

Bardu kommune

Høringsuttalelse Forsvarssjefens fagmilitære råd

Bakgrunn

24. november 2011 ble Forsvarssjefens fagmilitære råd offentliggjort og sendt på høring til berørte kommuner med frist til 6.januar 2012 på uttalelse. Bardu kommune er vertskommune for landets største hærgarnison og Troms militære sykehus (TMS). TMS anbefales i rådet lagt ned som militær avdeling. Dette skal frigjøre ressurser for å øke tilgjengeligheten og utholdenheten til de deployerbare kapabilitetene, spesielt feltsykehuset ROLE2 (s.47). Økonomisk effekt av anbefalte tiltak er av Forsvaret beregnet til å frigjøre **20 mill.kr** i driftseffekter som skal brukes til å styrke operativ sanitet, ROLE2. (s.60) Det antas at dette skal være ved FSAN på Sesvollmoen.

I henhold til avtaler mellom UNN og Forsvaret fungerer TMS som et distriktsmedisinsk senter.

Fakta om TMS

TMS har som primæroppgave å behandle forsvarets personell, gi utdanningsmuligheter for mannskaper samt støtte fagpersonell til undervisning. Videre gis tilbud til sivile pasienter. TMS gjennomfører 14-16 000 pasientkonsultasjoner årlig, og er en spesialistpoliklinikk (2.linjetjenester) med følgende avdelinger:

- Kirurgisk poliklinikk tilbyr tjenester innen ortopedi, gastroenterologi, urologi og generell kirurgi. Avdelingen har også øyeblikkelig-hjelp tilbud.
- Ambulerende spesialist avdeling tilbyr tjenester innen nevrologi, reumatologi, øre-nese-hals, øye, hud, lysbehandling og gynekologi.
- Medisinsk poliklinikk tilbyr tjenester innen lungemedisin
- Røntgen
- Laboratorium – klinisk/kjemisk
- Fysioterapi
- Kontortjenesteavdeling

Spesialister fra UNN kommer til TMS og gjennomfører pasientkonsultasjoner og operasjoner. De kan arbeide effektivt siden senteret er lite, personalet er fleksibelt, legene slipper vakter og møtevirkosomhet som kan stjele tid på større sykehus, og de gjør stort sett ferdig epikrise samme dag. TMS og UNN har gjennom mange år hatt et nært og godt samarbeid. Helse-Nord definerer TMS som et distriktsmedisinsk senter for rundt 35 000 innbyggere.

I 2010 ble det gjennomført 4199 røntgenundersøkelser, av disse var 793 øyeblikkelig hjelp. En CT-maskin i container står klar utenfor sykehuset. Det siste året har det vært behov for CT til understøttelse for UNN da deres maskiner har vært ute av drift i perioder, imidlertid har ikke FSAN godkjent dette, ukjent av hvilken grunn. Fysioterapeuten har 1 500 pasientkonsultasjoner årlig for forsvarsansatte. Denne kapasiteten økes med 50% på nyåret 2012, primært for å drive forebygging siden Forsvaret har sett behovet for det.

TMS-bygget huser også Interkommunal legevakt for 4 kommuner med til sammen 14 000 innbyggere og er samlokalisert med kirurgisk poliklinikk ved TMS. Legevakttelefonen betjenes av hjelpepersonell, stort sett sykepleiere som assisterer vaktlege ved behov. Siden

oppstarten i 2007 er interkommunal legevakt nominert til samhandlingsprisen to ganger. Militær sykestue på Setermoen og militær tannhelsetjeneste holder også til i samme bygg. Per i dag er sykestuen ikke døgnbemannet, soldater fraktes til militær legevakt på Bardufoss kveld, natt og i helger.

Betydning for Forsvaret

Røntgen, ortopedi og fysioterapi har størst betydning for soldater og grenaderer i en fysisk krevende tjeneste som har vist seg å medføre økt hyppighet av muskel-skjelettskader. Dersom Forsvaret ønsker å øke antall grenaderer og ønsker at disse skal stå i tjeneste ut over dagens gjennomsnitt på ca. 2 år, vil de trolig ha behov for ivaretagelse på dette området for at Forsvaret skal kunne opprettholde sin kampkraft og stridsevne.

