilling fra kommunedirektøren ble [enstemmig] vedtatt.

Vedtak i Fauske formannskap 24.04.2024:

Fauske kommune gir følgende høringsinnspill på tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord RHF:

Fauske kommune er positive til å styrke de polikliniske enhetene innen psykisk helsevern. Fauske kommune presiserer at en styrking av det polikliniske tilbudet ikke må påvirke døgntilbudet på en slik måte at dette blir redusert, sett opp mot behovene.

Fauske kommune ser med bekymring på forslaget om å redusere kjøp av private rehabiliteringstjenester. I forslaget framkommer det at store pasientgrupper med rehabiliteringsbehov blir overført til kommunene uten spesialisert rehabiliteringsopphold først.

Fauske kommune er positive til de fleste av forslagene til samordning av primær- og spesialisthelsetjenestene. Innspillene gis i det følgende under.

1. Psykisk helsevern og TSB

1.1 Innspill på forslagene til tiltak innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)

Innspill:

Helse Nord belyser i høringsnotatet flere forhold, herunder utfordringer og behov, som også primærhelsetjenesten (rus- og psykisk helsetjeneste) i Fauske kommune kjenner igjen.

Det er svært positivt at det satses på oppbygging/ styrking av akutttilbud for ROP-pasienter og TSB. Dette vil mest sannsynlig være en bedre løsning enn styrking av KAD-tilbud i kommunen for samme målgruppe. Dette relateres bl.a. til kompetansebehov og muligheter for å gi best mulige helsetjenester på dette området. Det er videre positivt at tjenestetilbudet for pasienter på TUD styrkes, i tillegg til et forsterket tilbud i DPS. Og videre at det fokuseres på etablering av overgangsboliger for sikkerhetspasienter.

Fauske kommune stiller seg bak argumentasjon om at det er behov for at tilbudet til personer med rus- og psykiske lidelser må styrkes, og at dette også gjelder i kommunen. Primærhelsetjenesten erfarer i likhet med spesialisthelsetjeneste at flere pasienter har sammensatte og alvorlige helseutfordringer, og at tjenestetilbudet i kommunen må styrkes for å

ivareta økte oppgaver. (Bl.a. som følge av samhandlingsreformen). Dette vil også være i tråd med nasjonale føringer og satsninger.

Primærhelsetjenesten støtter og ønsker varmt velkomment økt samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Økt samarbeid vil ofte være en forutsetning for å kunne gi best mulige/ forsvarlige og helhetlige helsetjenester. Økt samhandling vil også styrke kunnskap om hverandres tjenestetilbud, rammer og ressurser, og samtidig kunne bidra til kompetanseheving. I tillegg til satsning på digital samhandling vil samhandling gjennom fysiske møter også være viktig å legge til rette for.

Det er viktig at det legges til rette for differensierte tilbud. Samtidig med styrking av tjenestetilbudet innen TSB og for pasienter med ROP-lidelser, vil det være viktig å legge til rette for ulike forebyggende tiltak og tidlig innsats. Satsning på tjenestetilbud som kan forebygge psykisk uhelse, styrke egen helsekompetanse samt pårørendetilbud, vil være positivt. Det samme gjelder satsning på «Rask psykisk helsehjelp» og andre kunnskapsbaserte tiltak.

Fauske kommune støtter forslaget som presiserer at fagmiljøene innen psykisk helsetjenestene må styrkes og at de må ha tilstrekkelig størrelse for å kunne yte forsvarlige tjenester. Vi støtter forslaget om å styrke det polikliniske tilbudet, men det er viktig at det ikke går utover døgntilbud og akuttinnleggelser. Over tid har vi sett en uheldig tendens og utvikling med kortere / færre døgnopphold for de alvorligste psykiske syke som resulterer i en tidlig tilbakesending til kommunen. Det øker risiko for at pasientene ikke får tilstrekkelig og faglig riktig hjelp, både akutt og over tid.

Fauske kommune mener det må til en styrking av TSB-tilbudet i regi av spesialisthelsetjenestene. Pasienter som kommer inn under denne kategorien er sårbare, mangler ressurser og er i mange tilfeller prisgitt kommunal kapasitet og økonomi. Et forsterket TSB-tilbud i vår region vil styrke og bidra til mål om recovery, og som arbeidsgruppen konkluderer med er nærhet en vesentlig faktor. Avstand til familie og trygghet kan i mange tilfeller være årsak til at et TBS-tilbud ikke blir benyttet.

Delrapport 2 peker på at kommunene for det meste ivaretar lavterskeltjenester for denne pasientgruppen. Det er vi ikke enige i. I Fauske kommune ivaretar tjenestene både lavterskeltilbud og saker som er betydelig mer utfordrende, kompetanse- og ressurskrevende.

