



Saksprotokoll

HØRING- Utviklingsplan 2023-2026 - Helse Midt-Norge RHF

Arkivsak-dok. 202236019
Saksbehandler Carl-Jakob Midttun

Saksgang	Møtedato	Saknr
Fylkesutvalget 2019-2023	04.10.2022	204/22
Fylkesting 2019-2023	19.10.2022	72/22

Fylkesting 2019-2023 har behandlet saken i møte 19.10.2022 sak 72/22

Fylkestingets vedtak

Trøndelag fylkeskommune gir følgende hørings svar til Regional utviklingsplan 2023-2026 for Helse Midt-Norge RHF:

1. Forslaget til utviklingsplan omhandler spørsmål som i svært høy grad berører befolkningen og øvrige aktører i Trøndelag, særlig kommunene. Et trygt helsevesen er bærebjelken for befolkningen i Trøndelag og avgjørende for bo- og etableringslyst i distriktskommunene. Den demografiske utviklingen med økt antall eldre med behov for helsetjenester samtidig som det er knapphet på arbeidskraft gjør at dagens løsninger i helse- og omsorgssektoren ikke vil være bærekraftige.
2. Fylkeskommunen mener at økningen av unge med sammensatte helseutfordringer er alvorlig og krever økt oppmerksomhet. Fylkeskommunen mener derfor at helseforetaket bør tilføye et nytt punkt i driverne om *økning av barn og unge med sammensatte helseutfordringer*.
3. Fylkestinget peker på de store kunnskapshullene innenfor kvinnehelse, noe blant andre Folkehelseinstituttet har påvist. Fylkestinget i Trøndelag mener at det er en mangel ved helseforetakets forslag til utviklingsplan at kvinnehelse ikke er omtalt, og mener at det må innarbeides som egen del under 4.1.
4. Fylkeskommunen mener videre at helseforetaket bør ta tydeligere stilling til konsekvensen av sentralisering som driver for utviklingen i Trøndelag. Fylkesplanen for Trøndelag har en omforent målsetting om balansert utvikling i fylket. Helseforetaket bør definere denne målsettingen tydeligere inn i utfordringsbildet for sitt regionale samfunnsoppdrag.
5. Fylkeskommunen mener at de overordna veivalgene og satsingsområdene for spesialisthelsetjenesten er tydelige og godt belyst. Planen forholder seg til nasjonale rammebetingelser, og gir godt innblikk i hvordan spesialisthelsetjenesten ser for seg å kunne yte forsvarlige helsetjenester innenfor bærekraftige rammer. Fylkeskommunen slutter seg i hovedsak til overordna veivalg og satsingsområder.

6. Fylkeskommunen ser det som positivt at helsetjenester til den samiske befolkningen er behandlet særskilt i utviklingsplanen.
7. Veivalgene har konsekvenser utenfor helseforetakets ansvarsområde. Utviklingsplanen forutsetter at befolkningen bidrar, og at kommunene i Trøndelag har strategier, kapasitet og kompetanse som er komplementære til foretakets prioriteringer slik at helsesektoren utvikler seg godt sammen. Det er flere usikkerhetsfaktorer knyttet til kommunenes kapasitet, og planen sier lite om dette. Fylkeskommunen mener at det bør utvikles bedre mekanismer på strategisk nivå mellom spesialisthelsetjenesten og kommunenivået og mellom kommunene i Trøndelag. Det regionale helseforetaket bør ta et hovedansvar for dette.
8. Utviklingsplanen til Helse Midt-Norge hadde stått seg på å ha et eget kapittel som oppsummerte utfordringene i samhandlingsgrensesnittet og de viktigste veivalgene og satsingene på helseforetakets side som er spesielt relevant for kommunene, dvs. uavhengig av helseforetakets egen målstruktur. Dette kunne ha gitt bedre grunnlag for dialog og avklaringer mellom spesialisthelsetjenesten og kommunenivået rundt de sentrale spørsmål.
9. Trøndelag fylkeskommune ser at tryggheten til folk, spesielt i distriktet, påvirkes sterkt av nærvær av akuttberedskap og ambulanser. Fylkeskommunen forventer at innbyggerne i Trøndelag til enhver tid skal motta behandlingstilbud i tråd med gjeldende forskrifter, og likeverdige tjenester uavhengig av geografi.

Det er viktig med forutsigbar planlegging av akuttberedskapen i kommunene og eventuelle endringer i beredskapstjenesten må planlegges langsiktig.

Fylkeskommunen mener helseforetaket må samarbeide tettere med kommunene i å utvikle nye løsninger, men vil samtidig presisere at finansieringsansvar ikke skal vris over fra staten til kommunene.

