



Arkivsak-dok. 20/04422-1
Saksbehandler Haakon Knudsen

Saksgang Møtedato
Bystyret
Hovedutvalg helse, omsorg og sosial 04.06.2020

Saksframlegg

Beslutningsgrunnlag for kommunale tjenester i DMS

Kommunedirektørens/Rådmannens innstilling:

Bystyret i Kristiansund gir sin tilslutning til at den videre planleggingen av kommunale tjenester i DMS Kristiansund tar utgangspunkt i det forslag som fremgår i denne saken.

Bystyret i Kristiansund gir videre sin tilslutning til at det også vurderes om det er naturlig å etablere ytterligere kommunale tjenester i DMS Kristiansund, ut over det som foreslås i denne saken.

Endelig kommunalt tjenesteinnhold ved oppstart av DMS Kristiansund forutsetter nytt bystyrevedtak, basert på faglige, økonomiske og arealmessige utredninger.

Saksopplysninger

Denne saken gjelder

Denne saken gjelder forslag om kommunale tjenester i DMS - Kristiansund

Bakgrunn – strategisk forankring

Styret i Helse Møre og Romsdal HF besluttet i november 2016 at det skal etableres et distriktsmedisinsk senter i eksisterende sykehuslokaler i Kristiansund. Etableringen av DMS i Kristiansund er en del av konseptvalget for SNR. Akuttsykehuset på Hjelset er dimensjonert ut fra at en stor del av det totale polikliniske spesialisthelsetjenestetilbudet for befolkningen i opptaksområdet skal gis ved DMS Kristiansund.

I møte mellom ORKidé – Nordmøre Regionråd, Kristiansund kommune og Helse Møre og Romsdal HF 08.12.17 var tema igangsetting av arbeidet med et DMS i Kristiansund. Partene ble enige om å etablere et fellesprosjekt der man utvikler og konkretiserer helsetjenestetilbudet som skal inn i DMS. Det ble i ettertid utarbeidet et felles saksframlegg for aktuelle kommuner og Helse Møre og Romsdal HF som beskrev overordnet målsetting og mandat for prosjektet. Dette ble vedtatt i de respektive styrer¹ første

¹ PS 18/3 Etablering av Distriktsmedisinsk senter i Kristiansund, oppnevning av styringsgruppe og mandat 2018/428

halvdel av 2018, med følgende overordnet mål; «Etablere DMS Kristiansund med ulike aktører og innhold som samhandler om å gi framtidsetta helsetjenester av fremragende kvalitet».

Det videre arbeidet ble prosjektorganisert med en styringsgruppe med representanter fra de tre prosjekteierne, Helseinnovasjonssenteret og bruker- og ansatterepresentasjon. Styringsgruppen vedtok, med bakgrunn i felles saksfremlegg i eierstyrene, et prosjektoppdrag – *etablering av distriktsmedisinsk senter i Kristiansund*. Prosjektleder ble ansatt og det ble oppnevnt en prosjektgruppe med representasjon fra eiere, brukere, tillitsvalgte og ROR (Romsdal regionråd).

Med utspring fra denne prosjektgruppen ble det i tillegg opprettet fire arbeidsgrupper, med egne mandater, ledet av representanter fra prosjektgruppen;

- Arbeidsgruppe Rus/psykiatri
- Tjenester (somatiske tjenester) fra Kristiansund kommune inn i DMS
- Spesialisthelsetjenestens tilbud i DMS
- Interkommunale tjenester inn i DMS.

Arbeidsgrupperapportene var ferdigstilt i juni 2019.

I all hovedsak er det de to førstnevnte arbeidsgrupperapportene som omhandler vurderinger av og forslag til tjenester fra Kristiansund kommune i DMS.

Oppsummert foreslår disse to rapportene følgende tjenester fra Kristiansund kommune i DMS:

Somatiske kommunale tjenester:

- Legevakt
- Observasjonssenger
- Legevaktsformidling
- Responssenter
- Responsteamet
- Kommunale akutt døgn senger (KAD)
- Døgn senger palliasjon (utredes nærmere)
- intermediasenger (samarbeid med HF)
- Demenskoordinator
- Kreftkoordinator/kreftsykepleier

Psykisk helse/rus –kommunale tjenester:

- Arbeidsgruppa anbefaler i utgangspunktet alle tjenester, bortsett fra opplæringstjenesten, for lokalisering i DMS. Videre kan det være grunn til å revurdere om hvorvidt bofellesskap, aktiviseringstilbud og barneverntjenesten har naturlig tilhold i DMS.

