



SÆRUTSKRIFT

Arkivsak-dok. 18/4727-2
Saksbehandler Bent Sørensen

Høring - Regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst

Saksgang	Møtedato	Saknr
1 Kultur-, nærings- og helsekomité	16.10.2018	18/20
2 Fylkestinget	23.10.2018	18/64

Kultur-, nærings- og helsekomité har behandlet saken i møte 16.10.2018 sak 18/20

Komiteleder: Andreas Brovig
Saksordfører: Andreas Brovig

Kultur-, nærings- og helsekomitéens innstilling:

Komiteen avgir enstemmig innstilling i samsvar med fylkesrådmannens innstilling i saken i punktene 1-6.

Komiteens flertall, bestående av May-Lene Rasmussen Noddeland, Ap, Kjell Leon Andersen, Ap, Eli Tomine Moe, Ap, Andreas Brovig, Krf, Tormod Vågsnes, Krf, og Siv Brekka, Sp, avga innstilling til en forlengelse av nytt punkt 6:

Aust-Agder fylkeskommune mener at arbeidet med å utvikle Sørlandet sykehus HF til et universitetssykehus er viktig for å kunne utvikle helsetilbudet på Agder fram mot 2035.

Det forutsettes forøvrig at alle tre sykehusene skal dra nytte av utviklingen av et universitetssykehus. Det er også viktig å ta med i betraktning at både Arendal og Kristiansand er definert som store akuttsykehus (og Flekkefjord som akuttsykehus) i nasjonal helse- og sykehusplan.

Komiteen mindretall, bestående av Anders Kylland, Frp, Chim A Kjølner, Frp og Jan Kløvstad, V, fremmer følgende forslag til nytt punkt 7:

Aust Agder fylkesting støtter forslag til høringsuttalelse som er gitt fra østre Agder regionråd.

Fylkestinget har behandlet saken i møte 23.10.2018 sak 18/64

Votering

Komiteéens innstilling/fylkesrådmannens tilrådning ble enstemmig vedtatt

Komiteéens flertallsinnstilling til nytt punkt 6 ble vedtatt med 20 stemmer mot 15 stemmer.

Komiteéens mindretallsinnstilling til nytt punkt 7 falt med 6 stemmer mot 29 stemmer.

Fylkestingets vedtak

Fylkestinget i Aust-Agder har følgende innspill til Regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst RHF

1. Regional utviklingsplan 2035 Helse Sør-Øst RHF gir en god oversikt over regionen både når det gjelder utfordringer, utviklingsmuligheter og satsingsområder.
2. Satsingen på en utvikling hvor sykehus bidrar til samarbeid, trygghet og nærhet til de som trenger det mest er spesielt viktig.
3. Planen kunne ha sagt mer om prinsipper for nødvendige prioriteringer mellom helseforetak i perioden.
4. Det bør vurderes om regionreformen vil ha betydning for hvordan Helse Sør-Øst er organisert, for eksempel antall HFer når en legger opp til et nærmere samarbeid med kommuner og fylkeskommuner.
5. Det er viktig med en kontinuerlig vurdering av hvilke behandlinger som har et omfang og er så kompliserte at det er fornuftig å utføre det på kun et sykehus.
6. Aust-Agder fylkeskommune mener at arbeidet med å utvikle Sørlandet sykehus HFs til et universitetssykehus er viktig for å kunne utvikle helsetilbudet på Agder fram mot 2035.

Det forutsettes forøvrig at alle tre sykehusene skal dra nytte av utviklingen av et universitetssykehus. Det er også viktig å ta med i betraktning at både Arendal og Kristiansand er definert som store akuttisykehus og Flekkefjord som akuttisykehus i nasjonal helse- og sykehusplan.

