

Helse Sør Øst
postmottak@helse-sorost.no

Vår ref.:
18/02112-2

Deres ref.:
18/00538-1

Dato: 12.10.2018

Saksbehandler:
Annette Fure

Høringsuttalelse Regional Utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst

Innspill til mål og satsingsområder

Sykehuset Telemark støtter de overordnede målene og de 4 spesifiserte satsningsområdene i Regional utviklingsplan 2035. Vi mener dette er viktige områder for å kunne skape pasientens helsetjeneste.

Som påpekt i egen utviklingsplan er det viktig at finansieringsmodeller kontinuerlig tilpasses slik at «riktig» omlegging av sykehusdriften fremmes. Dette gjelder også for å kunne leve opp til intensjonene og ambisjonene i samhandlingsmodellen.

En stor del av den regionale planen fordrer at helseforetakene tar i bruk ny teknologi og nye arbeidsformer. Dette forutsetter ny teknologi som kan bidra til å forbedre klinisk logistikk, utvikle systemer for avstandsoppfølging av pasienter og andre e-helse tiltak. I praksis vil dette være såkalte lettvekts-IKT løsninger som også vil kunne bidra til ny velferdsteknologi. Teknologien på disse områdene utvikler seg i raskt med ganske stor innovasjonshastighet. Da helseforetakene er eiere av problemstillingene og utfordringene, må innovasjonen og utviklingen av nye løsninger innenfor disse områdene finne sted i eller i nært samarbeid med helseforetakene. I denne sammenheng er det viktig at det foretas en klok avveining mellom behov for sentral styring og kontroll mot det å fremme utviklings- og innovasjonsinitiativ fra og i det enkelte HF. Først når nye løsninger kan dokumentere gevinster, bør det gjøres en vurdering av hvorvidt nyskapningen er noe som kan være av interesse for andre HF i regionen eller ikke. Felles store anskaffelsesprosesser kan da iverksettes med lavere risiko.

7 områder er spesielt løftet frem i den regionale utviklingsplanen. Dette er områder som har stor samhandlingsflate mot primærhelsetjenesten der HSØ har gitt egne føringer i dokumentet «Utviklingsplaner for helseforetakene - Strategier, planer og regionale føringer». Sykehuset Telemark har i denne forbindelse utarbeidet egne delrapporter som vedlegg til vår utviklingsplan for å beskrive nettopp disse fagområdene (Styrebehandlet 18.04.2018, sak 20-2018). Våre planer og aktiviteter på disse områdene sammenfaller i all hovedsak med føringer i HSØs regionale utviklingsplan.

Konkrete innspill til noen av disse 7 områdene:

- Vedrørende habiliterings området vurderes det at utfordringene er noe underkommunisert i HSØs utviklingsplan. En egen høringsuttalelse er knyttet til dette fagfeltet. Se vedlegg 1.
- Innenfor psykisk helse og rusbehandling ser vi at overføringen av samfunnsvernet fra fengsel til psykiatri vil ha store konsekvenser for lukkede funksjoner framover. Dette er en krevende utfordring for helseforetakene og kan med fordel omtales bredere i planen.

Sentralbord:
35 00 35 00

postmottak@sthf.no

Postadresse:
Postboks 2900 Kjørbekk
3710 Skien

- Rehabilitering av kreftpasienter vil være et voksende felt de kommende årene. Dette området er også noe knapt omtalt i planen.

Øvrig innspill:

- Det kan foretas en tydeligere splitting mellom forskning og innovasjon (foreslår egne kapitler) da det er viktig å vektlegge effekter av forskning, nye behandlingsmetoder og innovasjon hver for seg.

Innspill til ny modell for framskrivninger

Når det gjelder endrede krav til kapasitetsutnyttelse ser vi dette som fornuftig. For noen av våre mindre lokasjoner og flere små fagmiljøer ville tidligere krav til høy kapasitetsutnyttelse være krevende å oppfylle. De modifiserte kravene vil derimot ha konsekvenser for utbyggingsplanene ved Sykehuset Telemark, der fremtidig behov for både poliklinikkrom og senger øker sammenlignet med kapasitetsutnyttelsen benyttet i idéfasearbeidet for Utbygging somatikk Skien. Uansett vil utbygging ved Sykehuset Telemark foregå trinnvis fram mot 2035, i takt med økonomisk bærekraft og behov. Det vil da være mulig å foreta nye vurderinger av den medisinske - og teknologiske utviklingen underveis og oppdatere framskrivninger slik at vi i større grad kan sikre riktig kapasitet tilpasset våre pasienters behov.

Sykehuset Telemark støtter resonnementet rundt trendene og endringsfaktorene i forslag til ny modell for framskrivninger. Det er derimot vanskelig å ha sterke meninger om effekten av endringsfaktorene er på riktig prosentuelle nivå eller ikke. Enkelte av endringsfaktorene forutsetter at HFene lykkes med å utvikle gode modeller sammen med kommunene. Det kan evt. også diskuteres om effektene av ny teknologi er tilstrekkelig hensyntatt i framskrivningsmodellen. Kort sagt - er vi fremoverlente nok?

Generelt er det viktig at HSØ enes med Sykehusbygg om modell for framskrivninger av behovet og at HFene får en felles framskrivning å forholde seg til.

Med vennlig hilsen
Sykehuset Telemark HF



Annette Fure
Utviklingsdirektør

Vedlegg 1.