10. Et målrettet og treffsikkert folkehelsearbeid er en viktig forutsetning for bærekraftige helse- og omsorgstjenester. Folkehelsearbeidet skjer i hovedsak i alle andre sektorer enn innenfor helse- og omsorgssektoren. Fylkeskommunen skal være pådriver for og samordne folkehelsearbeidet i fylket blant annet gjennom partnerskap med andre regionale aktører. Fylkeskommunen mener det ligger et uutnyttet potensiale i å tilbakeføre erfaringer og kunnskap fra spesialisthelsetjenesten til samfunnet som kan bidra til et mer målrettet og treffsikkert folkehelsearbeid.
11. Fylkeskommunen har ansvar for *Kompetansestrategi for Trøndelag*. Analyser for å sikre riktig framtidig kompetanse innen helsesektoren bør skje i tett samhandling mellom kommunene i Trøndelag og helseforetaket. Utdanningstilbudene bør videreutvikles i nært samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene, kommunene og spesialisthelsetjenesten. Fylkeskommunen anbefaler at helseforetaket samarbeider tettere med Kompetanseforum Trøndelag.
12. Det er positivt at det blir lagt til rette for sykehuspraksis til legespesialistutdanningen, og at helseforetaket er opptatt av desentraliserte utdanningsløp. Det er en felles utfordring å skaffe nok praksisplasser av høy kvalitet i profesjonsutdanningene og fagutdanningene. Fylkeskommunen, universitetene, spesialisthelsetjenesten og kommunene bør gå sammen om å utvikle bedre løsninger for koordinering av praksisplasser.

13. Fylkeskommunen og helseforetaket kan legge mer til rette for at personer med innvandrerbakgrunn kan ta helsefagutdanning.
14. Fylkeskommunen mener det er viktig at helseforetaket ser Kompetanseløft 2025 og egne tiltak i sammenheng.
15. Fylkeskommunen mener at helseforetaket bør se sitt arbeid i sammenheng med veivalgene i *Strategi for innovasjon og verdiskaping i Trøndelag*. Fylkeskommunen ser et stort behov for å styrke arbeidet med å mobilisere kommuner og kommunale etater til innovasjons- og forskningsprosjekter, særlig i distriktene. Fylkeskommunen er enig i at Helseplattformen er et viktig grep i Midt-Norge. Fylkeskommunen oppfordrer til flere felles omstillings- og innovasjonsprosjekt.
16. Fylkestinget vil peke på viktigheten av å samordne transporttjenestene innen pasient- og ITS-transport i regionen. Dagens situasjon i taxinæringen er prekær og det er et behov for at det offentliges kjøp av transporttjenester samordnes slik at næringen får et bedre driftsgrunnlag. Fylkestinget ber derfor om at helseforetaket går i dialog med fylkeskommunen i god tid før 2025 slik at det legges til rette for en felles anskaffelse av pasient- og ITS-transport. Fylkeskommunen mener at kapittelet om pasienttransport i utviklingsplanen bør synliggjøre en klar ambisjon fra helseforetaket, som en stor innkjøper, til å bidra til å sikre god kvalitet og gode lønns- og arbeidsvilkår for drosjenæringen.
17. Fylkestinget slutter seg for øvrig til fylkesdirektørens drøfting i saken.

Behandling

Alternativt forslag til punkt 9 fremmet av Ida Stuberg (Sp) på vegne av alle partier:

Alt. til pkt. 9

Trøndelag fylkeskommune ser at tryggheten til folk, spesielt i distriktet, påvirkes sterkt av nærvær av akuttberedskap og ambulanser. Fylkeskommunen forventer at innbyggerne i Trøndelag til enhver tid skal motta behandlingstilbud i tråd med gjeldende forskrifter, og likeverdige tjenester uavhengig av geografi.

Det er viktig med forutsigbar planlegging av akuttberedskapen i kommunene og eventuelle endringer i beredskapstjenesten må planlegges langsiktig.

Fylkeskommunen mener helseforetaket må samarbeide tettere med kommunene i å utvikle nye løsninger, men vil samtidig presisere at finansieringsansvar ikke skal vris over fra staten til kommunene.

Tilleggsforslag fremmet av Karin Bjørkhaug (KrF) på vegne av KrF og MDG:

Tillegg til pkt 12

Ideelle skoler i Trøndelag har bred erfaring på dette området og bør inkluderes i arbeidet.

