



HØRINGSUTTAELSE

fra Evje og Hornnes kommune

til Helse Sør-Østs Regional utviklingsplan 2035

Kommunestyremøte 25.10.18, PS 77/18 Høringsuttalelse Regional utviklingsplan 2035 Helse Sør-Øst
Vedtak: Kommunestyret slutter seg til forslag til høringsuttalelse til Helse Sør-Øst RHF's
«Regional utviklingsplan 2035»

Kommunene på Agder har gjennom sitt overordnede strategiske samarbeid (KOSS) utarbeidet en felles høringsplattform. Uttalelsen gir innspill til utviklingsplanens målsettinger, satsningsområder, framskrivninger og forhold av særskilt betydning for regionen. Den peker på sentrale elementer for kommunene og konsekvenser av den planlagte utviklingen i Helse Sør-Øst. Høringsuttalelsen fra Evje og Hornnes kommune bygger i all hovedsak på dette dokumentet.

Mål og satsningsområder

Regional Utviklingsplan 2035 Helse Sør-Øst har som mål å fremme:

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

Kommunen støtter opp under målsettingene som er med å understreke sammenheng i tjenestene og hensynet til en bærekraftig utvikling. Målene synliggjør at spesialisthelsetjenesten og kommunene har et felles samfunnsansvar.

Helse Sør-Øst vil prioritere fire satsningsområdet i planperioden:

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

Kommunen støtter valg av satsningsområder. De spiller godt utfordringsbildet og vil kunne bidra til andre måter å løse oppgaver på, samt utvikling av nye samarbeidsformer.

Samhandling og utvikling

- Det er positivt at man går fra å ha fokus på «oppgaveoverføring til kommunene» til endret kurs i retning av integrerte helsetjenester, arenafleksible tjenester, ikke-diagnosespesifikke tiltak, tverrfaglig og teambasert metodikk. Dette er fremtidsrettede tilnærminger som i større grad



kan gi pasienter og pårørende tjenester som er effektive og av god kvalitet- fra begge forvaltningsnivå. Utviklingsretningen forutsetter tett samhandling mellom sykehus og kommuner, både når det gjelder planlegging og gjennomføring.

- Plandokumentet bør i større grad tydeliggjøre områder der behovet er stort for samordning og samsvar i nasjonale styringslinjer – mellom ulike departement og direktorat som har ulike og overlappende ansvarsområder.
- Innenfor satsingsområdet «Samarbeid om de som trenger det mest» ønsker kommunene på Agder i samarbeid med Sørlandet sykehus HF å gripe muligheten til å utvikle pilotprosjekt på følgende tre områder (jfr punkt 2.2 Oppgavedeling og samhandling):
 - **Velferdsteknologi** : Avstandsoppfølging av kronikere gjennom videreutvikling av Telma (WWW.telma.no)
 - **Rus- og psykisk helsefeltet**: Brukere med alvorlige psykiske lidelser, rusmiddelavhengighet og atferdsutfordringer, i tråd med satsingsområdet i Regional samhandlingsmelding på psykisk helse- og rusfeltet i Agder.
 - **Somatiske tjenester**: Pilot mellom en av SSHFS lokasjoner og omkringliggende kommuner, fortrinnsvis SSHF – Flekkefjord og Listerkommunene

I forbindelse med pilotering ønsker man å vurdere utvikling av styringssystemer, finansielle modeller og økonomiske incentivordninger som stimulerer til innovasjon og aktivitet i tråd med nasjonale målsettinger på helsefeltet for å sikre bærekraft

Forskning og utdanning

- Når det gjelder forskning, savner en kommunen omtalt som en sentral samarbeidspart.
- Det er positivt at man trekker frem behovet for økt samhandling med utdanningsinstitusjonene. Den samhandlingen bør også foregå i samarbeid med kommunene
- I høringen til Sørlandet sykehus HF's utviklingsplan 2035 i mars 2018 støttet Evje og Hornnes kommune sykehuset i deres utredningsarbeid med ambisjon om å bli et universitetssykehus. Erfaringer fra andre steder viser at utdanning lokalt bidrar til bedre rekruttering og kvalitet, noe som også vil ha innvirkning på kommunenes rekrutteringssituasjon spesielt når det gjelder allmennleger. Agder kan i fellesskap ta større ansvar for egen rekruttering. En ambisjon om å bli universitetssykehus vil omfatte alle sykehusets virksomheter i Arendal, Flekkefjord og Kristiansand og alle øvrige lokalisasjoner for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Evje og Hornnes kommune støtter på denne bakgrunn fortsatt ambisjonen om universitetssykehus og vil aktivt bidra til dette.

Rekruttering

- Helsesektoren vil møte alvorlige rekrutteringsutfordringer fremover. Det er uheldig at man i planutkastet omtaler dette som en konkurransesituasjon. Det blir tvert om viktig å legge til rette for felles rekrutteringsstrategier.



Framskrivning

- Den demografiske utviklingen beskrives i kap.4. En er imidlertid usikre på om endringene i befolkningsutvikling og sykdomsbilde, med hensyn til den kraftige økningen man får blant de eldste eldre er tilstrekkelig hensyntatt når man fremskriver behovet for henholdsvis døgn- dag- og ambulante tilbud. Dette gjelder også på rus- og psykisk helsefeltet hvor en er opptatt av at sykehuset sikrer den vedtatte strategien med å prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) slik at tjenestetilbudet skal komme opp på nivå med øvrige spesialisthelsetjenester, jfr boks 3 og 4 side 14 og 15.

Tjenesteutvikling

- Planen synliggjør i for liten grad hensynet til mindre kommuner med lang reiseavstand til sykehuset i forbindelse med planlegging og utvikling av polikliniske tjenester, ambulant virksomhet, økt grad av avstandsoppfølging og ny teknologi. Det er viktig å sikre ulike tilnærminger som også ivaretar distriktene og målsettingen om likeverdige tjenester og unngå uønskede variasjoner.
- Avtalespesialistene utgjør en viktig del av spesialisthelsetjenesten. En savner en retning i utviklingsplanen som kan gi de lokale helseforetakene større innflytelse når det gjelder avtaleinngåelser slik at en kan sikre forpliktende samarbeidsstrukturer, prioritering, dimensjonering og sammensetning av ulike spesialiteter basert på lokale behov. Samhandling med kommunene, herunder fastlegetjenesten vil også være viktig i tilknytning til dette.
- Rehabilitering: En støtter retningen som skisseres på dette fagområdet. Det er svært viktig at behovet for tett samhandling på dette feltet kommer tydelig frem. Det fremkommer i punkt 2.5 *Rehabilitering* at det er stor variasjon i rehabiliteringstilbudet i de ulike helseforetakene. Den nasjonale opptrappingsplanen for rehabilitering skisserer anbefalt oppgavefordeling mellom nivåene når det gjelder kronikergrupper og pasienter med ervervede skader. I Boks 5 hvor Helse Sør-Øst angir utviklingsretning, vil en derfor anbefale at strategien om generell nedbygging av rehabilitering i spesialisthelsetjenesten ikke står uten ytterligere konkretisering.
- Det er positivt at en ønsker en mer bevisst satsing på forebygging, jfr. kap 2.11. En vil anbefale at Helse Sør-Øst konkretiserer og peker på prioriterte områder, i tråd med utfordringsfordringsbildet, slik at også samhandlingen med kommunen på dette området får en tydelig retning

Evje, 30.10.18

Anne Sofie Hornnes

Anne Sofie Hornnes
Rådmann

