

Åse Valla
For fastlegene i Korgen
Korgen Legekontor
8646 Korgen

Prosjektgruppa

Korgen, 24.nov 2014

Høringsuttalelse Kommunedelplaner Helse og Omsorg/Barn og Unge

I forbindelse med høringsutkast for Kommunedelplaner Helse og Omsorg/Barn og Unge, ønsker vi å komme med noen innspill, - fra et legeperspektiv.

I høringsutkastet stilles det blant annet spørsmål om hvordan en kan få mer ut av de ressursene en har til rådighet og hvordan en kan sikre samhandling og helhetstenkning på tvers av enheter og innad i enheter.

Først og fremst kan en kanskje stille spørsmål ved hvordan enhetene er organisert per i dag.

Samorganisering av enheter betyr ikke nødvendigvis bedre samarbeid mellom faggrupper, og kan være en vanskelig balanseøvelse for ledelsen.

I dag er helse og omsorg organisert under samme enhet. Dette kan kanskje virke som en naturlig og forlokkende organisering, og er det nok også på enkelte områder. Imidlertid er det svært store forskjeller mellom disse to tjenesteområdene:

Pleie- og omsorgstjenesten gir et tilbud til en liten andel av kommunens befolkning, og utgjør samtidig en av de tyngste tjenestene målt både i personell og økonomi. I motsetning til dette, har helsetjenesten et ansvar for tilbud til alle innbyggerne som oppholder seg i kommunen (også døgkontinuerlig via legevakt), men utgjør en liten del finansielt og personellmessig.

Til tross for disse forskjellene trenger tjenestene å samarbeide tett omkring enkeltpersoner med store behov, og dette krever en ledelse som klarer å balansere begge virksomhetene, og sikre et likeverdig samarbeid. Det kan i dette være en viss fare for at "lille helse" blir stilt i skyggen av "storesøster omsorg". Dermed kan det raskt bli for stort fokus på "reparasjon" og ivaretagelse, på bekostning av forebygging og helsefremmende arbeid.

Vi ser for eksempel at det den siste tiden har skjedd en oppgaveforskyvning, og til dels også en oppgavefraskrivning fra omsorg over til helse. Dette gjelder særlig oppgaver som tidligere har vært tildelt hjemmesykepleien, og som nå overføres til legekantorene (for eksempel sårskift). Oppgaveforskyvningen har blant annet vært begrunnet i mangel på ressurser i hjemmetjenesten, og har blitt besluttet uten at det er tatt grundigere helsefaglig vurdering omkring konsekvenser av dette, også når det gjelder praktisk gjennomførbarhet og ressursbruk på legekantorene.

I stedet for denne oppgaveforskyvningen, der ressursbruken egentlig bare forflyttes fra en tjeneste til en annen, burde en se på samarbeidsformer som setter pasienten/brukeren i sentrum og gir disse et sømløst tilbud. Her kunne en blant annet vurdere mer teambaserte tjenester, noe ala kommunens palliative team. En slik

organisering behøver ikke å bety en økning i ressursbruk på sikt, kanskje snarere tvert om?

Fastlegene utgjør en liten del av helsetjenesten, men er per i dag den eneste tjenesten med populasjonsansvar. Dette gir oss et unikt innblikk i hva som "rører seg" blant kommunens innbyggere, ikke bare med tanke på "lyte og sykdom", men også med blikk på sosiale problemstillinger og samfunnsmessige utfordringer i kommunen. Fastlegenes kompetanse etterspørres dessverre sjelden fra kommunen, og det inviteres også sjelden til samarbeid. Kommuneoverlegestillingen, som burde være et naturlig bindeledd mellom fastlegene og kommunen, blant annet med å formidle de helsemessige utfordringene på et bredere grunnlag, er i dag redusert til omkring 10%. Dette vil i prinsippet kun fungere som kommunens alibi for en lovpålagt stilling. Alt dette tilsier at kommunen per i dag ikke henter ut de ressursene som er tilgjengelig i fagpersoner som allerede i dag er bosatt og godt innarbeidet i kommunen. Styrking av den samfunnsmedisinske kompetansen i kommunen vil også kunne sikre den faglige ledelsen av helsetjenesten. Her burde det være rom for forbedringer!

I dag fungerer legekantorene i kommunen som to ensomme satelitter i den øvrige helse- og omsorgstjenesten. De er begge små enheter, og har ingen offisiell stedlig ledelse. Kantorene har lite utviklingspotensiale mtp tilgjengelige/tilrettelagte arealer, og har blitt driftet på mer eller mindre samme måte " i alle år".

