

HELSE VEST RHF
helse@helse-vest.no

Deres ref.:

Vår ref: HSAK202200273

Dato: 24-10-2022

Høring: Høring av Regional utviklingsplan 2023–2035 for Helse Vest RHF

Legeforeningen viser til invitasjon til å komme med innspill til utkast til regional utviklingsplan Helse Vest RHF. Planen har vært sendt på høring i Legeforeningens foreningsledd og innspillene er innarbeidet i denne høringsuttalelsen.

Legeforeningens hovedbudskap:

Å opprettholde og videreutvikle et godt offentlig helsetilbud, i en periode med sterkt økende behov som følge av demografiske endringer og medisinsk utvikling, er en sentral og betydningsfull oppgave for myndighetene og helsetjenesten. For å håndtere behovsveksten vil tiltak som kan lette arbeidshverdagen for helsepersonell være helt vesentlig. Brukervennlige IKT-løsninger, tjenlige sykehusbygg og rett kompetanse på rett plass er avgjørende for at leger kan bruke mer av sin tid på pasientbehandling.

Generelle kommentarer:

Helse Vest har valgt en digital utforming av sin regionale utviklingsplan. Det begrunnes med at det muliggjør oppdatering av de enkelte planelementene i løpet av utviklingsplanens virketid. Etter vårt syn er dette et godt grep som kan bidra til at planen i større grad blir et dynamisk og operativt verktøy for utvikling av tjenestene. Det klargjøres ikke hvordan eventuelle endringer i planen skal besluttes, eller hvordan dette skal informeres om slik at relevante aktører kan følge opp endringene i planperioden. Måten planen er presentert på gjør det også noe krevende å tilegne seg en samlet oversikt over alle temaer og bakgrunnsdokumenter.

Utviklingsplanen adresserer behovet for kontinuerlig utvikling og forbedring på en god måte. Imidlertid savnes en omtale av avtalespesialistene, som er en viktig del av den offentlige helsetjenesten.

Legeforeningen vil også trekke frem tiltaksplanen (fra 2019) som et godt verktøy. Planen peker på helt konkrete tiltak og prosesser som skal bidra til at målsetningene i utviklingsplanen kan nås. Det er positivt at tiltaksplanen identifiserer de sentrale aktørene som må involveres i prosessene.

Strategiske satsingsområder

Helse Vest trekker fram psykiske helsetjenester og rusbehandling som satsingsområder. Kapasiteten innen særlig psykiatri har vært lavere i Helse Vest enn i andre helseforetak. Dette gjelder også for avtalespesialister innen psykologi og psykiatri. Legeforeningen støtter derfor at Helse Vest har valgt disse satsingsområdene.

5 risikoområder

Helse Vest har definert fem felles, prioriterte områder der det skal settes inn ekstra innsats for styring og reduksjon av risiko. Legeforeningen ønsker å særlig trekke frem:

- 1) *Legemiddelhåndtering*: Det er godt dokumentert at feil bruk av legemidler er årsak til mye uhelse blant pasienter. Dette framstår derfor som et meget viktig satsingsområde også fra vårt perspektiv
- 2) *Vold og trusler mot medarbeidere*: Legeforeningen vil berømme Helse Vest for å løfte frem denne problematikken i sin utviklingsplan. Vi er gjort kjent med at dette har stor aktualitet, blant annet innen psykiatrien. Flere sykehusbygg innen akuttpsykiatrien er lite egnet til formålet, med lange ganger og uoversiktlige partier. Dette er en av faktorene som reduserer ansattes mulighet til å være trygge på jobb, og må hensyntas i bl.a. planlegging og bygging av nye sykehusbygg.
- 5) *Ekstern turnover av medarbeidere*: Det presiseres i planen at medarbeiderne er den viktigste ressursen i tjenesten, og at foretaksgruppen satser stort på å rekruttere og beholde medarbeidere. Legeforeningen er enig i at denne satsingen er svært viktig. Den største utfordringen for hele helsetjenesten framover blir å sikre tilstrekkelig kompetent personell, gjennom god nok rekruttering, utdanning og et godt arbeidsmiljø. Det er positivt at Helse Vest RHF har utarbeidet en rapport om ekstern turnover, og det er viktig at denne følges opp med målrettede tiltak.