Det kirurgiske er fundamentet for TMS, men det er stor bredde i tilbudet. Forsvarsansatte over hele landet har prioritet på spesialisthelsetjenester ved TMS – foran i helsekøen. Dette er et tilbud som er underkommunisert i Forsvaret. Også soldater i Indre Troms er blitt henvist til andre sykehus enn TMS, og ifølge laboratoriet benytter ikke sykestuene den muligheten TMS har fullt ut. Per i dag kommer også mange forsvarsansatte til konsultasjoner som sivile. Trolig er andelen forsvarsansatte som har nytte av TMS høyere enn statistikken viser.

Sanitetsbataljonen på Setermoen øver jevnlig med ROLE2LM-sykehuset, ofte i samvirke med TMS, og det er betydelige synergieffekter innenfor lån av materiell, infrastruktur og kompetanse. Utstyr til ROLE2LM-sykehuset og medisiner krever spesielle lagringsforhold, og per i dag lagres mye på TMS. Soldater og grenaderer (røntgenassistenter, operasjonsassistenter og medics) opparbeider seg grunnleggende ferdigheter ved å hospitere på TMS og interkommunal legevakt.

TMS med sine tilbud representerer en trygghet for forsvarsansattes familier, og tilbyr kompetansearbeidsplasser for medflyttere. Dette har betydning for å rekruttere og beholde forsvarspersonell med familier i Indre Troms. I dag fremstår TMS som en attraktiv kompetansearbeidsplass, og det har den siste tiden vært flere nyansettelser av høyt kvalifisert personell. I løpet av 5 år vil alt personell ansatt ved TMS være deployerbart – det vil si at de til daglig jobber med reelle pasienter og vil kunne deployeres/mobiliseres med norske styrker for å bekle medisinske stillinger innen eget fagfelt.

Økonomiske implikasjoner uten TMS:

- *HelseNord vil trolig få økte ventelister uten TMS, og transportutgiftene vil øke med 17,5 millioner kroner per år.*
- *Pga økt bortetid for personell pga lengre reise til spesialisthelsetjenesten og lengre sykemeldinger vil Forsvaret trolig få et produksjonstap tilsvarende 27,5 millioner kroner per år.*
- *I tillegg kommer produksjonstap for sivile arbeidsgivere, så totalt vil det samfunnsøkonomiske tapet med nedleggelse av TMS være på 50 millioner kroner per år. (Sigrid Stangnes, Utviklingssenteret, nov. 2011)*

Synergier og muligheter

Man har allerede fordeler med samlokalisering, og Bardu kommune ser for seg videre synergieffekter og samarbeid i fremtiden, spesielt i møte med samhandlingsreformen.

Prosjekt interkommunal legevakt – samhandlingsreformen har etablert to observasjonssenger tilknyttet legevakten, disse gjør at man kan unngå ca 50% av sykehusinnleggelser. Prosjektet arbeider med å etablere

- Intermediær avdeling som kan ta imot pasienter før, i stedet for eller etter sykehusbehandling.
- Interkommunale ambulante team innen kreftomsorg/lindrende behandling, og etter hvert andre diagnoser som KOLS og diabetes som kan spare sykehusinnleggelser.
- Videobasert akuttmedisinsk konferanse (VAKE) som gjør at leger ved UNN kan behandle pasienter på TMS over skjerm. Forsvaret vil også kunne bruke dette utstyret.
- Kartlegging av kompetanse, videreutvikling av helsefaglig utdanning samt sikre gode praksisplasser for fremtidige helsearbeidere.

Kompetanse

Både Forsvaret og det sivile samfunn vil få utfordringer med å rekruttere helsepersonell i fremtiden, og Bardu kommune mener det vil være en fordel å se på mulige felles løsninger og sambruk av personell; leger, sykepleiere og andre. TMS og de andre aktivitetene i TMS-bygget vil kunne gi relevant distriktspraksis for leger, sykepleiere og annet helsepersonell. Soldater, grenaderer og helsepersonell ansatt i Forsvaret kan hospitere både på TMS og interkommunal legevakt, og kan slik få grunnleggende medisinsk kompetanse nært arbeidsstedet, kanskje ta fagbrev. Kommunesamarbeidet knyttet til den interkommunale legevakten og helsevitenskapelig fakultet ved universitetet i Tromsø har inngått avtale i den hensikt å bidra til å levere helsevitenskapelig utdanning, forskning og formidling av høy kvalitet til landsdelen. Universitetet ønsker å fokusere på miljøet rundt TMS i forbindelse med forskning rundt samhandlingsreformen, og sender prosjektsøknad til Norges Forskningsråd juni 2012.