Høring - Regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst

1. FORSLAG TIL VEDTAK

Fylkesrådmannen fremmer slikt forslag til vedtak:

Fylkestinget i Aust-Agder har følgende innspill til Regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst RHF

1. Regional utviklingsplan 2035 Helse Sør-Øst RHF gir en god oversikt over regionen både når det gjelder utfordringer, utviklingsmuligheter og satsingsområder.
2. Satsingen på en utvikling hvor sykehus bidrar til samarbeid, trygghet og nærhet til de som trenger det mest er spesielt viktig.
3. Planen kunne ha sagt mer om prinsipper for nødvendige prioriteringer mellom helseforetak i perioden.
4. Det bør vurderes om regionreformen vil ha betydning for hvordan Helse Sør-Øst er organisert, for eksempel antall HFER når en legger opp til et nærmere samarbeid med kommuner og fylkeskommuner.
5. Det er viktig med en kontinuerlig vurdering av hvilke behandlinger som har et omfang og er så kompliserte at det er fornuftig å utføre det på kun et sykehus.
6. Aust-Agder fylkeskommune mener at arbeidet med å utvikle Sørlandet sykehus HFs til et universitetssykehus er viktig for å kunne utvikle helsetilbudet på Agder fram mot 2035.

2. SAMMENDRAG

Høringsutkast til «Regional utviklingsplan 2035 Helse Sør-Øst RHF» gir en god oversikt over regionen både når det gjelder utfordringer, utviklingsmuligheter og satsingsområder.

Satsingen på en utvikling hvor sykehus bidrar til samarbeid, trygghet og nærhet til de som trenger det mest er spesielt viktig.

Følgende kunne vært omtalt i planen:

- Prinsipper for nødvendige prioriteringer mellom helseforetak i perioden.
- Regionreformen
- Løpende vurdering av hvilke behandlinger som har et omfang og er så kompliserte at det er fornuftig å utføre det på kun et sykehus,

Aust-Agder fylkeskommune mener at arbeidet med å utvikle Sørlandet sykehus HF til et universitetssykehus er et viktig bidrag til å kunne utvikle helsetilbudet på Agder fram mot 2035.

3. BAKGRUNN FOR SAKEN

Helse-Sør-Øst RHF har sendt ut utkast til Regional utviklingsplan 2035 på høring. Planen følger vedlagt.

Regional utviklingsplan baserer seg på utviklingsplanene fra helseforetakene i regionen. Planen peker på ønsket utvikling på kort sikt og fram mot 2035.

Utviklingsplanen har som mål å fremme:

- Kvalitet i pasientbehandlingen
- Bedret helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- Godt arbeidsmiljø for ansatte og mer tid til pasientbehandling
- Helsetjenester som er bærekraftige for samfunnet

Helse Sør-Øst RHF vil prioritere fire satsingsområder i planperioden:

1. Bedre bruk av teknologi og nye arbeidsformer – mer brukerstyring
2. Samarbeid om de som trenger det som mest – integrerte helsetjenester
3. Redusere uønsket variasjon – samvalg knyttes til uønsket variasjon
4. Ta tiden tilbake – mer tid til pasientrettet arbeid

Helse-Sør-Øst RHF eier elleve helseforetak. Sørlandet sykehus HF er en av disse. I tillegg har Helse Sør-Øst RHF forpliktende samarbeid med fem ideelle private sykehus.

Sørlandet sykehus HF område har ansvar for 10 % (300 789 innbyggere) av innbyggerne i Helse Sør-Øst området.

SSHF er det HF som har nest høyest egendekning innen somatikk. Når det gjelder egendekning oppholdsøgn psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling er det SSHF som har høyest egendekning,

Satsingsområdene i utviklingsplanen gjelder i stor grad alle HFene og utviklingsplanen tar i liten grad opp prioriteringer mellom HFene. Fylkestinget behandlet «Utviklingsplan med strategiplan 2018 - 2020 for Sørlandet sykehus HF» på sitt møte 13.2.2018, Fylkestinget fattet følgende vedtak:

- 1. Utviklingsplan 2035 med Strategiplan 2018-2020 gir en god oversikt over SSHF både når det gjelder utfordringer og satsingsområder.*
- 2. Det er viktig at funksjonsfordelingen ivaretar sykehuset i Arendal som et stort akuttisykehus og sykehuset i Flekkefjord som et akuttisykehus.*
- 3. Ved kapasitetsutfordringer er det viktig at kapasiteten ved alle sykehus utnyttes maksimalt og at sykehusene i Arendal og Flekkefjord har oppgaver som gjør at kapasiteten utnyttes fullt ut*
- 4. Fylkestinget understreker viktigheten av å evaluere strukturelle og organisatoriske endringer ved Sørlandets sykehus. Evalueringer bør blant annet undersøke hvordan endringene påvirker pasienter og ansatte.*

4. FORSLAG TIL LØSNING OG KONSEKVENSER

Regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst RHF gir en god oversikt over det regionale helseforetak. Planen har tydelige mål og satsingsområder for utviklingen og satsinger fra mot 2035.

Planen burde si mer om nødvendige prioriteringer mellom helseforetakene. For eksempel hvordan en har tenkt å prioritere tilbud som ikke kan etableres ved alle helseforetakene, men som skal etableres flere steder enn Oslo området. Planen skisserer for eksempel innen kreftekirurgi at det legges opp til en vurdering av hva som skal sentraliseres til Oslo universitetssykehus. Det legges videre opp til en utredning vedrørende fising av blodpropper i hjernen (mekanisk trombotektomi)

Fylkesrådmannen har i det følgende omtalt de deler av utviklingsplanen som en vurderer er spesielt viktig.

Oppgavedeling og samhandling

Utviklingsplanen legger vekt på oppgavedeling og samhandling. Dette vurderes som meget viktig for å få helsetjenestene på de forskjellige nivå til å framstå som sammenhengende. Fylkesrådmannen vurderer at dette som et viktig forbedringsområde for å få best mulig resultat for den enkelte bruker av helsetjenestene. For å få dette til er det nødvendig med et likeverdig samarbeid mellom de forskjellige aktører i helsevesenet. Det er viktig å komme fram til en modell for dette som virker i praksis.

Kliniske utviklingsområder

Utviklingsplanen omtaler spesielt 7 forskjellige områder. Områdene er:

- Psykisk helsevern,
- Tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Rehabilitering
- Habilitering

- Hjerneslag
- Kreftkirurgi
- Prehospitale tjenester

Det tas opp mange viktige problemstillinger under de forskjellige områdene. Blant annet legges det opp til en samlet vurdering av funksjonsfordelingen for kreftkirurgi. Dette er en viktig vurdering og kan være aktuelt for andre områder hvor omfanget og kompleksiteten er slik at behandlingen bør sentraliseres til et sykehus.

I tillegg omtales viktigheten av å redusere antibiotikabruk.

Utviklingsplanen legger også vekt på forebygging. Kommuner og fylkeskommuner har i henhold til folkehelseloven hovedansvaret for å fremme folkehelse og utjevne sosiale forskjeller. Utviklingsplanen legger opp til en mer bevist satsing på forebygging innen helseforetakene og da spesielt sekundær- og tertiær forebygging.

Ikke kliniske utviklingsområder

Utviklingsplanen omhandler også bemanning, kompetanse, utdanning, organisering, ledelse, forskning, innovasjon, økonomi, teknologi, utstyr og bygg.

I denne delen av utviklingsplanen får man oversikt over hvor stor organisasjonen Helse Sør-Øst RHF er innen de ovennevnte områder. Utviklingsplanen tar opp viktige problemstillinger og utviklingsmuligheter. Det er store utfordringer bl.a. innen vedlikehold av bygningsmassen og fornyelse av utstyr.

Overordnede føringer

I kapittel tre settes Helse Sør-Øst inn i en større sammenheng i forhold til FNs bærekraftsmål. Det skisseres hvordan Helse Sør-Øst jobber i forhold til klima og miljø. Helse Sør-Øst er medlem av organisasjonen «Initiativ for etisk handel». Helse Sør-Øst har også etablert et antikorrupsjonsprogram som alle helseforetak deltar i.

