



Helse Sør-Øst RHF
postmottak@helse-sorost.no

Deres ref.:

Vår ref.: 18/5747-2- KKR

Dato: 09.10.2018

Høringsuttalelse Regional utviklingsplan 2035 - Moss kommune

Kommunen ønsker å bidra konstruktivt til utviklingen av sykehus og andre spesialisthelsetjenester, og befeste deres rolle som en solid og fremtidsrettet offentlig institusjon.

Bakgrunn og utviklingstrekk

Kommunen vil innledningsvis trekke frem utviklingsplanens interessante gjennomgang av det norske helsevesenet sammenlignet med andre lands helsevesen, slik som antall sykepleiere og leger per 1000 innbyggere, og diskusjonen rundt trender og drivere for endringer i helsetjenesten i årene som kommer. Presentasjonen av utviklingstrekk (kap. 4) danner et godt bakteppe for å forstå hvordan Helse Sør-Øst vil utvikle seg fremover. Et av avsnittene er «Alle må tenke forebygging» (s. 49): «*Morgendagens kapasitetsutfordringer løses ikke innenfor sykehusenes vegger alene. Spesialisthelsetjenesten må ta en mer aktiv rolle også i forebyggende helsearbeid og i å støtte primærhelsetjenesten.*» Dette støtter Moss kommune fullt ut, og vi er nysgjerrige på hvordan Helse Sør-Øst tenker å gjøre dette i praksis; hvordan vil man sørge for å drive forebyggende og helsefremmende arbeid i egne virksomheter (poliklinikker, sengeposter mv.), og hvordan vil Helse Sør-Øst understøtte primærhelsetjenesten i dette arbeidet?

Strategiske satsningsområder og framskrivninger

Moss kommune er positiv til Helse Sør-Østs nye strategiske satsningsområder (s. 57). To av dem ønsker vi å kommentere her:

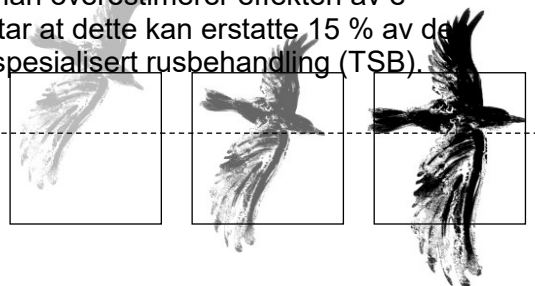
Satsningsområde nr. 1: Bedre bruk av teknologi og nye arbeidsformer

Helse Sør-Øst viser god oversikt over ny teknologi og nye arbeidsformer som kan være aktuelle å innføre i Norge. Et eksempel er brukerstyrte poliklinikker, som i Danmark har vist at det er mulig å oppnå minst 25 prosent reduksjon i antall sykehusbesøk for pasienter med kroniske sykdommer. Nye, fremtidige løsninger må inkludere pasient, pårørende, behandler på sykehus og helsepersonell i primærhelsetjenesten - dvs. fastlege, hjemmebaserte tjenester, kommunale institusjoner mv. Vi er positive til at spesialisthelsetjenesten vil prioritere mer ambulante tjenester og hjemmemonitorering. Vi vil gjerne samarbeide med sykehusene om dette. Imidlertid regner vi med at slike nye arbeidsformer vil kunne føre til merarbeid og merkostnader for kommunene. Hva tenker Helse Sør-Øst om finansieringen her?

Helse Sør-Øst beskriver at man vil satse på e-mestring (ss. 59, 61), en internettbasert kognitiv atferdsterapi primært for depresjon og angst. Moss kommune benytter allerede et tilsvarende verktøy, som vi har gode erfaringer med. Vi tror imidlertid at man overestimerer effekten av e-mestring og annen ny teknologi, når Helse Sør-Øst (s. 81) antar at dette kan erstatte 15 % av de polikliniske aktivitetene innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB).

Kommuneoverlege

Rådhuset postboks 175, 1501 Moss T 69 24 80 00 F 69 24 80 01
E post@moss.kommune.no I www.moss.kommune.no
Org.nr. 944383476 Bankkonto 1080 29 65600



Satsningsområde nr. 2: Samarbeid om de pasientene som trenger det mest

Moss kommune er positiv til at "uspesifisert overføring av aktivitet til kommunene" ikke lenger skal være et tiltak for Helse Sør-Øst, men erstattes av "samarbeid om de som trenger det mest" (s. 75). Det er flott at Helse Sør-Øst vil fokusere på bedre helsetjenester til den pasientgruppen som sykehuset i dag bruker mest ressurser på. Det dreier seg ofte om de samme pasientene som også kommunen bruker mest ressurser på å ivareta. Sammen kan vi – spesialisthelsetjenesten, kommunale virksomheter og fastleger, gjøre en endra bedre jobb. En utfordring er å finne måter å samarbeide på, som ikke påfører allerede hardt pressede kommunale virksomheter og fastleger ytterligere belastninger.