Veteraner

Regjeringens handlingsplan ”I tjeneste for Norge” skisserer 126 tiltak for å bedre anerkjennelsen til og ivaretagelsen av veteraner med deres familier. Denne er signert av 6 statsråder. De bruker uttrykket ”en dør inn” i hjelpeapparatet. Veteraner med behov for oppfølging skal møte et kompetent apparat som fremstår som mest mulig koordinert og sømløst. (regjeringens handlingsplan s.7). Viken senter for psykiatri og sjelesorg er lokalisert 5 km fra TMS. De har siden 2004 gjennomført samlivskurs for ca 300 forsvarspar, og opparbeidet seg kompetanse og erfaring på ulike problemstillinger knyttet til veteraner og deres familier. Hæren, Bardu kommune og Viken senter har signert en intensjonsavtale om mulige samarbeidsprosjekt. Bardu kommune søker om regionale utviklingsmidler til et prosjekt som har til hovedmål å bedre ivareta veteraner og deres familier. Det vil være naturlig å se på hvilken rolle TMS, Viken senter, Forsvaret, NAV, det kommunale helsevesen og eventuelt andre aktører vil kunne få til i et samarbeid.

Beredskap

De siste ukers ekstremvær har vist at vi er sårbare, at bygninger, infrastruktur og kommunikasjon raskt kan settes ut av funksjon. Fra Setermoen er det 90 km til Narvik, 140 km til Harstad og 160 km til Tromsø som alle har sykehus som hører inn under Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN). Adkomsten til disse sykehusene går over fjell og bruer og kan raskt kuttes. Et deployerbart sykehus knyttet til TMS gir en fleksibilitet og mulighet til raskt å sette i stand et medisinsk tilbud til mennesker på innlandet – både militære og sivile. Personellet på TMS er medisinsk skikket og sikkerhetsklarert for å kunne brukes ved katastrofer i Norge, og Sanitetsbataljonen øver jevnlig med ROLE2LM-sykehuset, ofte knyttet til TMS. ROLE2LM-sykehuset kan deployeres i løpet av timer. I tillegg medfører

Forsvarets tilstedeværelse risiko lokalt gjennom øvingsaktivitet på veier og i skytefelt. Det har skjedd alvorlige hendelser i forbindelse med øvelser. Under vinterøvelsen i 2011 ble en sivilist fraktet til TMS etter en kollisjon med en stridsvogn og stabilisert der før videre transport, noe som i dette tilfellet var gunstig, kanskje avgjørende for utfallet. Det gikk bra med pasienten! Ved å ha et sykehus i nærheten til øvingsområdene bidrar Forsvaret til å bedre sikkerheten til både eget personell og sivile.

Forsvarssjefen skriver i sitt råd:

”En god og dekkende sanitets- og veterinærtjeneste for Forsvarets personell krever et godt utviklet samarbeid med det sivile helsevesenet. Dette samarbeidet skal videreutvikles for å øke kompetansen, sikre tilgang på helsepersonell og sikre at våre soldater tilbys en god medisinsk behandling. I tillegg skal samarbeidet gi Forsvarets sanitetskapasiteter tilstrekkelig tilgjengelighet og utholdenhet. Felles løsninger og sambruk av infrastruktur skal søkes der dette er hensiktsmessig og kostnadseffektivt” (s.47)

TMS har gjennom flere år samarbeidet med det sivile helsevesenet, og Bardu kommune har satt av 1 million kroner til et prosjekt som skal se på muligheter for å videreutvikle dette samarbeidet med tanke på å øke kompetanse, sikre tilgang på helsepersonell sivilt og militært og tilby god medisinsk behandling både til forsvarets ansatte og sivile. Det skal også vurdere grunnlag for om Bardu kommune kan bygge et nytt ”TMS”/distriktsmedisinsk senter med langsiktige avtaler med Forsvaret og UNN. Man har gjennom flere år jobbet med felles løsninger og sambruk av infrastruktur, og det er utvist fleksibilitet og evne til nytenkning både sivilt og militært. TMS er plassert nær den største hæravdelingen i Norge og nært Sanitetsbataljonen i Brigade Nord som jevnlig øver med ROLE2LM-sykehuset, ofte i samvirke med TMS, og der er synergieffekter innenfor lån av materiell, infrastruktur, lagring av utstyr og bruk av kompetanse. Slik sett mener Bardu kommune forsvarssjefens avsnitt taler FOR å beholde og videreutvikle TMS.