Høringsvar til regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst for fagområde Habilitering

Vi viser til tidligere innsendte delpan på habiliteringsens område fra Sykehuset Telemark, der vi har svart opp de 4 føringene som ble lagt på dette området fra Helse Sør Øst sin side.

Utviklingsplanen som er lagt ut på høring gir en kort oppsummering av innspillene som har kommet ifra de ulike helseforetakene (side 17-18).

Det konkluderes med at «habiliteringstilbudet er forskjellig i helseforetakene både i forhold til kapasitet, kompetanse og organisering». Det blir etter oppsummeringen lagt inn en ekstra føring ved at Helse Sør Øst vil «Styrke ambulant virksomhet innen habiliteringsfeltet både når det gjelder tjenester til pasienter og veiledning til kommunalt personell».

Vi vil først uttrykke at det er positivt at det er igangsatt et gjennomføringsprosjekt for implementering av behandlingslinjen for barn og unge med erverva hjerneskade, og at dette også har blitt fulgt opp med økonomiske midler.

Det kommer imidlertid ikke frem i Utviklingsplanen hvordan en bør løse utfordringen med at habiliteringstilbudet er forskjellig i helseforetakene, eller at dette er noe som tjenestene eller Helse Sør-Øst skal arbeide videre med.

Vi yter spesialisthelsetjenester til pasienter med meget kompliserte og sammensatte funksjonsnedsettelse, som stiller store krav til utredning og behandling. Våre målgrupper utgjør en særlig sårbar pasientgruppe, f.eks. pasienter med multifunksjonsnedsettelse. Hos pasienter med utviklingshemming er det 2-3 ganger høyere forekomst av psykiske lidelser enn ellers i befolkningen. Det er habiliteringstjenesten som har ansvar for å følge opp pasienter med psykiske lidelser når utviklingshemmingen er av moderat (voksne) eller alvorlig grad (barn og voksne).

Det bør fra Helse Sør-Øst sin side komme mye tydeligere frem at habiliteringspasienter bør sikres kvalitativt gode spesialisthelsetjenester uavhengig av bosted. Habilitering på spesialisthelsetjenestenivå bør derfor være et satsningsområde, på samme måte som tilbud innen psykisk helsevern og rusbehandling, se side 14 og 15 i Utviklingsplanen.

For å sikre et mer likeverdig tilbud til pasientgruppa i spesialisthelsetjenesten, bør det settes opp en plan for hvordan en kan sikre dette fra Helse Sør-Øst sin side.

Vi er tilfredse med at Regionsenter for habiliteringstjenesten for barn og unge (RHABU) er opprettet. De er en viktig bidragsyter med hensyn til formidling av spesialisert habiliteringskompetanse og utarbeidelse av faglige retningslinjer for utvalgte diagnosesgrupper. Det bør imidlertid også opprettes en tilsvarende tjeneste for voksenhabilitering, eventuelt at det blir opprettet et RHAB, som kan gi tjenester til både barne- og voksenhabilitering.

Likeverdige tjenester med høy kompetanse

Som et ledd i utvikling av likeverdige tjenester med høy kompetanse foreslår vi:

- Opprettelse av RHAVO, eventuelt et felles RHAB (barn og voksne)
- Utarbeidelse av flere faglige retningslinjer for habiliteringens diagnose- og tilstandsgrupper i regi av regional kompetansetjeneste, eventuelt i samarbeid med kompetansetjenester i andre helseregioner
- Minstekrav til tverrfaglig bemanning, jfr. Veileder for rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator.

Ambulante tjenester

Når det gjelder punktet om *styrking* av ambulant virksomhet, stiller vi oss noe undrende til denne føringen. Habilitering i spesialisthelsetjenesten har tradisjon for å arbeide mye ambulant. Ved Sykehuset Telemark er over 30% av konsultasjonene innen habilitering for barn og voksne ambulante. I tidsbruk utgjør ambulant virksomhet mer enn 30 %. Den ambulante virksomheten inneholder både utredning og behandling av pasienter, samt veiledning til kommunalt personell. Skal denne virksomheten styrkes ytterligere, må det foreligge bedre økonomiske rammebetingelser og finansieringsordninger. Innenfor dagens ramme, ser vi ikke at denne aktiviteten kan øke, spesielt i et stort fylke som Telemark. Det bør heller legges til rette for at vi kan ta i bruk avstandskompenserende teknologi, som kan redusere en del av reisevirksomheten og gjøre tjenesten mer effektiv. Dette bør utvikles i samarbeid med kommunene, jfr. for øvrig kapittel 6.1 i Utviklingsplanen.

Intensive tilbud til pasienter med hjerneskade og motoriske funksjonsnedsettelse

Vi vil ellers påpeke at det i Utviklingsplanen ikke nevnes noe om utvikling av intensive tilbud i helseregionen for pasienter med hjerneskade og motoriske funksjonsnedsettelse. Dette bør komme med i planen. Det vises her til den nedsatte nasjonale arbeidsgruppa som arbeider med utvikling av nye intensive tilbud.

Tilbud ved psykiske lidelser hos pasienter med moderat og alvorlig utviklingshemming

Det bør komme med i Utviklingsplanen hvordan habiliteringstjenestene skal kunne gi et tilfredsstillende tilbud ved psykiske lidelser hos pasienter med moderat og alvorlig utviklingshemming, samt hvordan en kan tilrettelegge for samarbeid med psykisk helsevern.