Strukturerte, tverrfaglige oppfølgingsteam etter modell fra Valencia og Keyser Permanente (s. 64) virker som hensiktsmessige tilnærminger som baserer seg på pasientens samlede og individuelle behov, i stedet for en mer diagnosebasert tenkning.

Til avsnitt 6.6 «Framskrivninger» (s. 74) vil vi bemerke at det er et skritt i riktig retning når Helse Sør-Øst RHF vil redusere utnyttelsesgraden for senger (beleggsprosenten) fra 90 % til 85 % belegg og redusere utnyttelsesgraden for poliklinikk fra 240 dager og 10 timers åpningstid til 230 dager og 8 timers åpningstid. Kommunene er godt kjent med sykehusenes kapasitetsutfordringer, og en slik reduksjon av forventet utnyttelsesgrad virker mer realistisk. Det er også positivt at Helse Sør-Øst ser behov for cirka 1 000 nye senger i perioden frem mot 2035. Moss kommune vil imidlertid advare mot å redusere den foretrukne beleggsprosenten før flere sykehussenger er på plass. Dette for å unngå at redusert beleggsprosent skal øke presset på kommunene for å ta imot pasienter enda raskere etter sykehusopphold og/eller behandle flere pasienter i kommunen.

Moss kommune er bekymret for at knapphet på lokaler i sykehusene kan utgjøre en trussel for et godt offentlig helsevesen. Overføres flere oppgaver enn nødvendig til det private helsevesen fordi de offentlige sykehusene ikke klarer å ta unna køene pga. mangel på lokaler (poliklinikk, senger, operasjonsstuer)? Hva koster i så fall denne mangelen på lokaler i form av ekstre utgifter på driftssiden?

Bedre samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og fastlegene

Moss kommune støtter Helse Sør-Øst i at fastlegene må få lettere tilgang til sykehusets spesialister, kfr. «*Det er behov for tettere dialog og lettere tilgjengelighet mellom sykehusleger og fastleger*» (s. 12) og «*(Helse Sør-Øst vil:) Bidra til bedre kommunikasjon mellom fastleger og pasientens kontaktleger på sykehus om pasienter med kroniske sykdommer i forbindelse med sykehussinleggelse*» (s. 13). Vi savner imidlertid mer omtale om hvordan Helse Sør-Øst vil sørge for mer – og raskere – bistand til fastlegene. Vi spør oss om antallet polikliniske konsultasjoner i sykehus kan reduseres ved at fastlegene får lettere tilgang til sykehusets spesialister. Vi tror at mer bruk av øyeblikkelig hjelp-poliklinikk i sykehus kan bidra til å redusere antall innleggelse og redusere arbeidsmengden for fastleger.

Tiltak mot overdiagnostikk og overbehandling

Befolkningens behov og forventninger til helsetjenesten øker parallelt med at nye behandlingsmetoder og legemidler tas i bruk. Hvis vi ønsker en bærekraftig utvikling i helsevesenet, må vi også fokusere på overdiagnostikk og overbehandling. Dette er tematisert av Regjeringen¹<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/overdiagnostikk-og-overbehandling/id734412/>, som henviser til Helsedirektoratets rapport fra 2013². Eksempler på overdiagnostikk er bruk av MR uten indikasjon, mens eksempler på overbehandling kan være

¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/overdiagnostikk-og-overbehandling/id734412/>

²

https://www.regjeringen.no/contentassets/44fdf47da7d24f01baa55cc11cf8aafa/rapport_overbehandling.pdf?id=2159706

kirurgiske eller ortopediske inngrep med svakt medisinsk forskningsgrunnlag. Vi har dessverre sett eksempler på at helsetjenesten strever med å avslutte behandling eller unngå formålsløs utredning hos pasienter som pga. sin alvorlige sykdom har kort forventet levetid. Hvordan jobber sykehusene med å begrense unødvendig behandling og motvirke overdiagnostikk og overbehandling?

Gjensidig kunnskapsdeling og forståelse for ulike rammebetingelser

Moss kommune har i dag et godt samarbeid med vårt lokale helseforetak, Sykehuset Østfold. Imidlertid ser vi behov for at ansatte i både kommunen og i spesialisthelsetjenesten får en bedre forståelse for oppgavefordelingen mellom sykehuset og kommunene. Kommune og spesialisthelsetjeneste forholder seg til ulikt lovverk, som innebærer klare begrensninger på hvilke tiltak og behandlingsmåter som kan gjennomføres i kommunal tjenesteyting kan innebære, f.eks. tvangstiltak i medhold av psykisk helsevernloven.

Moss kommune ønsker Helse Sør-Øst lykke til med slutføring av arbeidet med utviklingsplanen og ser frem til videre samarbeid – til pasientenes beste.

Denne høringsuttalelsen ble politisk vedtatt av Helse- og sosialutvalget i Moss kommune 25.9.18.

Med hilsen

Kristian Krogshus (sign.)
kommuneoverlege