Konklusjon:

Bardu kommune sine økonomiske beregninger kan tyde på at det beskrevne innsparingspotensialet på 20 millioner kroner er tuftet på en hypotese om at TMS ikke leverer tjenester av verdi for Forsvaret. Bardu kommunes utredninger viser et produksjonstap for Forsvaret på 27,5 millioner kroner.

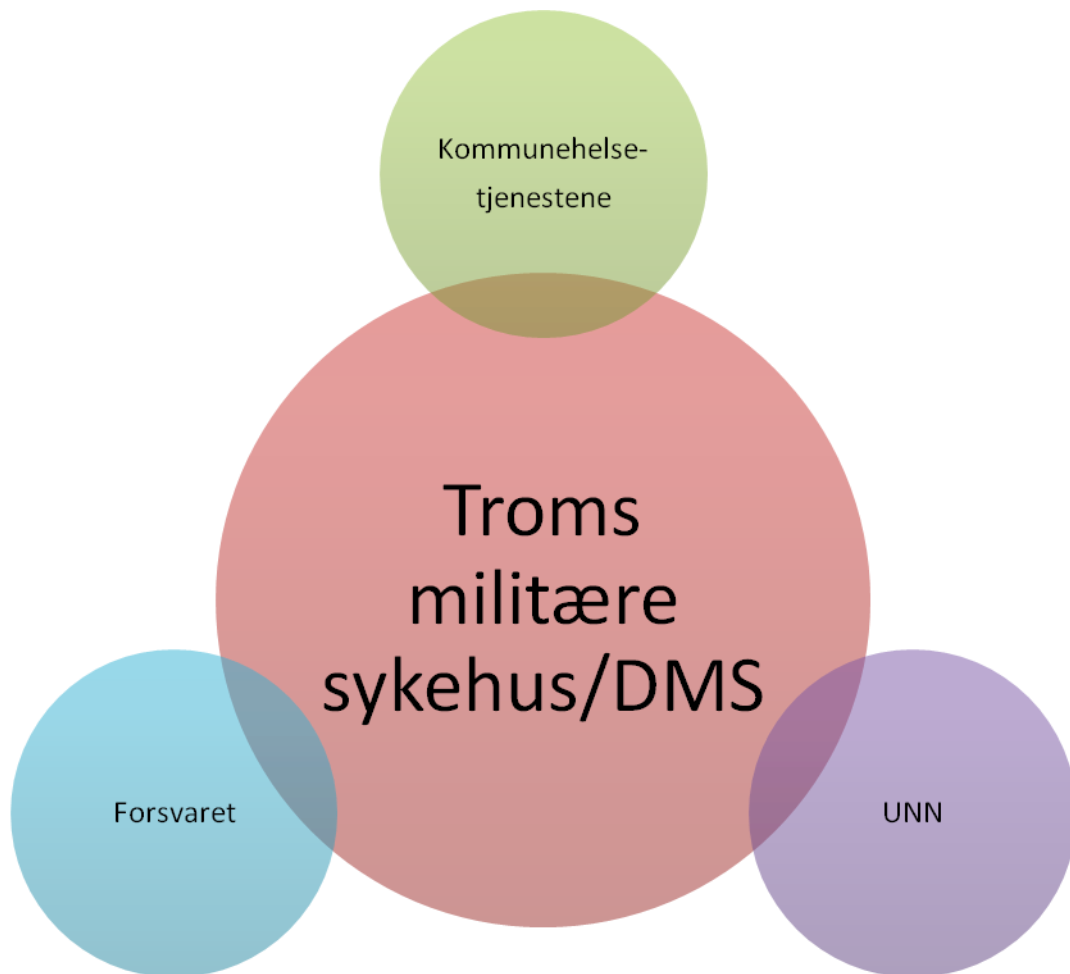
Kommunens utredninger har dokumentert en samfunnsøkonomisk merkostnad på over 50 millioner kroner.