I forbindelse med neste års Stortingsmelding om Primærhelsetjenesten, har det kommet signaler om at regjeringen ønsker at helsetjenestene i kommunen må være robuste, koordinerte, tverrfaglige og helhetlige. Legeforeningen har i forbindelse med denne meldingen kommet med et innspill der de blant annet støtter en utvikling mot mer integrerte tjenester i større flerfaglige helsesentre, og med tydelig ledelse (også stedlig ledelse). Det poengteres at det ikke bare må fokuseres på samlokalisering, men ses på organisatoriske endringer som sikrer samarbeid med et tydelig pasientperspektiv. Her ser en også for seg å integrere flere yrkesgrupper (f.eks diabetessykepleier og ernæringsfysiolog).

Dagens organisering med to legekantorer i Hemnes har mange ulemper. Det er personellmessig sårbar og små faglige enheter, som ikke virker rekrutterende og stabiliserende på en søkermasse som etter hvert ønsker seg til mer robuste enheter med mulighet for god faglig utvikling. Det er også lite effektivt når samarbeidspartnere (også innad i kommunen) må ha møter både i Korgen og på Hemnes. En samlokalisering av hele legetjenesten og øvrig helsetjeneste, ville derimot styrke fagmiljøet, gjøre tjenesten mindre sårbar ved sykdom og frafall, være styrkende for rekruttering og stabilisering av leger og annet helsepersonell, og ikke minst danne en flott arena for å utvikle nye samarbeidsformer på tvers av faggrupper.

Dette ville også kunne bidra til at en lettere kunne få laget konkrete handlingsplaner for problemstillinger der det i dag blir mer tilfeldig og personavhengig oppfølging, for eksempel barn av psykisk syke, skolevegring etc.

Hemnes kommune burde være den perfekte kommunestørrelse for å forsøke ut nye tverrfaglige samarbeidsarenaer. Kanskje kunne vi også være helt i forkant av utviklingen, som pilotkommune??

Utover organisering av enhetene, må forebyggende og helsefremmende tiltak trekkes fram som et viktig fokusområde for kommunen. Dette gjelder med hensyn til innbyggere i alle aldersgrupper og i alle livets faser.

Hemnes kommune har som mål i kommuneplanens samfunnsdel at kommunen skal bli en attraktiv bostedskommune, med ekstra gode oppvekstvilkår, og en kommune der det er lett å leve sunt og harmonisk. Hemnes skal også være en foregangskommune når det gjelder samspill og samhandling.

Norge er i dag et av de landene i verden hvor en ser størst økning i sosiale helseforskjeller. Vi vet at Hemnes kommune i dag er en kommune med lavt utdanningsnivå, høyt forbruk av barneverntjenester og høyt forbruk av sosiale tjenester. Det er derfor ingen grunn til å tro at sosial ulikhet i helse ikke skulle gjelde også her. Resultater fra Ungdataundersøkelsen som ble gjennomført i vår, viser også at det er en rekke utfordringer som må løses for å oppnå kommunens målsettinger.

Her snakker en sannsynligvis ikke bare om endringer i atferd, men også en betydelig holdningsendring i befolkningen. Dette er ikke gjort «over natta». Vi håper derfor at kommunens ledelse, politisk og administrativt, tørr å satse på langsiktige mål, da forebyggende og helsefremmende tiltak sjelden viser resultater (særlig ikke økonomisk) på kort sikt.

Helhetstenkning kan være et stikkord i dette.

De organiserte helsetjenestene har viktige roller i helsefremmende og forebyggende arbeid, blant annet med å veilede personlig eller inn mot hjemmet og familien (som eksempel her kan nevnes COS). Det burde være en selvfølge at disse tjenestene, blant annet helsestasjon og skolehelsetjeneste, er robuste nok til å gjøre den jobben som kreves i forhold til utfordringene i kommunen.

Imidlertid er det slik at helse i all hovedsak skapes på de arenaer der folk befinner seg i det daglige. Dette betyr at det aller meste av helsefremmende arbeid, skjer utenfor helsetjenesten. Det er derfor viktig at det er lagt til rette for at aktørene på de offentlige arenaene kan ha dette fokuset, og her spiller kommunen en viktig rolle som premissleverandør (blant annet mtp barnehage, skole, omsorgstjeneste m.fl).

Kommunen kan også være med på å skape/påvirke gode arenaer for de som faller utenom de ordinære tilbudene, gjerne i samarbeid med frivillige organisasjoner og andre.

Av viktige arenaer ønsker en spesielt å nevne barnehage og skole. Dette er arenaer der en når alle barn, og over tid har mulighet til å påvirke både psykososial og fysisk utvikling i positiv retning, samt utjevne sosiale forskjeller som påvirker helsa.

I kommunens samfunnsdel er det nevnt spesifikt at en vil satse på helsefremmende barnehager og skoler.