Tilleggsforslag fremmet av Karin Bjørkhaug (KrF) på vegne av KrF og MDG:

Nytt punkt 16

Fylkeskommunen mener at godt samspill med ideelle aktører vil bidra til effektiv utnyttelse tilgjengelige ressurser, bla bygningsmasse og kompetanse. Muligheten for å løse behov gjennom samspill med ideelle bør vurderes nøye før Helseforetaket overtar mer av behandlingen selv.

Tilleggsforslag fremmet av Karin Björkhaug (KrF) på vegne av KrF og MDG:

Nytt punkt 17. Innstillingens punkt 16 blir punkt 18

Fylkeskommunen peker på Stortingets vedtatte målsetting om å doble de ideelles andel av den samlede helse- og omsorgssektoren til 10% målt i kostnader (Statsbudsjettet for 2020). Dette bør følges opp blant annet gjennom å bidra til større langsiktighet og forutsigbarhet, f.eks gjennom anbudsstrategi og bruk av løpende avtaler.

Tilleggsforslag fremmet av Lill Harriet Sandaune (FrP) på vegne av H, FrP, V og PP:

Nytt punkt 18

Helse Midt-Norge er det regionale helseforetaket i landet som kjøper mest private helsetjenester, målt i andel av budsjett. Tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) er et fagområde hvor i overkant av 50% av tjenestene ytes av private ideelle aktører som har driftsavtale med det regionale helseforetaket. I Trøndelag har vi flere dyktige aktører med blant annet Unicare helsefort i Hasselvika, Unicare Røros rehabiliteringssenter, Selli rehabiliteringssenter i Klæbu, Meråker kurbad og Betania Malvik som er viktige bidragsytere for pasienter i vår region.

Fylkestinget i Trøndelag vil med bakgrunn i dette understreke viktigheten av kjøp av tjenester hos private tilbydere og ideelle aktører, både innenfor fritt behandlingsvalg og fritt sykehusvalg. Det å fortsette et godt samarbeid mellom det offentlige og private tjenestetilbudet vil danne et viktig grunnlag for å kunne møte morgendagens utfordringer innenfor helse og omsorg. Å utnytte den private kapasiteten er særlig viktig for å innfri blant annet kravene til ventetider, tilgang til særskilt kompetanse og kortest mulig reisevei for pasientene. Det er et grunnleggende prinsipp å sikre alle pasienter like rettigheter og muligheter for behandlingssted, uavhengig av bosted og økonomisk ståsted.

Tilleggsforslag fremmet av Lill Harriet Sandaune (FrP) på vegne av H, FrP, V og PP:

Tilleggspunkt til punkt 15, nest siste setning:

Fylkeskommunen er enig i at Helseplattformen er et viktig grep i Midt-Norge, men vil presisere at det nå haster med å få igangsatt og kvalitetssikre systemet med en ny felles journalføring for både pasienter og behandlere.

Tilleggsforslag fremmet av Lill Harriet Sandaune (FrP) på vegne av FrP og PP:

Tillegg før siste setning i punkt 15

Dersom innføringen av Helseplattformen over tid fortsatt fører til store ulemper og hindringer for ansatte som skal utføre sine arbeidsoppgaver og truer pasientsikkerheten. Må det vurderes hvorvidt det er forsvarlig å fortsette arbeidet, eller om man må starte arbeidet med en ny løsning basert på erfaringer og løsninger fra andre regioner.

Forslag fra Stian Skarstad (R) på vegne av R:

Stryk setning om Helseplattformen

Punkt 15. Nest siste setning: «Fylkeskommunen er enig i at Helseplattformen er et viktig grep i Midt-Norge» strykes.

Votering

Fylkesutvalgets innstilling unntatt	Enstemmig vedtatt
-------------------------------------	-------------------