Å samarbeide om felles helsetjenester i framtida vil være til det beste for Forsvaret og sivilsamfunnet i Troms, og helt i tråd med det FSJ sier i sitt råd om helsetjenestene i Forsvaret:

”Felles løsninger og sambruk av infrastruktur skal søkes der dette er hensiktsmessig og kostnadseffektivt”.

Dette vil også være etter Samhandlingsreformens idealer; å bygge ut et helsetilbud der folk bor (og tjenestegjør), og skape et helsevesen som henger bedre sammen.

SAMHANDLINGSREFORMENS MULIGHETER – et alternativ i nord



Et utstillingsvindu for Samhandlingsreformen

Bardu, mars 2009

Samhandlingsreformens mulighetsrom

Innledning:

Bardu kommune har sammen med Troms militære sykehus (TMS/DMS) og UNN (universitetssykehuset i Nord-Norge) lang erfaring knyttet til å løse helseoppgaver på lavest mulig nivå. Med mest mulig effektivitet og med høyets mulig kvalitet basert på en vel etablert samhandlingsmodell, hvor Bardu kommune samarbeider med nærliggende kommuner. Erfaringen med samhandling på ulike nivå, mellom kommuner og mellom UNN og TMS, har gitt oss muligheter for å tilby befolkningen i regionen desentraliserte spesialisthelsetjenester og helsetjenester med høy kvalitet. Bardu kommune, ønsker i samarbeid med TMS, å videreutvikle denne samhandlingskompetansen gjennom ytterligere interkommunalt samarbeid og samhandling mellom flere forvaltningsnivåer.

Samhandlingsaktørene:

Det er flere ulike aktører som inngår i formelle samarbeid med utspring i Troms militære sykehus.

Bardu kommune

Vertskommune for en betydelig del av det norske Forsvar siden begynnelsen av 1900-tallet. Vertskommune for Troms militære sykehus, Viken senter for psykiatri og sjelesorg samt Setermoen asylmottak med forsterket avdeling.

Viken senter ble etablert i 2006 med 40 behandlingsplasser og er en nasjonal behandlingsinstitusjon innen psykiatri. Behandlingsplassene fordeler seg med 24 individualplasser og 16 familieplasser. Etableringen representerer et betydelig faglig psykiatrisk tyngdepunkt i regionen og landsdelen. Viken senter er basert på Modum-Bad modellen.

Setermoen asylmottak er ett av fire forsterkede mottak i landet for asylsøkere som har behov for særskilt oppfølging/tilrettelegging.

Fra 2007 er den interkommunale legevakt lagt til TMS med Bardu kommune som vertskommune og med Kommuneoverlegen som medisinsk faglig ansvarlig. Bardu og Målselv kommune samarbeider i tillegg om felles jordmortjeneste i forhold til følgetjeneste. Kommunen har over mange år bygd opp en solid stabilitet og kompetanse knyttet til helsetjenestene.

Bardu kommune er kraftkommune og har ca 4000 innbyggere.

Interkommunal legevakt

Interkommunal legevakt (IKL) mellom kommunene Bardu, Lavangen, Målselv og Salangen. Legevakten har sitt utspring fra begynnelsen av 1970-tallet da mellom kommunene Bardu, Lavangen og Salangen. Denne var driftet med utgangspunkt i kommunens leger/turnusleger med ambulerende vakt med tilhold på respektive legekantor. Henvendelsene ble formidlet via ulike legevaktsentraler.

Fra 2007 ble legevakten formalisert i medhold av kommunelovens § 27. Først som en prøveordning, deretter som fast avtale mellom kommunene. Lokalisering er ved TMS i Bardu. Lokaliseringen gir muligheter for tilgang til sykehusets medisinske utstyr og samhandling med forsvarets 1.linjetjenste. Legevakten er bemannet av hjelpepersonell på til sammen 10 sykepleiere i turnus samt en lege (samt evt bakvakslege for turnuslegene).



Sykepleierne bemanner legevaktstelefon og assisterer legene ved behov. Åpningstid mellom 15.30-08.00 på hverdager og døgnkontinuerlig i helg. Legevakten foretar prøvetaking, behandling, vurdering og evt videre behandling ved sykehus. Fra 2008 er Målselv kommune en del av IKL. Totalt sett betjener legevakten til sammen ca 14.000 innbyggere.

