



Dialogmøte 7. april 2017

Anders Riise, styreleder KS Møre og Romsdal

Visjon:

«En selvstendig og nyskapende kommunesektor»

Sak 17/5 i fylkesstyret i KS,
*Arbeidsoppgåver/oppfølgingsoppgåver på helseområdet
for KS Møre og Romsdal*

Følgjande arbeidsområde er prioritert innan helse:

- **Rus og psykiatri, herunder omgåande hjelp og betalingssystemet.**
- **Grensesnittet for ansvar mellom primærhelsetenesta og helseforetaket.**
- **Forsking på å prøve ut andre samhandlingsmodellar – i samarbeid med helseforetaket**
- **Innovasjon**

Utviklingsplan for Helse Møre og Romsdal HF

- **Det vil vere viktig for kommunane å vere aktivt deltakande i arbeidet med utviklingsplanen, gjerne gjennom de 4 regionale samhandlingsutvala.**
- **Utvikling av samhandling, pasientflyt og behandlingsforløp er viktigere enn fokus på struktur og funksjonsfordeling.**
- **IKT-utvikling, digitalisering og samarbeid er nøkkelen for å lukkast.**
- **Innbygger/pasient medvirkning**

Helseplattformen

- **Det er knytt store forventningar til arbeidet med Helseplattformen, og det er grunn for kommunane/KS til å følgje med i utviklingsarbeidet vidare.**

Omgående hjelp-tilbodet til vaksne pasientar med psykisk helse- og rusproblem – arbeidsgruppe er etablert

- **Kommunane vil stå ovafor store utfordringar m.o.t. å gje denne pasientgruppa eit godt nok tilbod, og er avhengig av samarbeid med – og kompetanseoverføring frå – spesialisthelsetenesta.**

Samarbeid og samhandling

- **Utvikling av samarbeidet og samhandlinga på helsefeltet er ein føresetnad for å kunne gje innbyggjarane i Møre og Romsdal gode helsetenester!**
- **Likeverdige tenester uavhengig av bokommune må sikres gjennom god samhandling. Samarbeidet om den kronisk multisyke eldre pasient er eit godt eksempel hvor langt vi kan komme med systematisk samarbeid**
- **Lage piloter, forske og utvikle, eks folkehelse og prehospitaletenester.**

KS mener (Helsepolitisk plattform)

- 1. Kommunene er grunnmuren i helsetjenesten. Kommunene har ansvar for alle tjenester unntatt spesialisthelsetjenester. For å sikre helhetlige, koordinerte og trygge helse- og omsorgstjenester må det være god samhandling mellom kommunale og statlige tjenester'
- 2. Kommunesektoren kan ta ansvar for nye oppgaver og videreutvikle eksisterende oppgaver. Nye plikter, større ansvar og flere oppgaver til kommunene må følges av nødvendige ressurser, myndighet og tillit.
- 3. Likeverdighet mellom helseforetak og kommuner er en forutsetning for god samhandling. Samarbeidsavtalene bør videreutvikles og forenkles med tydeligere ansvarsfordeling, og tvisteløsningsnemnda bør videreføres.
- 4. Kommunesektoren bør få et «sørge-for-ansvar» for forskning og utdanning tilsvarende spesialisthelsetjenesten.
- 5. Kontinuerlig utvikling av kvalitet i tjenestene er avhengig av sammenlignbar styringsinformasjon i både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten'

- **6. Strategisk planarbeid må være et samarbeid mellom helseforetak og kommuner med utgangspunkt i befolkningens behov.**
- **7. Store krav til omstilling av tjenestene i kommunene forutsetter god ledelse og tilstrekkelig kompetent personell og involvering av lokalsamfunnets ressurser.**
- **8. Kommunene velger selv hvordan de organiserer sin helsefaglige kompetanse. Profesjonsnøytralitet bør være et bærende prinsipp. Lokale behov blir styrende.**
- **9. Legetjenesten må styrkes og integreres bedre i kommunehelsetjenesten for å sikre hele befolkningen likeverdige tjenester. Tverrfaglig samarbeid er viktig for å gi bedre og helhetlige tjenester til sårbare og utsatte grupper'**
- **10. Manglende koordinering av IKT-tjenester går ut over pasientsikkerhet og effektive tjenester. Nasjonal satsning og samordning av IKT-tjenester er nødvendig for god kommunikasjon og samhandling.**

Takk for
oppmerksomheten!