I tillegg tas oppgavefordelingen i Oslo opp under eget avsnitt.

Det redegjøres for rammene som er trukket opp i Nasjonal helse- og sykehusplan 2016 – 2019 og hvilke verdier og strategier Helse Sør-Øst legger opp til.

Utviklingstrekk

Utviklingsplanen gjør rede for en rekke utviklingstrekk.

Utviklingen går i retning av en større andel eldre og en mindre andel yngre. Flere eldre betyr større behov for helse- og omsorgstjenester. Færre yngre fører til færre yrkesaktive per trygdemottaker og færre som kan rekrutteres til helsetjenesten. Flere eldre betyr også flere pasienter med kroniske og sammensatte sykdomsbilde.

Unge mennesker bidrar til en sentralisering, ikke bare til de store byene, men også sentralisering rundt tettstedene i distriktene. De unge flytter mer enn de eldre og kvinner flytter mer enn menn. Dette reiser problemstillingen om hvordan helsetjenesten best ivaretas i distriktene.

Ny teknologi og nye arbeidsformer vil flytte behandling ut av sykehusene, som igjen krever ny kompetanse, fleksible og tilpasningsdyktige utdanninger. Fremtidens arbeidstakere vil inneha ny teknologisk kunnskap og vil forvente alternative arbeidsformer.

Et av virkemidlene for å møte utfordringene fram mot 2035 er at alle må tenke forebygging. Dette betyr at spesialisthelsetjenesten må ta en mer aktiv rolle og støtte til primærhelsetjenesten.

Analyse og veivalg

Her ses det på satsingsområder og aktuelle tiltak.

- Bedre bruk av teknologi og nye arbeidsformer
- Samarbeid om de som trenger det mest
- Redusere uønsket variasjon
- Ta tiden tilbake – mer tid til pasientrettet arbeid
- Forutsetninger for å lykkes med omstilling
- Framskrivninger

Under framskrivninger har RHFet beregnet behovet for endret kapasitet innen en rekke områder. F.eks. endrer Helse Sør-Øst målet for utnyttelsesgraden av senger fra 90 % til 85%

Sørlandet sykehus HF er i dag det helseforetak som har lavest beleggsprosent innen RHFet. Sykehuset har 37 senger for mye i forhold til en beleggsprosent på 85% (2015). Dette sengeantall vil etter analysene være tilstrekkelig til å dekke endringene i befolkningstall fram mot 2035.

Spørsmålet om Sørlandet sykehus HF skal utvikles til å bli et universitetssykehus er ikke omtalt i planen.

5. KONKLUSJON

Utviklingsplanen tar opp meget viktige spørsmål innen helsesektorer og hvilke muligheter en har for å møte utfordringene. Spesielt gjelder dette økningen av andel eldre i befolkningen,

Planen skisserer utvikling av gode løsninger på tvers av de forskjellige nivåer i helsetjenesten herunder også folkehelseperspektivet. Det legges spesielt vekt på teknologi og samarbeid rundt de som trenger det mest.

Planen sier lite om hvordan behandlingstilbud som ikke det er hensiktsmessig å ha ved alle helseforetak i framtiden fordeles.

Innen kreftkirurgi er det gjort en vurdering av hva som skal sentraliseres til Oslo og det pågår en utredning vedrørende fising av blodpropper i hjernen ved hjerneslag.

Planen har ikke noen vurderinger av om regionreformen vil få betydning for hvordan en skal organisere helsetilbudet, f.eks. om det vil kunne få betydning for hvor mange HFER det skal være i Helse Sør-Øst.

Planen nevner ikke noe om flere sykehus skal utvikles til universitetssykehus.

Vedlegg

Regional utviklingsplan 2035 - høringsutkast

24.oktober.2018