Erfaringene så langt viser stor tilfredshet hos vaktleger, hjelpepersonale og vi har bare mottatt positive tilbakemeldinger fra brukerne som har fått en profesjonell legevakt.

Troms militære sykehus/Distriktsmedisinsk Senter

Troms militære sykehus ble etablert i Bardu i 1954 som militært sykehus for Brigaden i nord Norge. Sykehuset eies og driftes av Forsvaret. Sykehuset er en suksesshistorie som er svært lite kjent.

Troms militære sykehus (TMS) er en spesialisthelsetjeneste med ambulerende spesialister (overleger) fra Universitetssykehuset i Nord Norge. Tilbudet består av



spesialisthelsetjenesten, interkommunal legevaktsentral/interkommunal legevakt (Bardu, Salangen, Lavangen og Målselv), sykestue og tannhelsetjeneste.

TMS er i dag en avdeling i Forsvarets sanitet – FSAN og spesialisthelsetjenesten har i 21 stillingshjemler, og ledes av en militær sjef (oberstløytnant).

Driftsavdelingen er representert med en ressurskonsulent/logistikkansvarlig og en driftstekniker. Oversykepleier har ansvaret for den daglige driften av sykehuset og har følgende personell tilknyttet arbeidsfeltet:

- Kontortjenesteavdeling/resepsjon – (resepsjonstjenester, sentralbord, epikriser med mer)
- Kirurgisk poliklinikk med en vernepliktig lege og spesialsykepleiere. Dagkirurgi m/lokalbedøvelse og ØHJ i kjernetiden 0800-1530 mandag til fredag.
- Rtg avdeling – digitalisert/radiolog ved UNN Tromsø– bemannet med radiografer lokalt (allerede på slutten av 80-tallet)
- Laboratorium – analyser klinisk kjemisk – en bioingeniør – denne reiser også ut for å ta analyser
- Ambulerende spesialisthelsetjeneste bemannet med sykepleiere og hjelpepleier, eget tilbud på UVB/UVA daglig
- Ambulerende spesialister fra UNN: Ortopeder, gastrokirurger, urologer, generellkirurger, gynekolog, lungespesialist, hudlege, øyelege, ØNH, nevrolog, revmatolog
- Pasientjournalssystem/IT løsninger som en ordinær avdeling ved UNN – en kilde til suksess!



Troms er fortsatt kjerneområde for Forsvarets landoperativ virksomhet. Grunnlaget for driften er Forsvarets behov for spesialisthelsetjenester. Sykehuset og

dets fagmiljø har en velutviklet forståelse for militærmedisin og medfører redusert bortetid for soldater og offiserer, nærhet og trygghet for familien, elektivt og Ø-hjelp der Forsvarets personell har prioritet gjennom ordinær henvisningspraksis.

Sykehusets tilstedeværelse og avtaler med UNN gir en synergieffekt da den kapasitet som ikke nyttes av Forsvaret gis til lokalbefolkningen i sin helhet. En helt unik og til dels utradisjonell samhandling som et resultat av lang tradisjon for samarbeid mellom UNN, TMS, Forsvaret og kommunene. En Vinn/vinn situasjon!

Spesialfunksjoner: Modulbasert sykehussystem

TMS får ansvaret for ett av Forsvarets modulbaserte sykehussystemer. Dette betyr at det på sykehusets område etableres oppstillingsplass og plattform for å kople det modulbaserte



sykehussystemet inn på TMS.

En har dermed et stort fullverdig reservesykehus som driftes av TMS som gir totalberedskap i fred, ved kriser og krig.

Dette er mulig pga den kompetanse på effektiv sykehusdrift som ligger på TMS i dag. I tillegg er TMS er en læringsarena med nærhet til

Sanitetsbataljonen (HSTY).