Det er store rekrutteringsutfordringer i en rekke spesialiteter i sykehusene. Samtidig strever kommunene med å rekruttere allmennleger til fastlegeordningen. Dette blir et økende problem de neste årene da mange spesialister nærmer seg pensjonsalder. Vi savner en konkretisering av tiltak som kan snu denne utviklingen.

På tvers av helseforetak er det et betydelig etterslep i utdanning for leger i spesialisering som følge av pandemien. Det er også et stort etterslep i etterutdanningen for overleger. Legeforeningen mener det er en forutsetning for å nå målene i planen og imøtekomme behovet for spesialister i fremtiden at vi klarer å hente inn igjen etterslepet i utdanning og kompetanseutvikling, både for å rekruttere til spesialitetene, men også for å beholde de spesialistene vi har i tjenesten.

Framskrivningene er heftet med betydelig usikkerhet

Legeforeningen mener framskrivning av liggedøgn bygger på høyst usikre premisser om effektivisering, gevinstrealisering, og oppgaveoverføring til kommunene. Det er problematisk at disse endringsfaktorene blir benyttet i framskrivningsmodellen uten at usikkerheten knyttet til estimatene blir diskutert. Vår bekymring er at det fremtidige behovet for tjenester underestimeres.

Samhandling mellom kommuner og sykehus må styrkes

Utviklingsplanen har samhandling, inkludert overføring av aktivitet fra sykehus til kommune, som premiss når framtidig kapasitet beregnes. Erfaringene fra samhandlingsreformen har vært at kommunene ikke i tilstrekkelig grad har fått bygget opp et godt nok tilbud til de pasientene de skal ha ansvaret for. Når innbyggerne blir eldre og flere lever lenger med kronisk sykdom vil det påvirke fastlegenes arbeidsmengde. Det vil være avgjørende at antallet fastleger økes for å kunne håndtere



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

den samlede oppgavemengden, inkludert oppgaver overført fra spesialisthelsetjenesten.

Fastlegeordningen er i ferd med å knele, og dette vil få store ringvirkninger for hele helsetjenesten.

Legeforeningen vil understreke at ansvarsfordelingen, inkludert overføring av oppgaver fra sykehus til kommuner må være godt faglig begrunnet og ikke drives av kortsiktige og ensidige økonomiske hensyn. Dersom **helsefellesskapene** skal fungere som en god samhandlingsarena mellom likeverdige parter er det viktig å få på plass gode strukturer for arbeidet.

Avtalespesialistene er en viktig del av spesialisthelsetjenesten

Avtalespesialistene står i dag for ca. 25% av poliklinisk virksomhet i spesialisthelsetjenesten, og er en viktig og integrert del av det offentlige tjenestetilbudet. Gjennom eierkrav fra Helse- og omsorgsdepartementet har de regionale helseforetakene fått i oppdrag å trappe opp bruken av ordningen.

I regional utviklingsplan for Helse Vest for 2020-2024 står det at man vurderer etablering av flere avtalespesialisthjemler og at dette er i tråd med sentrale styringsbudskap. Legeforeningen oppfordrer til at dette videreføres i utviklingsplan for Helse-Vest 2023-2035, blant annet innen psykiatrifeltet da psykisk helse er pekt på som strategisk innsatsområde. Spesifikk omtale av samarbeidet med avtalespesialistene savnes i denne utviklingsplanen. Avtalespesialistene kan i større grad fylle viktige funksjoner lokalt, blant annet i etablering av det utadvendte sykehuset.

Med hilsen

Den norske legeforening

Siri Skumlien
generalsekretær

Marit Randsborg
Avdelingsdirektør

Linda Markham
Seniorrådgiver

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)