Siden våren/sommer 2019 har DMS-prosjektet av ulike årsaker hatt liten framdrift. Samtidig har SNR Hjelset-prosjektet gått videre. Byggestart for akuttsykehuset er estimert til høsten 2020.

Det er derfor av betydning at arbeidet med etablering av DMS intensiveres og at partene jobber aktivt og beslutter innhold i DMS

Vurdering

Helse Møre og Romsdal vedtok allerede i november 2016 hvilke somatiske spesialisthelsetjenester som skal lokaliseres i DMS, jf. styrevedtak i HMR HF 25.11.16, og utgangspunktet for innhold er beskrevet i

Konseptfaserapport, rapport «Virksomhetsalternativ for spesialisthelsetjenesten i DMS Kristiansund» og vedtak i styret i HMR 5/18. Dette la klare føringer for hvilke tjenester den kommunale arbeidsgruppen har foreslått lagt til DMS, all den tid gruppens mandatet var å avdekke fagområder i kommunen som egner seg for samhandling/samlokalisering med bl. a spesialisthelsetjenesten.

Når det gjelder rus/psykiatri – feltet har helseforetaket, i motsetning til de somatiske tjenestene, så langt ikke tatt stilling til om disse spesialisthelsetjenestene skal inn i DMS. Arbeidsgruppen psykisk helse og rus, som besto av representanter både fra Helseforetaket og Kristiansund kommune, hadde derfor ingen slike føringer og premisser å forholde seg til i arbeidet med sitt forslag. Arbeidsgruppen stod dermed friere i sin tilnærming, samtidig som representasjon fra både primær- og spesialisthelsetjenesten ivaretok samhandlingsperspektivet i produktet.

Forslagene fra begge arbeidsgruppene har forsøkt å identifisere samhandlingsgevinster og synergieffekter ved samling av foreslåtte tjenester i DMS, både på tvers av forvaltningsnivåene og internt på samme nivå. Forslaget har pasient-/brukerperspektivet som utgangspunkt, og verken økonomiske, organisatoriske eller arealmessige forhold er vurdert i nevneverdig grad i denne omgang.

Det samlede forslaget har videre tatt utgangspunkt i allerede etablerte tjenester, og hvilke av disse som kunne gi faglig ønsket effekt ved lokalisering i DMS. Det har ikke vært en ambisjon å konstruere nye «1.5- linjetjenester» for å kompensere for endret spesialisthelsetjenestetilbud ved ny sykehusstruktur eller underbygge en eventuell oppgave- /ansvarsforskyvninger i kommunal retning, selv om det for eksempel pekes på såkalte intermediære døgnenger som en aktuell tjeneste i DMS. Samtidig kan det være nettopp i skjæringspunktet mellom forvaltningsnivåene at mulighetsrommet for samhandlingsgevinster størst. En slik retning, som utfordrer de tradisjonelle skillene mellom forvaltningsnivåene, forutsetter dog andre økonomiske incentivordninger enn gjeldende finansieringsformer.

Videre er det verdt å merke seg helseforetakets vedtatte tjenester i DMS er en minimumsløsning, da styresak 5/18 i Helse Møre og Romsdal HF sier at det *i tillegg til dei spesialisthelsetenestetilboda som allerede er vedtekne inn i DMS Kristiansund, vil HMR som ein del av prosjektet aktivt vurdere om det er naturleg å etablere fleire tilbod ved DMS Kristiansund.*

Eventuelle endringer i tjenesteinnhold i DMS fra helseforetakets side vil kunne påvirke vurderingene rundt hvilke kommunale tjenester som egner seg lokalisert i DMS.

Vedlegg

Prosjektoppdrag - etablering av DMS.pdf

Rapport arbeidsgruppe - kommunale tjenester i DMS.docx

Psykisk helse og Rus i DMS.pdf

Spesialisthelsetjenestetilbudet i DMS Kristiansund HMR HF, Sak 5-2018 - Vedlegg 02.pdf

Sammenfatning av arbeidsgrupperapporter.docx