En stusser på bakgrunn av dette på de endringer som har blitt gjort i skolehverdagen (i alle fall ved enkelte av skolene) det siste året:

Skolefrukt er tatt bort. Friminutt er kortet ned. Fysisk aktivitet har blitt redusert. Bare et fåtall av elevene får svømming. Det kjøres dobbelttimer på til sammen 90 minutter uten pause. Matpausen er redusert til 10-15 minutter (anbefalt minimum 20 min fra Helsedirektoratet) og det er lagt inn en fridag annahver fredag for små- og mellomtrinnet .

Alt dette er endringer som vel neppe kan sies å være helsefremmende eller sosialt utjevnende, og en kan heller ikke se at det skulle øke den faglige læringen. Blant annet vet en at daglig fysisk aktivitet og god ernæring gir bedre konsentrasjon og øker

læringsutbyttet. Andre skoler har tatt til seg dette, og har implementert fysisk aktivitet i skoledagen med svært gode resultater, uten at det har gått på bekostning av faglig utbytte (heller tvert om!). Dette burde være eksempler til etterfølgelse også i Hemnes!

Når det gjelder den psykososiale utviklingen, har også her barnehage og skole en viktig rolle. «Barnehagetanta» og læreren er viktige personer i et barns oppvekst, og kan bidra til å fange opp og hindre skjevutvikling også psykososialt. Det må imidlertid være rammer og aksept for at det å se «hele barnet» er like viktig som den rent faglig pedagogiske oppfølgingen, - og at dette ikke nødvendigvis er motsetninger. Utdanning er viktig i dagens samfunn, og dette er noe kommunen som skoleansvarlig må ta på alvor. Thomas Nordahl, professor i pedagogikk har nylig skrevet en artikkel om dette i Tidsskrift for Den norske legeforening der han blant annet skriver; "Barnas videre utdanning, arbeidsdeltakelse, helse og sosiale deltakelse er avhengig av hvordan de mestrer skolen (...). Dagens forskning viser at det er svært sterke sammenhenger mellom mestring i skolen og fremtidig livskvalitet. (...) Ikke bare er skolegangen viktig for den enkelte, den er også avgjørende for samfunnsøkonomien. (...). Læring gir opplevelsen av å være del av et fellesskap, og mestring gir motivasjon og lyst til å lære mer. Samtidig skal barn og unge ha det godt og trives i skolen og barnehagen, og de skal ta ansvar for hverandre og seg selv. Det skal være press og trykk på læring, samtidig som det også kan arbeides med barns og unges moralske, personlige og sosiale utvikling og læring." (<http://tidsskriftet.no/article/3262550/>).

I Hemnes har vi allerede i dag svært mange dyktige lærere. Disse bør løftes fram og gis rammer og forutsetninger for å kunne gjøre skolen til den avgjørende forebyggende arenaen den kan være! Kommunen, ved barnevernet, avholdt nylig en konferanse om tilknytningsvansker, der også barnehagene og skolene var tilstede. Dette var et svært godt tiltak, og bør gjentas, med varierende og aktuell tematikk.

Av mer konkrete forebyggingstiltak ønsker vi å nevne Frisklivssentralen. Dette har vært et savn her i kommunen over lengre tid, og vil kunne være et viktig lavterskeltilbud til grupper som i dag ikke har noen organisert oppfølging utover legetjenesten (f.eks overvektige, diabetikere, KOLS-pas, pas med psykiske plager mm).

Vi ser at legekantorene i økende grad demmer opp for manglende tilbud i tjenestene for øvrig. Som et eksempel på dette kan også nevnes at mange av våre eldre pasienter kommer regelmessig til konsultasjoner tilsynelatende som mangel på andre sosiale arenaer/tilbud.

Tiltak som gir befolkningen et tilbud på riktig og lavest mulig nivå (jmf LEON/BEON-prinsippet), vil bidra til å avlaste helsetjenesten og sørge for at ressursene i denne blir brukt på best mulig måte, og at innsatsen kan rettes dit den skal.

Til slutt vil vi si noen ord om kommunen som arbeidsgiver og som premissleverandør for bosetting av andre arbeidstakere. Dette på bakgrunn av at vi som fastleger får del i mange av utfordringene omkring folks arbeidshverdag, særlig når denne blir problematisk. Arbeid er en svært viktig kilde til god helse, men kan også raskt bli det motsatte.

I Hemnes er kommunen selv en av de største arbeidsgiverne, og har dermed en gylden sjanse til å gå fremfor som et godt eksempel, med et godt og inkluderende arbeidsmiljø der arbeidstakerne føler seg sett, verdsatt og ivaretatt.

Dersom Hemnes ønsker å nå målene i Samfunnsplanen, må de heller ikke glemme å tilrettelegge for de som ønsker å bo i Hemnes, men jobbe annet sted. Spesielt gjelder

dette barnefamilier, der noe så enkelt som åpningstider i barnehage og SFO vil kunne være avgjørende for å velge Hemnes som bokommune.

Med vennlig hilsen

For fastlegene i Korgen
Åse Valla