Fauske kommune støtter forslaget om å styrke regional sikkerhetspsykiatri og et mer robust poliklinisk tilbud ved Nordlandssykehuste HF.

1.2 Forslag til andre endringer i funksjons- og oppgavedeling innen psykisk helsevern og TSB, som kan bidra til en bærekraftig helsetjeneste.

Innspill:

Primærhelsetjenesten er som nevnt svært positive til økt samarbeid med spesialisthelsetjenesten. Tjenestetilbud i form av ambulerende team, eksempelvis FACT-team, vurderes som svært positivt og ønskelig. Det samme gjelder ulike samhandlingstiltak som eksempelvis fagdager, fagnettverk og samarbeid om ulike lærings og mestringstilbud. Samarbeid om slike tjenestetilbud kan styrke både tilbudet til pasienten og bidra til økt faglig kompetanse. Det samme gjelder gjensidig veiledning.

Økt samhandling mellom primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste, vil også være ønskelig både før, under og etter behandling i spesialisthelsetjenesten. Det vil komme både pasienter og tjenesten til gode.

Et innspill mht. utfordringer spesialisthelsetjeneste og primærhelsetjeneste opplever ift. rekruttering av helsepersonell, er å fortløpende vurdere hvorvidt stillinger kan fylles av ansatte med sosialfaglig kompetanse og andre profesjoner. Økt satsning på tverrprofesjonelt samarbeid, vil også styrke det helhetlige tjenestetilbudet til pasientene.

Fauske kommune er opptatt av at det gis et likeverdig tilbud av god kvalitet, og at pasienter med psykiske lidelse og/eller rusavhengighet skal bli gitt mulighet til å få nødvendig, tilpasset og kompetent hjelp. Vi mener at en styrking av FACT-tilbudet vil bidra til dette.

Utvikling av digital samhandling mellom bruker, spesialisthelsetjenestene og kommunen kan være et godt virkemiddel sett i lys av nærhet for pasient og kommunal oppfølgingstjeneste, samt at det gir mindre belastning på spesialisthelsetjenestene.

Kompetanseutveksling.

Fauske kommune mener at hospitering/praktisk i sykehus for allmennlegene og andre faggrupper vil gi styrket kompetanse og robusthet i kommunehelsetjenesten.

2. Rehabilitering og private tjenester

2.1 Innspill på forslagene til tiltak innen rehabilitering og private tjenester.

Innspill:

Vi ser flere fordeler med å øke kapasiteten i egne helseforetak for tidligfaserehabilitering. Dette vil bidra til å gi pasientene mer forutsigbare og sammenhengende rehabiliteringsforløp og sikre god informasjonsflyt, og etablere mer spesialiserte kompetansemiljø.

I tidlig fase etter skade/sykdom vil mange ha redusert kapasitet og for mange vil lang reisevei i distriktene kreve mye og være utmattende, slik at man får mindre igjen av behandlingen. Økt døgnkapasitet og mindre poliklinikk vil gi et mer likeverdig tilbud for pasientene i distriktene, hvor avstandene er store. Det er også store forskjeller i små kommuners rehabiliteringstilbud og en styrket rehabilitering i spesialisthelsetjenesten vil sikre tidlig og kompetent rehabilitering for de som vil kunne få oppfølging der.

Betenkeligheter:

Av samme grunn vil også de gruppene som ikke vil få rehabilitering i spesialisthelsetjenesten få mer variert tjenestekvalitet avhengig av hjemkommunens tjeneste/kompetanse.

Korttidsavdelingene i mange kommuner er ikke rene rehabiliteringsavdelinger, men med en blandet pasientgruppe hvor de ansatte må ha kompetanse på mange områder, og der blir rehabilitering kun en liten del av oppgavene.

Valnesfjord Helseportsenter er lokalisert i Fauske kommune, og vi har over mange år observert betydningen av dette rehabiliteringstilbudet for pasienter med behov for tverrfaglig, sammensatt og koordinert tilbud for rask og varig rehabilitering.

I legges kommunene økte oppgaver må dette samsvare i økte bevilgninger og kapasitet i sektoren. Mange kommuner sliter allerede i dag med å levere det som er lovpålagt.

Etablering/økning i spesialisthelsetjenesten vil videre kunne gi kommunene økt rekrutteringsutfordringer, da bemanning er en felles utfordring.

Vi deler også arbeidsgruppedlemmenes bekymring over om dette alternativet er en struktur som vil la seg bemanne.

Når det gjelder sykkelig overvekt må man ta med i betraktning at det følger med stigmatisering og mye skam. I små kommuner vil «alle kjenne alle» og det kan gjøre det vanskelig å ta oppsøke/ta imot tjenester under slike forhold. Her vil man bli mer anonym under større forhold.

