

Arkivsak-dok. 22/16279-2
 Saksbehandler Brynjar Thorgersen Nyborg
 Saksansvarlig Brynjar Thorgersen Nyborg

Saksgang	Møtedato	Saksnr.
1 Eldrerådet	01.09.2022	30/22
2 Råd for personer med funksjonsnedsettelse	01.09.2022	49/22
3 Studentrådet	05.09.2022	46/22
4 Hovedutvalg for helse, sosial og omsorg	08.09.2022	39/22

Saksframlegg

Høring - Regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst

Rådmannens forslag til vedtak

Drammen kommune sender følgende høringssvar til forslaget til regional utviklingsplan 2040 for Helse Sør Øst:

Drammen kommune viser til utsendt høringsbrev med høringsfrist 30. september 2022

- Drammen kommune slutter seg til retningen og hovedprioriteringene i planen, både det som videreføres fra forrige utviklingsplan og den nye satsingen med styrking av pasienters og pårørendes helsekompetanse og involvering.
- Planen er relativt overordnet, og Drammen kommune mener at de store utfordringene som følger av den demografiske utviklingen burde fått større oppmerksomhet enn det har fått i forslaget til utviklingsplan.
- Det er positivt at samhandling og oppgavedeling mellom kommuner og helseforetak fremheves flere steder i planen. Som det pekes på i planen er helsefellesskapene en egnet arena til å finne gode lokale løsninger på hvordan dette skal gjennomføres i praksis. Samtidig er det slik at dagens finansieringsordninger ikke fullt ut støtter opp under en utvikling i retning av med deling av kompetanse og kapasitet på tvers av forvaltningsnivåene.
- Utviklingsplanen legger opp til at helsetjenester skal leveres nærmere der pasienten bor og mer på pasientenes premisser. For å få til dette er det viktig at helseforetakene etterspør kommunens kompetanse om hvordan innbyggerne bor og lever og hvordan det er å gi helse- og omsorgstjenester i folks hjem. Dette er sentralt for å motvirke at hjemmesykehush og annen oppfølging i hjemmet ikke i praksis blir en oppgaveoverføring til kommunene.
- Hjemmesykehush er en ny behandlingsform. Når pasienten er innlagt i hjemmesykehush tilsvarer dette innleggelse i sykehus, men at pasienten er i eget hjem. Det betyr at det er spesialisthelsetjenesten som har ansvaret for pasienten. Dette kan skape flere utfordringer i samarbeidet og bør presises i en felles avtale om samhandling som tydeliggjør blant annet hvem som er ansvarlig for bemanning i hjemmet, og om det er ansatte fra sykehus eller i kommune som skal utføre tjenesten, og hvilken instans skal vurdere omsorgsnivå og forsvarlighet i tjenesten som gis. Drammen kommune mener utfordringer knyttet til hjemmesykehush bør utdypes i planen da grenseoppgang i arbeidsfordeling vil ha stor betydning for kommunene.

- Det er positivt at prioriterte målgrupper samsvarer med helseforetakenes prioriteringer, og Drammen kommune stiller seg bak at barn og unge, voksne med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser

Elisabeth Enger
Rådmann

Vigdis Bjerke Jægersborg
Fung. Kommunalsjef helsetjenester

Hensikt med saken

Hensikten med saken er å legge fram forslag til høringsuttalelse fra Drammen kommune til Helse Sør-Øst sin utviklingsplan.

Sammendrag

Helse Sør-Øst har sendt forslag til utviklingsplan fram mot 2040 på høring, med høringsfrist 30. september 2022. I forslaget til høringssvar stiller Drammen kommune seg bak utkastet til utviklingsplan, men stiller spørsmål ved, særlig utfordringene med oppgavefordeling mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten. Utbredelse av digital hjemmeoppfølging og av mer behandling i og tilknytning til hjemmet, blant annet med hjemmesykehushus, gjør dette enda mer aktuelt enn tidligere.

