

Vår referanse:

Deres referanse:

Dato:

17.08.2017

## Høringsvar om avtalespesialister

### Kapasitet og langtidsventende

I Helse Sør-Øst RHF sine aktivitets og kvalitetsrapporter ser vi at fagområdene plastikkirurgi og urologi i lengre tid har skilt seg ut med flere langtidsventende enn andre fagområder. I f. eks. styresak nr. 065 fra 2017 ser vi at plastikkirurgi og urologi har 236 og 128 flere ventende enn andre fagområder. Vi ser også at Sykehuset Telemark HF med sine 296 langtidsventende, og i noe mindre grad Akershus Universitetssykehus HF og Oslo Universitetssykehus skiller seg ut med hhv 101 og 98 langtidsventende.

- Brukerutvalget mener at Helse Sør-Øst RHF må ta hensyn til de fagområder og helseforetak som har mange langtidsventende, og sørge for en behandlingsskapasitet som står i forhold til behandlingsbehovet for å sikre likebehandling.

Brukerutvalget er av den oppfatning at brukerne erfarer underdekning ved ulike helseforetak samtidig som det er kjent at avtalespesialister har kapasitet.

- Brukerutvalget mener at Helse Sør-Øst må fasilitere godt samarbeid mellom avtalespesialister og helseforetak til det beste for pasientene, og slik at ikke kapasitet blir stående ubrukt.

### Kompetanse

Brukerutvalget er usikre på om kompetansedelingen er optimal i avtalespesialistordningene. Den kompetansen den enkelte avtalespesialist har tilegnet seg gjennom ordningen sammen med helseforetaket må komme sistnevnte til gode.

- Derfor, samtidig som Helse Sør-Øst må fasilitere et godt samarbeid for å sikre god kapasitetsutnyttelse, ønsker brukerutvalget at Helse Sør-Øst ser til at kompetansedeling mellom helseforetak og avtalespesialister sikres i avtalene.

### Rehabilitering

Brukerutvalget er opptatt av likeverdige tjenester og ser med bekymring på store variasjoner mellom helseforetakene (HF). Vi er kjent med at enkelte helseforetak (HF) ikke har tilstrekkelig dekning på døgnbasert rehabilitering, og at kun enkelte HF tilbyr ambulante tjenester.

Helsedirektoratet har fastslått at det er en nedgang i pasienter som mottar rehabilitering på døgn og poliklinikk i spesialisthelsetjenesten. Etter vår oppfatning betyr dette en nedgang i rehabilitering i det enkelte HF, mens det forekommer en økning i bruk av private avtaler for døgn- og poliklinikk. Tre prosent av aktiviteten er ambulant virksomhet.

Derfor er vi fornøyde med at Helse Sør-Øst RHF (HSØ) legger konkrete føringer for HF-enes utviklingsplaner med fokus på organisering og prioritering innen:

- Tilbud innen døgnbasert rehabilitering i tidlig fase etter akutt sykdom/skade og for ambulant virksomhet.
- Rehabiliteringsfaglig tyngdepunkt med synliggjøring av hvordan det organiseres med rolle og oppgaver og kompetanse – en dør inn til tjenesten.
- System for samarbeid innen rehabilitering – formalisering i samarbeidsavtalene om samhandling med kommunene.

Brukerutvalget ser fram til en harmonisering og likebehandling for alle innbyggerne i helseregionen innen de offentlige helseforetakene, med nødvendig spesialisert og tverrfaglig kompetanse i akutte tilstander samt nødvendige oppfølginger etter akutte skader/sykdom. Det er fortsatt behov for spesialisert utvikling av rehabilitering i helseforetakene med oppfølging av ambulante tjenester, jfr også HSØ RHF sine føringer til utviklingsplanarbeidet i HF-ene og oppfølging av pasienter med langvarige behov og kroniske lidelser.

Helsedirektoratets rapport og BU-medlems deltakelse i møter med alle HF-ene avdekker at det er stor variasjon i dag, både når det gjelder praksis knyttet til tverrfaglig døgnrehabilitering med spesialister i fysikalsk medisin og tilgang til ambulant team.

Brukerutvalget mener at fysikalske medisinere først og fremst bør rekrutteres til utvikling av tverrfaglige og ambulante team innen de offentlige helseforetakene som også har ansvar for samhandling og kompetansedeling for videre oppfølging og behandling i de kommunale tjenestene.

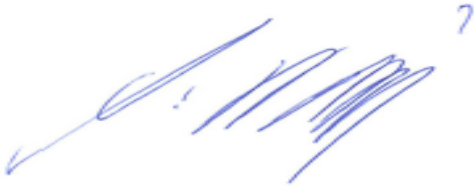
Brukerutvalget ser også behov for tilbud i spesialisthelsetjenesten for vurdering av enklere rehabiliteringsbehov på poliklinisk nivå. Da samhandling, oppfølging og videre behandling i kommunene er vesentlig for disse pasientene, er HF-enes samarbeidsavtaler om samhandling med kommunene viktige. Der det ikke gis godt nok tverrfaglig tilbud til disse innen de offentlige helseforetakene, må en evt avtalepraksis innen fysikalsk medisin inneholde tverrfaglig kompetanse for vurderingen og inngå i HF-enes samhandlingsansvar mht videre oppfølging og behandling i kommunene. Jfr. samhandlingsreformen sine intensjoner.

## Psykisk helsevern

I skrivende stund gjennomfører Helse Sør-Øst RHF en anskaffelse på avtalespesialister for 'Raskere Tilbake' på fagområdet psykisk helsevern. Vi er kjent med at innholdet i tilbudet varierer noe geografisk. Brukerutvalget er også informert om at foretaket ønsker å skaffe seg bedre oversikt før det anbefales flere innkjøp av tjenester fra avtalespesialister innenfor psykisk helsevern.

Brukerutvalget ber om at Helse Sør-Øst iverksetter en gjennomgang av tilbudet på psykisk helsevern for å skaffe seg den nødvendige oversikten.

Med vennlig hilsen  
Brukerutvalget Helse Sør-Øst RHF

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Øistein Winje', written in a cursive style.

Øistein Winje  
leder