

Forslag til høringsuttalelse fra Birkenes kommune, til Helse Sør-Østs utkast til Regional utviklingsplan 2035

FELLES HØRINGSPLATTFORM – kommunene i Agder

I forbindelse med høringsarbeidet har kommunene i Agder gjennom sitt kommunale overordnede strategiske samarbeid (KOSS), utarbeidet et grunnlag for felles innspill til Helse Sør-Østs «Regional utviklingsplan 2035». Birkenes kommune bruker dette i sin høring til planen. Til slutt i dokumentet står de områdene Birkenes kommune særskilt ønsker å kommentere.

- En støtter valg av satsningsområder:
 1. Nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi – mer brukerstyring
 2. Samarbeid om de som trenger det mest – integrerte helsetjenester
 3. Redusere uønsket variasjon – samvalg knyttes til uønsket variasjon
 4. Ta tiden tilbake – mer tid til pasientrettet arbeid
- Det er positivt at man går fra å ha fokus på «oppgaveoverføring til kommunene» til endret kurs i retning av integrerte helsetjenester, arenafleksible tjenester, ikke-diagnosespesifikke tiltak, tverrfaglig og teambasert metodikk. Dette er fremtidsrettede tilnærminger som i større grad kan gi pasienter og pårørende tjenester som er effektive og av god kvalitet- fra begge forvaltningsnivå. Utviklingsretningen forutsetter tett samhandling mellom sykehus og kommuner, både når det gjelder planlegging og gjennomføring
- Plandokumentet bør i større grad tydeliggjøre områder der behovet er stort for samordning og samsvar i nasjonale styringslinjer – mellom ulike departement og direktorat som har ulike og overlappende ansvarsområder.
- Helsesektoren vil møte alvorlige rekrutteringsutfordringer fremover. Det er uheldig at man i planutkastet omtaler dette som en konkurransesituasjon. Det blir tvert om viktig å legge til rette for felles rekrutteringsstrategier.
- Innenfor satsingsområdet: «**Samarbeid om de som trenger det mest**» ønsker kommunene på Agder i samarbeid med Sørlandet sykehus HF å gripe muligheten til å utvikle pilotprosjekt på følgende tre områder (jfr punkt 2.2 Oppgavedeling og samhandling):
 - **Velferdsteknologi** : Avstandsoppfølging av kronikere gjennom videreutvikling av Telma (WWW.telma.no)
 - **Rus- og psykisk helsefeltet**: Brukere med alvorlige psykiske lidelser, rusmiddelavhengighet og atferdsutfordringer, i tråd med satsingsområdet i Regional samhandlingsmelding på psykisk helse- og rusfeltet i Agder.
 - **Somatiske tjenester**: Pilot mellom en av SSHFS lokasjoner og omkringliggende kommuner, fortrinnsvis SSHF – Flekkefjord og Listerkommunene

I forbindelse med pilotering ønsker man å vurdere utvikling av styringssystemer, finansielle modeller og økonomiske incentivordninger som stimulerer til innovasjon og aktivitet i tråd med nasjonale målsettinger på helsefeltet for å sikre bærekraft