Bakgrunn

Helse Sør-Øst har sendt forslag til utviklingsplan fram mot 2040 på høring, med høringsfrist 30. september 2022. Utviklingsplanen skal vedtas av styret i Helse Sør Øst i november 2022

Fakta

Om forslag til utviklingsplan 2040 for Helse Sør-Øst

Regional utviklingsplan er Helse Sør-Øst sin overordnede strategi fram mot 2040.

Regional utviklingsplan for Helse Sør-Øst 2035 ble vedtatt av styret i Helse Sør-Øst i desember 2018. Utviklingsplan 2040 bygger på denne.

Utviklingsplan 2035 satte fire hovedmål for utviklingen av spesialisthelsetjenesten

- Bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- Kvalitet i pasientbehandlingen og gode brukerfaringer
- Godt arbeidsmiljø for ansatte, utvikling av kompetanse og mer tid til pasientbehandling
- Bærekraftige helsetjenester for samfunnet

Revidert utviklingsplan innebærer ikke noen vesentlig endring av retning. Ambisjonen for revideringen har vært å beholde kvalitetene fra den første planen, men samtidig fornye og oppdatere slik at planen gir et godt grunnlag framover.

I utviklingsplan 2035 ble fem satsingsområder prioritert. Disse er det foreslått å videreføre. I tillegg foreslår Helse Sør-Øst en satsing for å styrke helsekompetanse hos pasienter og pårørende.

Helse Sør-Øst foreslår disse seks satsingsområdene i høringsutkastet:

1. Styrke pasienters og pårørendes helsekompetanse og involvering
2. Nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi
3. Samarbeid om de som trenger det mest
4. Redusere uønsket variasjon i kvalitet og forbruk av tjenester
5. Ta tiden tilbake, mer tid til pasientrettet arbeid
6. Forskning og innovasjon for en bedre helsetjeneste

Forslaget til utviklingsplan er delt i to deler; en del som beskriver trender og satsingsområder og en del som omtaler rammer og forutsetninger for å oppnå målsettingene med planen.

Regional utviklingsplan 2040 bygger på tidligere utviklingsplan, overordnede nasjonale føringer, og utviklingsplanene fra helseforetakene.

Trender og utviklingsstrek

Forslaget til utviklingsplan har en beskrivelse av forventet utvikling i samfunnet, knyttet til blant annet demografi, teknologi og politiske veivalg som sentralisering, desentralisering og medvirkning. I forslaget slås det fast at spesialisthelsetjenesten i mindre grad skal planlegge for overføring av oppgaver til primærhelsetjenesten og i større grad spørre seg hvordan sykehusene kan understøtte og avlaste pleie- og omsorgstjenestene. I planen pekes det også på behovet for å finne løsninger på kapasitets- og bemanningsutfordringer på tvers av primær- og spesialisthelsetjenesten.

Økende forventninger til helsetjenestene vil sammen med blant annet digitalisering og en stadig raskere utvikling i diagnostisering og utvikling av nye behandlingsformer prege utviklingen av tjenestene i årene som kommer. Dette må sees i sammenheng med målsettinger om økt brukermedvirkning og viktigheten av tillit mellom innbyggerne og tjenestene.

Planen peker på at klimaendringene har betydning også for helse og på at koronapandemien har aktualisert behovet for å tenke med på beredskap og sikkerhet.

Mål og satsingsområder

Styrke pasienter og pårørendes helsekompetanse og involvering

Mange personer forstår ikke helseinformasjon eller klarer ikke å finne fram i helsevesenet. For å utvikle helsetjenestene må pasienters og pårørendes kompetanse og ressurser anerkjennes og brukes. Økt helsekompetanse er viktig for at pasienter og pårørende skal kunne delta aktivt i egen behandling og i utformingen av helsetjenesten.