Rammer for samarbeid:

Samarbeidet med Universitetssykehuset Nord Norge reguleres av en klar rammeavtale – faglig og driftsmessig som er fremtidsrettet og utviklingsorientert og basert på et sivil/militært samarbeid. UNN har presisert at dette samarbeidet med TMS gir TMS status som DMS. Sykehuset har ca 35000 innbyggere i sitt nedslagsfelt. Dette gir befolkningen en trygghet i forhold til avstand til sivil sykehus. Avtalene med UNN og det tilbudet som gis fra TMS/DMS viser en god pasienttilfredshet, personelltilfredshet, kvalitetssikring og digitalisert hverdag. Drift av TMS/DMS med det samarbeid som er etablert mellom Forsvaret, UNN og kommunene rundt er god samfunnsøkonomi. Det viser også at interkommunale samarbeid kan gi betydelig helsegevinst og kvalitative svært gode løsninger dersom man tenker utradisjonell samhandling.

UNN er TMS/DMS sine faglig foresatte. Med felles elektronisk verktøy som pasientjournal, avviksmeldesystem, kliniske prosedyrer, infeksjonskontrollprogram osv gir det også et styrket fagmiljø lokalt – med de ulike funksjoner som er i huset.

Samarbeidsavtalen mellom Bardu kommune (som vertskommune) og kommunene i den interkommunale legevakten er knyttet til tilgang til fysiske lokaliteter. Teknisk utstyr i forbindelse med legevakten eies av Bardu kommune.

Samfunnsøkonomi og andre synergieffekter:

Effektene av det sivil-militære samarbeidet ved TMS/DMS gir en rekke samfunnsmessige gevinster. Ved å desentralisere spesialisthelsetjenestetilbudet slik at overleger fra UNN praktiserer ved TMS/DMS gir lavere transportutgifter og redusert transporttid for pasientene i regionen. I tillegg gir samarbeidet reduserte driftsutgifter for den enkelte samhandlingspartner da en deler infrastruktur. I tillegg utnyttes fleksibiliteten i personalgruppene maksimalt. Samarbeidet sikrer videre høy kompetanse i forhold til ø-hjelpstilbud, både for Forsvarets aktiviteter samt det sivile samfunn, der sykehuset har tilbud/tilgjengelighet på dagtid mens det kommunale apparatet betjener kveld og helger. Treningstiden for personell som skal tjenestegjøre i utlandet maksimeres all den tid man også har sivile pasienter.

For Forsvarets familier blir hverdagen tryggere for de hjemmeværende i forbindelse med utenlandstjeneste for ektefelle.

Videre oppnår man en et styrket fagmiljø på tvers av linjetjenestene

Vårt konsept – fremtiden:

Vårt utgangspunkt, med denne presentasjonen, er at det i samhandlingsreformens ånd er viktig å ha øye for at løsninger knyttet til ”alternative” samhandlingsparter også videreutvikles. Samhandling i grenseland kommune, spesialisthelsetjeneste og Forsvar er avgjørende for et unikt tilbud i vår region og landet som helhet. Forsvarets trening og kvalifisering av personell samkjørt med det siviles behov for spesialisthelsetjeneste har et stort potensial. Vårt mål er derfor at sivil/militært samarbeid intensiveres og utdypes.

Bardu kommune ønsker å videreutvikle samarbeidet med omkringliggende kommuner, TMS/DMS og UNN. Et regionalt tilbud med utgangspunkt i TMS/DMS, basert på eksisterende samarbeid.

Når det gjelder TMS/DMS gjelder dette konkret røntgen - CT og observasjonssenger. Observasjonssenger som også kan brukes i forbindelse med drift av interkommunal legevakt for vurdering, utredning før eventuelt videresendelse til UNN eller hjem. Sengene er der allerede, men må "frigis" av Forsvaret. Gjennom ytterligere samarbeid med TMS/DMS og kommunene kunne disse sengene være døgkontinuerlig i drift også med tanke på det sivile samfunn.

Skal samarbeidet ytterligere styrkes må prosessen med nytt bygg intensiveres. Planene for dette ligger hos Forsvaret.

Videre ønsker Bardu kommune å etablere intermediære senger i samarbeid med omkringliggende kommuner.

I vår tenking rundt tilbud knyttet til TMS/DMS ligger også behovet for et palliativt team. Smertelindrende og symptomlindrende behandling vil løfte helsetilbudet for befolkningen, mindre transport for til dels svært syke pasienter.