- Når det gjelder forskning savner en kommunen omtalt som en sentral samarbeidspart.
- Det er positivt at man trekker frem behovet for økt samhandling med utdanningsinstitusjonene. Den samhandlingen bør også foregå i samarbeid med kommunene
- Planen synliggjør i for liten grad hensynet til mindre kommuner med lang reiseavstand til sykehuset i forbindelse med planlegging og utvikling av polikliniske tjenester, ambulant virksomhet, økt grad av avstandsoppfølging og ny teknologi. Det er viktig å sikre ulike tilnærminger som også ivaretar distriktene og målsettingen om likeverdige tjenester og unngå uønskede variasjoner.
- Den demografiske utviklingen beskrives i kap.4. En er imidlertid usikre på om endringene i befolkningsutvikling og sykdomsbilde, med hensyn til den kraftige økningen man får blant de eldste eldre er tilstrekkelig hensyntatt når man fremskriver behovet for henholdsvis døgn- dag- og ambulante tilbud. Dette gjelder også på rus- og psykisk helsefeltet hvor en er opptatt av at sykehuset sikrer den vedtatte strategien med å prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) slik at tjenestetilbudet skal komme opp på nivå med øvrige spesialisthelsetjenester, jfr boks 3 og 4 side 14 og 15.
- Avtalespesialistene utgjør en viktig del av spesialisthelsetjenesten. En savner en retning i utviklingsplanen som kan gi de lokale helseforetakene større innflytelse når det gjelder avtaleinngåelser slik at en kan sikre forpliktende samarbeidsstrukturer, prioritering, dimensjonering og sammensetning av ulike spesialiteter basert på lokale behov. Samhandling med kommunene, herunder fastlegjetjenesten vil også være viktig i tilknytning til dette.
- Rehabilitering: En støtter retningen som skisseres på dette fagområdet. Det er svært viktig at behovet for tett samhandling på dette feltet kommer tydelig frem. Det fremkommer i punkt 2.5 *Rehabilitering* at det er stor variasjon i rehabiliteringstilbudet i de ulike helseforetakene. Den nasjonale opptrappingsplanen for rehabilitering skisserer anbefalt oppgavefordeling mellom nivåene når det gjelder kronikergrupper og pasienter med ervervede skader. I Boks 5 hvor Helse Sør-Øst angir utviklingsretning, vil en derfor anbefale at strategien om generell nedbygging av rehabilitering i spesialisthelsetjenesten ikke står uten ytterligere konkretisering.
- Det er positivt at en ønsker en mer bevisst satsing på forebygging, jfr. kap 2.11. En vil anbefale at Helse Sør-Øst konkretiserer og peker på prioriterte områder, i tråd med utfordringsfordringsbildet, slik at også samhandlingen med kommunen på dette området får en tydelig retning

Områder Birkenes kommune særskilt ønsker å kommentere:

- **Universitetssykehus på Agder**
Det er en overordnet ambisjon om at Agder skal være en forsknings- og kunnskapsintensiv region. På helsefeltet innebærer dette tett samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten, kommuner og universitet. Punkt 2.14 framstår uklart når det gjelder ambisjonsnivået.

Sørlandet sykehus HF har ambisjoner om å bli universitetssykehus. Erfaring fra andre steder viser at utdanning lokalt bidrar til bedre rekruttering og kvalitet. Det vil ha innvirkning på kommunenes rekrutteringssituasjon i framtiden, ikke minst når det gjelder allmennleger. Ambisjonen om universitetssykehus vil kunne skape en kobling mot kommunehelsetjenesten og øke muligheten for felles forskningsmiljø.

En ambisjon om å bli universitetssykehus vil omfatte alle sykehusets virksomheter i Arendal, Flekkefjord og Kristiansand og alle øvrige lokasjoner for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Ambisjonen vil også kunne virke samlende for det lokale helseforetaket.

Birkenes kommune støtter ambisjon om universitetssykehus for Sørlandet sykehus HF.

- **Nytt bygg for akuttfunksjoner ved Sørlandet sykehus Kristiansand**
Helse- Sør- Øst vil ha sykehusbygg som er funksjonelle og utvikles i tråd med endrede behov i pasientforløpet. (Pkt. 2.17 Boks 17, side 40). I denne sammenhengen vil en påpeke den kritiske situasjonen Sørlandet Sykehus HF er i ved akutt- og intensivtilbudet i Kristiansand. Det fremkommer av den lokale utviklingsplanen at situasjonen med hensyn til kapasitet og lokaliteter ved akutt- og intensivavdelingen ved sykehuset i Kristiansand (SSK) er alvorlig. Allerede i dag trues pasientsikkerheten. Dette er en situasjon som i stor grad ikke kan avhjelpes ved akuttavdelingene i Arendal og Flekkefjord. Dagens akuttmottak er ikke dimensjonert for hverken dagens pasientstrøm eller forventet pasientstrøm de neste 15-20 årene og trenger større og mer funksjonelle arealer.

Behovet for nytt akuttbygg ved Sørlandet sykehus Kristiansand er presserende, og Helse Sør-Øst bes om å prioritere dette slik at det sikres nødvendige investeringer til nytt akuttbygg.