Pasient og pårørendemedvirkning

Utviklingsplanen har en målsetting om mer aktiv pasient -og pårørende medvirkning og Helse Sør-Øst vil i perioden prioritere:

- Aktiv pasient- og pårørendemedvirkning
- Styrke kvalitet og redusere uønsket variasjon i pasient- og pårørendeopplæring
- Styrke kvalitet og omfang av samvalg
- Styrke helsepersonells kompetanse i helsekommunikasjon
- Heve helsepersonells kompetanse i samisk språk og kulturforståelse
- Øke kvaliteten i helsehjelp til personer med innvandrerbakgrunn
- Tilpass informasjon til pasienter og pårørende der de er, når de trenger det

Nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi

Nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi vil stå sentralt for å sikre tilstrekkelig kapasitet i spesialisthelsetjenesten. Ulike tiltak innen dette satsingsområdet har potensial til å frigi tid til klinisk personell og gjøre helsetjenestene tilgjengelig for pasientene uavhengig av tid og sted. Nye digitale løsninger legger til rette for fleksible forløp styrt ut ifra pasientens behov, såkalt brukerstyrt behandling. Digitale plattformer som helsenorge.no vil legge til rette for egenmestring og digital pasientmedvirkning.

Helse Sør- Øst vil i perioden prioritere:

- Å etablere arbeidsformer og teknologi som gjør det lettere å flytte kompetanse ut av sykehuset
- Bedre bruk av teknologi i sykehusene
- Digital sammenheng innad i spesialisthelsetjenesten
- Digital samhandling i hele helsetjenesten

Samarbeid om de som trenger det mest – vår felles helsetjeneste

Bedre koordinerte tjenester kan gi bedre kvalitet og mer tilfredse pasienter, pårørende og ansatte. Dette satsingsområdet er videreført fra forrige regionale utviklingsplan.

Helse Sør-Øst vil i planperioden prioritere:

- videreutvikling av helsefellesskapene
- helsetjenester til barn og unge
- voksne med alvorlige psykisk lidelser og rusproblemer
- personer med flere kroniske lidelser, og skrøpelige eldre
- videreutvikle de spesialiserte rehabiliterings- og habiliteringstjenestene
- helse og arbeid

Bedre koordinerte tjenester kan gi bedre kvalitet og mer tilfredse pasienter, pårørende og ansatte

For å gjøre de riktige tingene med bedre kvalitet, vil Helse Sør-Øst i planperioden prioritere:

- legge til rette for at vi måler og kan følge de indikatorene som er viktige for de ulike aktørene
- stimulere til utstrakt bruk av kvalitetsregisterdata
 - av pasientene, i klinikken og til styring
- enklere tilgang til metodebøker
- gjennomføre flere kliniske fagrevisjoner
- gjøre forbruksdata enkelt tilgjengelig for klinikere og ledere
- tilby verktøy til arbeidet med å redusere uønsket variasjon

Ta tiden tilbake – mer tid til pasientrettet arbeid

Helse Sør-Øst skriver at å ta tiden tilbake betyr at de ønsker å benytte mest mulig av den faglige kompetansen og helseressursene til pasientene. Dette innebærer å gjøre en rekke tiltak som skal frigjøre tid til pasienter. Ikke minst handler det om at oppgaver som kan frigi tid for leger og sykepleiere løses av andre og eventuelt nye yrkesgrupper i helseforetakene.

Helse Sør-Øst vil i planperioden prioritere:

- styrke arbeidet med oppgavedeling og kompetansesammensetning
- redusere omfang av rapportering og prosedyrer som ikke gir merverdi
- vektlegge arbeidet med å etablere personaleffektive arealer og bedre logistikk bedre bemanningsplanlegging og ressursstyring
- ledelse og medarbeiderskap

Forskning og innovasjon for bedre helsetjeneste

Helse Sør-Øst sin forskning utgjør 63 prosent av helseforskningen i Norge, og regionen leder an arbeidet med å legge til rette for forskning og innovasjon innen spesialisthelsetjenesten. Viktige satsingsområder er nye behandlingsmåter, samhandlingsstrukturer og bruk av ny teknologi.