Trøndelag fylkeskommune
Trööndelagen fylhkentjielte

pkt 9 og 15	
Alternativ votering, punkt 9:	
<ul style="list-style-type: none"> Innstillingas punkt 9 	Ingen tilslutning
<ul style="list-style-type: none"> Alternativt forslag til punkt 9 fra Ida Stuberg (Sp) 	Enstemmig vedtatt
Alternativ votering, punkt 15:	
<ul style="list-style-type: none"> Innstillingas punkt 15 	53 stemmer (A, Sp, H, SV, FrP, V, KrF, Gjertrud Berg og Norunn Krokeide fra MDG og Kirsti Hamre Nilsen fra PP)
<ul style="list-style-type: none"> Forslag fra Stian Skarstad om å stryke en setning i punkt 15 	6 stemmer (R, Uavh., Jan Bojer Vindheim og Tommy Reinås fra MDG, Svein Otto Nilsen fra PP)
	Innstillingas punkt 15 ble vedtatt.
Tilleggsforslag fra Karin Bjørkhaug (KrF), tillegg til punkt 12	For: 5 stemmer (MDG og KrF) Mot: 54 stemmer (A, Sp, H, SV, FrP, V, PP, R, KrF, Uavh.) Forslaget falt
Tilleggsforslag fra Karin Bjørkhaug (KrF), nytt punkt 16	For: 26 stemmer (A, MDG, KrF, øvrige 3 fra SV) Mot: 33 stemmer (H, Sp, FrP, R, PP, Torgeir Strøm fra SV) Forslaget falt
Tilleggsforslag fra Karin Bjørkhaug (KrF), nytt punkt 17	For: 5 stemmer (MDG og KrF) Mot: 54 stemmer (A, Sp, H, SV, FrP, V, PP, R, KrF, Uavh.) Forslaget falt
Tilleggsforslag fra Lill Harriet Sandaune (FrP), nytt punkt 18	For: 20 stemmer (H, MDG, FrP, V, PP) Mot: 39 stemmer (A, Sp, SV, R, KrF, uavh.) Forslaget falt
Tilleggsforslag fra Lill Harriet Sandaune (FrP), tillegg til punkt 15 i nest siste setning	For: 29 stemmer (H, SV, MDG, FrP, V, PP, Lillian Hatling, Ola Husa Risan, Ola T. Heggem, Ole Herman Sveian og Øyvind Bentås fra Sp) Mot: 30 stemmer (A, R, KrF og øvrige 8 fra Sp) Forslaget falt.
Tilleggsforslag fra Lill Harriet Sandaune (FrP), tillegg punkt 15 før siste setning	For: 12 stemmer (MDG, FrP, R, PP, uavh.) Mot: 47 stemmer (A, Sp, H, SV, V, KrF)

Forslaget falt.

Fylkesutvalgets innstilling:

Trøndelag fylkeskommune gir følgende høringsvar til Regional utviklingsplan 2023-2026 for Helse Midt-Norge RHF:

1. Forslaget til utviklingsplan omhandler spørsmål som i svært høy grad berører befolkningen og øvrige aktører i Trøndelag, særlig kommunene. Et trygt helsevesen er bærebjelken for befolkningen i Trøndelag og avgjørende for bo- og etableringslyst i distriktskommunene. Den demografiske utviklingen med økt antall eldre med behov for helsetjenester samtidig som det er knapphet på arbeidskraft gjør at dagens løsninger i helse- og omsorgssektoren ikke vil være bærekraftige.
2. Fylkeskommunen mener at økningen av unge med sammensatte helseutfordringer er alvorlig og krever økt oppmerksomhet. Fylkeskommunen mener derfor at helseforetaket bør tilføye et nytt punkt i driverne om *økning av barn og unge med sammensatte helseutfordringer*.
3. Fylkestinget peker på de store kunnskapshullene innenfor kvinnehelse, noe blant andre Folkehelseinstituttet har påvist. Fylkestinget i Trøndelag mener at det er en mangel ved helseforetakets forslag til utviklingsplan at kvinnehelse ikke er omtalt, og mener at det må innarbeides som egen del under 4.1.
4. Fylkeskommunen mener videre at helseforetaket bør ta tydeligere stilling til konsekvensen av sentralisering som driver for utviklingen i Trøndelag. Fylkesplanen for Trøndelag har en omforent målsetting om balansert utvikling i fylket. Helseforetaket bør definere denne målsettingen tydeligere inn i utfordringsbildet for sitt regionale samfunnsoppdrag.
5. Fylkeskommunen mener at de overordna veivalgene og satsingsområdene for spesialisthelsetjenesten er tydelige og godt belyst. Planen forholder seg til nasjonale rammebetingelser, og gir godt innblikk i hvordan spesialisthelsetjenesten ser for seg å kunne yte forsvarlige helsetjenester innenfor bærekraftige rammer. Fylkeskommunen slutter seg i hovedsak til overordna veivalg og satsingsområder.
6. Fylkeskommunen ser det som positivt at helsetjenester til den samiske befolkningen er behandlet særskilt i utviklingsplanen.
7. Veivalgene har konsekvenser utenfor helseforetakets ansvarsområde. Utviklingsplanen forutsetter at befolkningen bidrar, og at kommunene i Trøndelag har strategier, kapasitet og kompetanse som er komplementære til foretakets prioriteringer slik at helsesektoren utvikler seg godt sammen. Det er flere usikkerhetsfaktorer knyttet til kommunenes kapasitet, og planen sier lite om dette. Fylkeskommunen mener at det bør utvikles bedre mekanismer på strategisk nivå mellom spesialisthelsetjenesten og kommunenivået og mellom kommunene i Trøndelag. Det regionale helseforetaket bør ta et hovedansvar for dette.
8. Utviklingsplanen til Helse Midt-Norge hadde stått seg på å ha et eget kapittel som oppsummerte utfordringene i samhandlingsgrensesnittet og de viktigste veivalgene og satsingene på helseforetakets side som er spesielt relevant for kommunene, dvs. uavhengig av helseforetakets egen målstruktur. Dette kunne ha gitt bedre grunnlag