Bardu kommune ønsker også å ta initiativ til å etablere interkommunal svangerskapsomsorg (vakt og ledsagertjeneste) og videreutvikle samarbeidet som i dag er etablert mellom Bardu og Målselv. Det presiseres at det ikke er snakk om etablering av fødestue men tilbud om svangerskapsomsorg gitt av jordmødre for innbyggere i flere kommuner. Dette ønskes også lokalisert til TMS/DMS.

Bardu ønsker å gi innhold til helsekommunebegrepet og vil ta initiativ overfor samarbeidende kommuner på dette området.

En ambulansestasjon i tilknytning til TMS/DMS inngår i UNN sine planer for ytterligere samarbeid med TMS/DMS. Dette ble det redegjort for i brev fra UNN høsten 2008.

Vesentlig for å lykkes ytterligere er å videreutvikle samhandlingskompetansen både:

- Interkommunal samhandling
- Samhandling mellom nivå; spesialisthelsetjeneste og kommunehelsetjenestene (allerede igangsatt)
- Samhandling mellom Helseforetak, Forsvaret og kommunene i samarbeidsområdet
- Samhandling internt i den enkelte kommune
- Samhandling mellom kommuner og utdanningsinstitusjoner

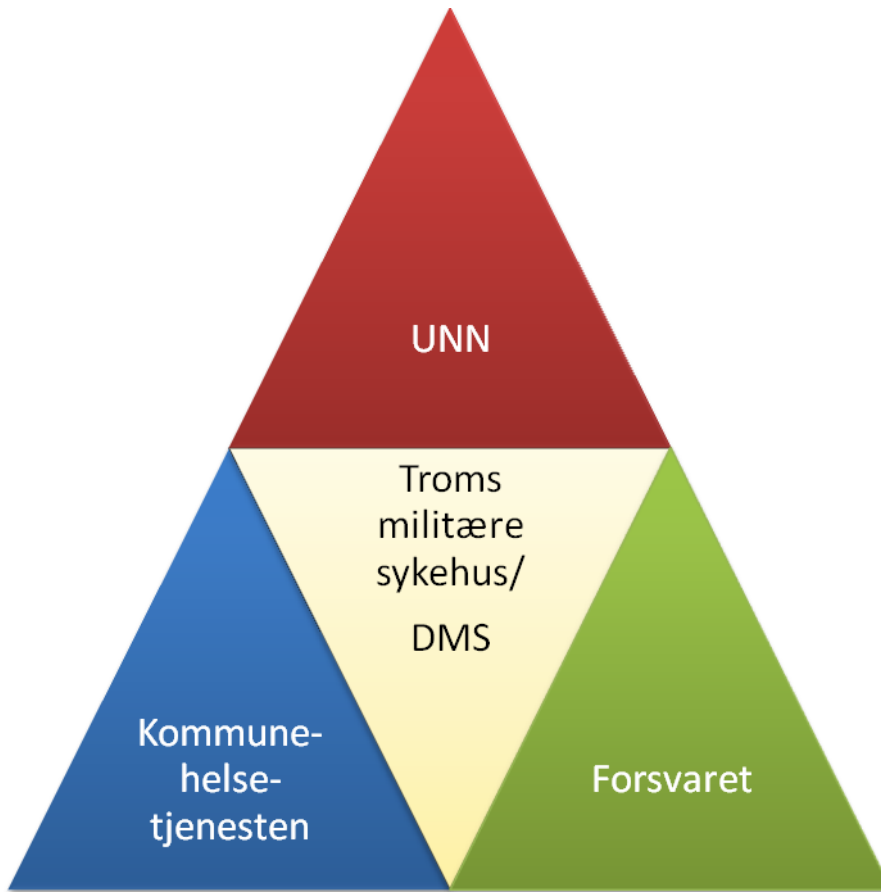
Vi tror at vår praktiske erfaring fra samhandling på dette nivå gjør at vi også vil lykkes i det videre arbeidet.

Da gjenstår tre områder som vi trenger ”drahjelp” til og som må videreutvikles:

- Finansiering – felles finansiering/kostnadsdeling?
 - Mellom kommuner, UNN, Forsvaret etc

- Avtaler; kommune(r), UNN, Forsvaret
 - Ytterligere avtaler på drift av flere tjenester og lokaliteter

- TMS - nytt Bygg - Deployerbart sykehus
 - Behov for opprusting av Troms militære sykehus.



Et eksisterende, levende utstillingsvindu for samhandling!