Helse Sør-Øst vil i planperioden prioritere:

- Videreutvikling med vekt på nytteverdi og brukerperspektiv
- målrette forskningsinnsats innen psykisk helse, tverrfaglig spesialisert rusbehandling og andre områder med behov for styrket forskningsinnsats
- digital integrering mellom klinisk forskning og klinisk praksis
- forskningsbasert innovasjon
- investere i tjenesteinnovasjon
- samarbeide tettere med andre aktører om både forskning og innovasjon
- fortsette arbeidet med å styrke helhetlig og tverrfaglig forskning og innovasjon

Rådmannens vurderinger

Forslaget til Utviklingsplan for Helse Sør- Øst fram mot 2040 bygger på utviklingsplan 2035. Planen har en noe annen oppbygging, men innholdet er i stor grad det samme.

Rådmannen anbefaler at Drammen kommune stiller seg bak hovedretningen i forslaget til utviklingsplan, men påpeker noen utfordringer planen har for samhandlingen og oppgavedelingen mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten.

Alternative løsninger/vedtak

Ikke aktuelt

Rådmannens konklusjon

Drammen kommune sender følgende höringssvar til forslaget til regional utviklingsplan 2040 for Helse Sør Øst:

Drammen kommune viser til utsendt höringsbrev med höringsfrist 30. september 2022

- Drammen kommune slutter seg til retningen og hovedprioriteringene i planen, både det som videreføres fra forrige utviklingsplan og den nye satsingen med styrking av pasienters og pårørendes helsekompetanse og involvering.
- Planen er relativt overordnet, og Drammen kommune mener at de store utfordringene som følger av den demografiske utviklingen burde fått større oppmerksomhet enn det har fått i forslaget til utviklingsplan.
- Det er positivt at samhandling og oppgavedeling mellom kommuner og helseforetak fremheves flere steder i planen. Som det pekes på i planen er helsefellesskapene en egnet arena til å finnegrade lokale løsninger på hvordan dette skal gjennomføres i praksis. Samtidig er det slik at dagens finansieringsordninger ikke fullt ut støtter opp under en utvikling i retning av med deling av kompetanse og kapasitet på tvers av forvaltningsnivåene.
- Utviklingsplanen legger opp til at helsetjenester skal leveres nærmere der pasienten bor og mer på pasientenes premisser. For å få til dette er det viktig at helseforetakene etterspør kommunens kompetanse om hvordan innbyggerne bor og lever og hvordan det er å gi helse- og omsorgstjenester i folks hjem. Dette er sentralt for å motvirke at hjemmesykehushus og annen oppfølging i hjemmet ikke i praksis blir en oppgaveoverføring til kommunene.
- Hjemmesykehushus er en ny behandlingsform. Når pasienten er innlagt i hjemmesykehushus tilsvarer dette innleggelse i sykehushus, men at pasienten er i eget hjem. Det betyr at det er spesialisthelsetjenesten som har ansvaret for pasienten. Dette kan skape flere utfordringer i samarbeidet og bør presises i en felles avtale om samhandling som tydeliggjør blant annet hvem som er ansvarlig for bemanning i hjemmet, og om det er ansatte fra sykehushus eller i kommune som skal utføre tjenesten, og hvilken instans skal vurdere omsorgsnivå og forsvarlighet i tjenesten som gis. Drammen kommune mener utfordringer knyttet til hjemmesykehushus bør utdypes i planen da grenseoppgang i arbeidsfordeling vil ha stor betydning for kommunene.
- Det er positivt at prioriterte målgrupper samsvarer med helseforetakenes prioriteringer, og Drammen kommune stiller seg bak at barn og unge, voksne med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser

Vedlegg

Regional utviklingsplan 2040 del 2 rammer og forutsetninger

Regional utviklingsplan 2040 del 1

22_16279-1 Høringsutkast - Regional utviklingsplan 2040 for Helse Sør-Øst 1463490_11