for dialog og avklaringer mellom spesialisthelsetjenesten og kommunenivået rundt de sentrale spørsmål.

9. Den akuttmedisinske beredskapen i Trøndelag skal gi trygghet for akutt helsehjelp til alle. Fylkeskommunen forventer at innbyggerne skal bevare denne tryggheten, og at det må være likeverdig behandlingstilbud uavhengig av geografi. Fylkeskommunen mener at helseforetaket bør samarbeide tettere med kommunene i å utvikle nye løsninger.
10. Et målrettet og treffsikkert folkehelsearbeid er en viktig forutsetning for bærekraftige helse- og omsorgstjenester. Folkehelsearbeidet skjer i hovedsak i alle andre sektorer enn innenfor helse- og omsorgssektoren. Fylkeskommunen skal være pådriver for og samordne folkehelsearbeidet i fylket blant annet gjennom partnerskap med andre regionale aktører. Fylkeskommunen mener det ligger et uutnyttet potensiale i å tilbakeføre erfaringer og kunnskap fra spesialisthelsetjenesten til samfunnet som kan bidra til et mer målrettet og treffsikkert folkehelsearbeid.
11. Fylkeskommunen har ansvar for *Kompetansestrategi for Trøndelag*. Analyser for å sikre riktig framtidig kompetanse innen helsesektoren bør skje i tett samhandling mellom kommunene i Trøndelag og helseforetaket. Utdanningstilbudene bør videreutvikles i nært samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene, kommunene og spesialisthelsetjenesten. Fylkeskommunen anbefaler at helseforetaket samarbeider tettere med Kompetanseforum Trøndelag.
12. Det er positivt at det blir lagt til rette for sykehuspraksis til legespesialistutdanningen, og at helseforetaket er opptatt av desentraliserte utdanningsløp. Det er en felles utfordring å skaffe nok praksisplasser av høy kvalitet i profesjonsutdanningene og fagutdanningene. Fylkeskommunen, universitetene, spesialisthelsetjenesten og kommunene bør gå sammen om å utvikle bedre løsninger for koordinering av praksisplasser.
13. Fylkeskommunen og helseforetaket kan legge mer til rette for at personer med innvandrerbakgrunn kan ta helsefagutdanning.
14. Fylkeskommunen mener det er viktig at helseforetaket ser Kompetanseløft 2025 og egne tiltak i sammenheng.
15. Fylkeskommunen mener at helseforetaket bør se sitt arbeid i sammenheng med veivalgene i *Strategi for innovasjon og verdiskaping i Trøndelag*. Fylkeskommunen ser et stort behov for å styrke arbeidet med å mobilisere kommuner og kommunale etater til innovasjons- og forskningsprosjekter, særlig i distriktene. Fylkeskommunen er enig i at Helseplattformen er et viktig grep i Midt-Norge. Fylkeskommunen oppfordrer til flere felles omstillings- og innovasjonsprosjekt.
16. Fylkestinget vil peke på viktigheten av å samordne transporttjenestene innen pasient- og ITS-transport i regionen. Dagens situasjon i taxinæringen er prekær og det er et behov for at det offentliges kjøp av transporttjenester samordnes slik at næringen får et bedre driftsgrunnlag. Fylkestinget ber derfor om at helseforetaket går i dialog med fylkeskommunen i god tid før 2025 slik at det legges til rette for en felles anskaffelse av pasient- og ITS-transport. Fylkeskommunen mener at kapittelet om pasienttransport i utviklingsplanen bør synliggjøre en klar ambisjon fra helseforetaket, som en stor innkjøper, til å bidra til å sikre god kvalitet og gode lønns- og arbeidsvilkår for drosjenæringen.
17. Fylkestinget slutter seg for øvrig til fylkesdirektørens drøfting i saken.

Trøndelag fylkeskommune
Trööndelagen fylhkentjielte