Fauske kommune observerer at kommunale representanter i Arbeidsgruppe 3 tar dissens, noe som tolkes som en bekymring knyttet til prosessen og om forslagene er forsvarlige i samhandling mellom forvaltningsområdene.

2.3 Forslag til andre endringer i funksjons- og oppgavedeling innen rehabilitering og private tjenester, som kan bidra til en bærekraftig helsetjeneste.

Innspill:

Fauske kommune foreslår styrking av samhandling mellom spesialisthelsetjenestene og kommunehelsetjenestene gjennom tverrfaglig innsats om rehabiliteringspasienten. Dette gjøres ved å ta i bruk etablerte og relevante samhandlingsmodeller.

3. Samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten

Kommuner og helseforetaks innspill til foreslåtte modeller for samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten. Vi ber spesielt om konkrete forslag til piloter innen områdene:

3.1 Geografisk samlokalisering og samordning av helse- og omsorgstjenesten med felles faglig og administrativ ledelse

Innspill:

Fauske kommune støtter tiltak som fremmer samhandling mellom forvaltningsområdene som kompetanseutveksling, utdanning og rekruttering. Oppgaveforskyvning kan være en bærekraftig og holdbar strategi om man sørger for tilstrekkelig desentralisering av kompetanse og ressurser. Vi støtter tiltak som styrker digital samhandling og teknologiutvikling.

Fauske kommune vil aktivt delta i, og påvirke arbeidet med å se på hvilke muligheter som ligger i en felles faglig og administrativ organisering. Nasjonal mangel på kompetanse og ressurser påvirker både kommunehelsetjenestene og spesialisthelsetjenestene i negativ retning, og i vår region ser vi en økende tendens til at kampen om ressursene strammes til.

Skal vi lykkes med samordning mellom tjenestenivåene må det ses til finansieringsordningene for å muliggjøre en varig og robust ordning.

God, forsvarlig og riktig helsehjelp er et felles ansvar for spesialisthelsetjenestene og kommunene. Vi må jobber for at partene er likeverdige i planlegging, tilbud og gjennomføring av tjenesteleveransene.

3.2 Fleksibel bruk av senger i døgnenheter på tvers av tjenester

Innspill:

Fauske kommune har underkapasitet på korttidsavdeling, noe som påvirker mulighet til å utvide tilbudet om KAD-plass i egen regi. Men vi er positive til en samordning med fleksibilitet i personell og kostnader i samhandling med spesialisthelsetjenestene.

3.3 Kommunale døgnenheter med økt støtte fra spesialisthelsetjenesten

Innspill:

Blålysbygget som stod ferdig i 2023, inneholder blant annet lokaler for Indre Salten legevakt (et interkommunalt samarbeid mellom kommunene Saltdal, Fauske og Sørfold) der det er tilrettelagt for døgnopphold. Vi ser med stor interesse på et mulig samarbeid om KAD-plasser her.

3.4 Teammodeller som i større grad understøttes av digitale verktøy

Innspill:

Fauske kommune støtter etablering av innsatsteam mellom kommune og sykehus for å optimalisere pasientforløpet. Innsatsteamet vil bidra til at man får en tverrfaglig og tverrsektoriell vurdering ved utskrivning av pasientene. Dette vil føre til mindre belastning for pasientene, kommunen er i stand til å planlegge for mottak av pasienten, og sammen med sykehuset får man en sømløs overgang som kan forhindre reinnleggelser.

3.5 Andre forslag til tiltak og utviklingsområder som kan sikre bærekraft i vår felles helsetjeneste.

Innspill:

Vi vet at i dag, og i framtiden, vil mangel på kvalifisert helsepersonell være den største utfordringen vi står overfor. Økt bruk av digitale hjelpemidler vil være avgjørende for å kunne tilby spesialiserte tjenester uten at pasienten behøver å reise til sykehuset. Man oppnår mindre belastning for pasient og pårørende, det blir mindre press på spesialisthelsetjenestene og fastlegen får mulighet til en tett og god oppfølging med støtte fra sykehus.

Fauske kommune har stor tro på at hospitering/praksisplasser i begge nivåene vil øke den totale kompetansen i begge forvaltningsnivåene, og styrker den generelle helsekompetansen i samfunnet.

Vi tror også at delte stillinger mellom nivåene vil kunne gi den samme effekten.

Fauske kommune anbefaler at det gjøres en konsekvensutredning for dette, og mener at Helsefellesskapene må få en rolle i dette arbeidet.

4. Andre innspill til tiltak som kan gi økt bærekraft i vår felles helsetjeneste.

Innspill: