

Helse Sør-Øst RHF
PB 404
2303 HAMAR

Deres ref	Vår ref	Saksbehandler	Dato
18/00538-1	16/07682-62	Ruth Torill Kongtorp	19.09.2018

Høringsuttalelse fra Akershus universitetssykehus HF vedrørende regional utviklingsplan 2035

Det vises til høringsutkast for regional utviklingsplan 2035 og høringsbrev datert 02.07.2018. I planen prioriteres fire satsningsområder i perioden frem til 2035:

1. Bedre bruk av teknologi og nye arbeidsformer - 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

Akershus universitetssykehus vurderer samlet sett utviklingsplanen til å være et godt plandokument som går grundig inn på mange viktige områder. De fire prioriterte satsingsområdene integrerer på en god måte både pasientene, samarbeidspartnere i helsetjenesten, kompetansebehov og medarbeidere i fremtidsrettede løsninger.

Utviklingsplanens satsingsområder og aktuelle tiltak (kap.6), gir tydelige prioriteringer om hvordan det vil arbeides for å sikre en ønsket utvikling frem mot 2035. Målsetningene og prioriteringen underbygges godt og er i stor grad knyttet til å ta i bruk kjente løsninger og dagens teknologi i en større skala. Det er positivt at Helse Sør-Øst særskilt fremhever sin rolle i å arbeide med å redusere opplevde utfordringer knyttet til finansieringsmodeller, utvikling av IKT-plattform hvor informasjon kan deles mellom aktørene i pasientbehandlingen og pasienten og forståelse og tilpassing av lovverk.

Bruk av kjente løsninger og dagens teknologi er konkrete tiltak som kan gi god utvikling av helsetilbudet, særlig i den første delen av perioden frem mot 2035. Samtidig er det viktig, for å sikre en langsiktig utvikling gjennom hele planperioden, også å prioritere tiltak for å identifisere, utvikle og ta i bruk muligheter innen helt ny teknologi, diagnostikk, pasientbehandling arbeidsformer. Et viktig tiltaksområde for å kunne oppnå dette er å bygge flere forsknings- og utviklingsmiljøer i regionen med god kompetanse og infrastruktur. Akershus universitetssykehus vil være et naturlig valg for videre investeringer i slike forsknings- og utviklingsmiljøer.

Akershus universitetssykehus støtter den foreslåtte justering av kriteriene for utnyttelsesgrader. Åpenhet knyttet til metoder for framskrivning av behovet for helsetjenester og kriterier for kapasitetsutnyttelse gir et godt grunnlag for viktige diskusjoner om utforming og dimensjonering av pasienttilbudet i både primær- og spesialisthelsetjenesten. Befolkningen og behovet for helsetjenester både i Akershus og Oslo sykehusområde er i perioden forventet å vokse betydelig.

En godt samordnet utvikling av sykehusstilbudet i hovedstadsområdet vil derfor være sentralt for å kunne sikre en forutsigbar og god drift ved Akershus universitetssykehus i planperioden. I den sammenheng vises også til to av hovedmålene i vår utviklingsplan frem til 2035, «å skape gode og trygge pasientforløp» og «å styrke spesialisert behandling». Disse to hovedmålene fremhever blant annet viktigheten av å i minst mulig grad bryte opp forbindelsene mellom somatikk, psykisk helsevern og rusbehandling og å styrke egendekningen til Akershus universitetssykehus gjennom en videre utvikling av bredden i vårt pasienttilbud. De siste års satsinger innen PCI og robotkirurgi har allerede økt egendekning, og planlagt utvidelser av tilbudet innen trombektomi, strålebehandling og samling av det sykehusbaserte tilbudet innen psykisk helsevern er viktige byggesteiner for å fortsette den prioriterte utviklingen av bredden i tilbudet (egendekningen).

Noen områder i utviklingsplanen fortjener en bredere beskrivelse av fremtidig utvikling. Det er skrevet lite om utvikling og kapasitet innen diagnostiske tjenester. Videre savnes det en bredere omtale av legemiddelområdet. Dette er et tema som er av stor betydning for spesialisthelsetjenesten. Utviklingen innen persontilpasset medisin vil kreve en ny tilnærming til pasientbehandlingen. Nye, dyre legemidler vil legge økt press på helseforetakenes økonomi, men også åpne for nye behandlingsmetoder og muliggjøre hjemmebehandling for flere pasientgrupper.

Satsing på forebyggende og helsefremmende arbeid, samt pasient- og pårørendeopplæring vil ha stor betydning for hvordan pasienter kan settes i stand til å mestre eget liv. Dette bør vektlegges mer i planen. Et annet viktig område er spesialisthelsetjenestens tilgjengelighet og relevans for pasienter med sammensatte behov.

I tillegg til kommentarer og vurderingen over vil det administrativt oversendes noen innspill og kommentarer, herunder også knyttet til fakta og omtale av Akershus universitetssykehus. Under spesifiseres kort noen av de punkter i utviklingsplanen dette gjelder:

- Det bør fremheves at samhandling handler om mer enn oppgavedeling, at spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten må utvikle pasienttilbudene i samarbeid. På dette området er det - som påpekt i utviklingsplanen - avgjørende at det etableres finansieringsmodeller som muliggjør nye arbeidsformer (kap. 2.2).
- Rehabilitering og er et område der det er viktig å finne en god oppgavedeling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Særlig gjelder dette konkretisering av og tidsplan for nedskalering av tilbud i spesialisthelsetjenesten og korresponderende oppbygging i kommunehelsetjenesten. Hvordan dette kan løses bør drøftes (kap. 2.5). Også innen fagområdet habilitering er det viktig å avklare ansvars- og oppgavedeling mot kommunene, med sikte på et mest mulig likeverdig tilbud (kap. 2.6).
- Det er positivt at antibiotikaresistensområdet er løftet frem. I denne sammenheng kan det også inkluderes en prioritering av tiltak innen smittevern (kap. 2.10),
- Forskning bør i større grad fremheves som en integrert del av den kliniske virksomheten. Det bør være en viktig målsetning å knytte forskningen tettere til klinikken, noe som vil være positivt for pasientene, kompetanseutvikling og pasientsikkerhet (kap. 2.14).
- Langsiktig finansiering av forskningsinfrastruktur er sentralt, og det er viktig å sikre at kompetanse som bygges opp ved hjelp av regionale forskningsmidler beholdes på lengre sikt. Teknologiske kjernefasiliteter er av stor betydning for forskningen og det er riktig å ikke duplisere kostnadskrevede infrastruktur. Imidlertid vil det kunne virke hemmende for utvikling av andre sykehus i regionen dersom teknologiske kjernefasiliteter i all hovedsak plasseres på i ett helseforetak. Det er derfor ønskelig at slik infrastruktur spres på flere foretak (kap. 2.14).

Vår dato
19.09.2018

Vår referanse
16/07682-62

Med hilsen
Akershus universitetssykehus HF

Øystein Mæland
Administrerende direktør

Jørn Limi
Viseadministrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent