



RÆLINGEN KOMMUNE

Regionalt samhandlingskontor Nedre Romerike

HELSE SØR-ØST RHF
Postboks 404

2303 HAMAR

Deres ref./deres dato:
/02.07.2018

Vår ref.:
2018/2504-4/LINHUS2

Arkivkode: Dato:
G20 15.10.2018

Svar på høringsutkast - regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst

Vi viser til brev datert 02.07.2018 vedrørende høring om regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst.

Kommunene Skedsmo, Lørenskog, Nittedal, Rælingen, Sørum, Aurskog Høland og Fet på Nedre Romerike, heretter omtalt som kommunene, sender felles hørings svar. Regionene Øvre Romerike og Follo vil sende tilsvarende hørings svar.

Kommunene vil besvare høringen på de områder det ønskes innspill på, samt gi generelle tilbakemeldinger på utviklingsplanen.

Vi vil innledningsvis si at vi synes regional utviklingsplan 2035 for Helse Sør-Øst er en god og systematisk plan. Kommunene har fått medvirke til utviklingsplanen ved innspill til Akershus universitetssykehus (Ahus) sin utviklingsplan, samt ved presentasjon og dialog rundt denne i samhandlingsfora. Tidsfristen for å gi innspill til høringen var kort, ca. to uker, og det var derfor ikke mulig å gå grundig inn i utviklingsplanen for å få vurdert eller kommentert de ulike tiltakene eller beskrivelsene av planlagte tiltak. Kommunene kunne tenkt seg en sterkere involvering i arbeidet med både Ahus sin plan innen regionale satsingsområder og Helse sør Øst sin regionale utviklingsplan.

Generelle innspill:

Samhandlingsreformen står fortsatt sentralt i de føringene som påvirker samarbeidet mellom sykehuset og kommunene. De nasjonale føringene stiller krav til endringsarbeid i kommuner og sykehus relatert til pasientenes helsetjeneste. Reformen har ført til at flere, større og mer kompliserte behandlingsoppgaver og oppfølging av dårligere pasienter skjer i kommunene. Dette har vært en villet utvikling for å bevare bærekraften i helsevesenet.

Kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten må møte denne utfordringen sammen og ikke splittet der hvert nivå kun ser sine egne utfordringer og planlegger egen utvikling. Kommunene skulle derfor ønske at regional utviklingsplan viet større plass til konkrete forslag til hvordan samhandlingen med kommunehelsetjenesten skal styrkes og hvordan oppgaver best skal løses.

Regional utviklingsplan beskriver flere steder at man tenker desentraliserte tjenester og økt overføring til kommunene. Det er få konkrete forslag i utviklingsplanen og kommunene kan få en opplevelse av at kommunene må overta de oppgavene spesialisthelsetjenesten synes er

Postadresse:
Postboks 100
2025 Fjerdingby

Besøksadresse:
Bjørnholthagan 6, 2008
Fjerdingby
2025 FJERDINGBY

Organisasjonsnr.: 952 540 556
Internett: www.ralingen.kommune.no
E-post: postmottak@ralingen.kommune.no

Telefon: 63 83 50 00
Telefaks: 63 83 52 33
Bankgiro: 1503.0543707



de rette. Skal partene lykkes med pasientens helsetjeneste, er det viktig at likeverd er førende hele veien i utvikling av tjenester og deling av oppgaver.

Kommunene mener Helse Sør-Øst må la kommunene i betydelig større grad være med på å definere hvilke oppgaver som skal overføres. Dette for å gi pasientene rett behandling på rett nivå og oppfølging på lavest effektive og kompetente nivå og for å legge til rette for effektive pasientløp.

Et tett samarbeid mellom helseforetak og kommune er viktig for å sikre trygge, effektive og helhetlige pasientforløp. Overganger mellom tjenester trenger særskilt oppmerksomhet for å sikre gode forløp. Pasientene skal oppleve en helsetjeneste som samlet sett gir god kvalitet, og god samhandling mellom sykehus og kommune er avgjørende for å lykkes med dette. Utgangspunktet må være at helseforetak og den enkelte kommune er likeverdige parter som er enige om hensikten med samarbeidet. For å nå et ambisiøst mål om færre liggedøgn på sykehus må et målrettet og forpliktet samarbeid mellom helseforetak og kommune være i fokus. Stikkord for et vellykket samarbeid mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten er, foruten forankring; kompetanse/opplæring, oppfølging/evaluering og en tydelig oppgave- og ansvarsfordeling.

Utviklingsplanen påpeker at Helse Sør-Øst skal prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Videre at samarbeid rundt fagområder som rehabilitering og habilitering skal videreutvikles sammen med kommunene. Dette er positivt. Særlig innen områdene psykisk helse, rusarbeid og rehabilitering er det nødvendig å tydeliggjøre arbeidsdeling og ansvar, samt å styrke samhandlingen både på system- og individnivå.

Kommunene vil også påpeke at skal en bærekraftig helsetjeneste opprettholdes, må forebygging bli et større satsingsområde i framtida, noe spesialisthelsetjenestene og kommunehelsetjenesten må samarbeide tett om.

HSØ ber om høringsinstansenes innspill på tiltak som støtter oppunder samarbeid med primærhelsetjenesten og kommunene, samt særskilt vurderer områder hvor desentralisering av tjenestetilbudet kan være egnet.

Kommunene vil imøtese en mer utbredt satsing på helsetjenester utenfor sykehuset i samhandling med primærhelsetjenesten. Pasientens helsetjeneste har større mulighet for å lykkes med en helhetlig profil dersom spesialisthelsetjenesten og helsetjenestene i kommunene jobber tettere sammen. Kommunene i Ahus sitt nedslagsfelt har gitt konkrete innspill til Ahus om utvikling av ambulante tjenester, og ønsker å samarbeide med sykehuset om videreutvikling av disse tjenestene.

Kommunene savner at utviklingsplanen har sterkere fokus på barn og unge generelt, og spesielt om forebygging, tidlig intervensjon og kompetanseheving blant kronisk sykes egenhåndtering. Det er flere forhold som beskrives i utviklingsplanen som bør medføre økt ressursbruk overfor barn og unges helse, også i spesialisthelsetjenesten.

Videre vises det til at ideelle avtalepartnere har en betydelig del av kapasitet innenfor psykisk helse overfor barn og ungdom i Akershus og Østfold, og vi savner at planen gjør bedre rede for hvordan en ser utvikling av tjenester til denne brukergruppen framover.

Helse Sør-Øst RHF ber spesielt om innspill på mål, satsingsområder og forslag til ny modell for framskrivninger og kommunene har følgende innspill:



Mål:

Målene er gode, men for generelle.

- Kvalitet på pasientbehandlingen er en selvfølge.
- For å kunne gi befolkningen bedre helse bør sammenhengende innsats ikke begrenses fra forebygging til spesialiserte tjenester, men det bør være en forutsetning at samarbeid når helt ut i kommunehelsetjenestene.
- Når det gjelder mål om helsetjenester som er bærekraftige for samfunnet, er det også her en forutsetning at helsetjenesten skal være bærekraftig både i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten.

For å lykkes med arbeidet, mener kommunene at utviklingsplanen burde hatt en målsetning som inkluderte samhandlingen med kommunehelsetjenesten.

Satsningsområder:

Bedre bruk av teknologi og nye arbeidsformer

Kommunene mener planen viser til spennende områder og muligheter innenfor teknologisk utvikling. Det er viktig at utvikling av nye IKT-systemer må være preget av helhetstenkning som støtter opp om samsnakkende løsninger og informasjonsdeling.

Desentralisering av tjenester vil være en viktig del av framtidig utvikling. Med dagens og framtidens teknologiske utvikling kan man nå fram til pasienten med avansert utstyr. Desentraliserte tjenester innen radiologi og polikliniske klinikker vil kunne øke samhandlingen, kompetanseoverføringen og behandlingseffektiviteten betydelig.

I utviklingen av nye teknologiske virkemidler er det viktig med tett samarbeid mellom partene, slik at potensialet til gevinst tas ut på begge nivå.

Samarbeid om de som trenger det mest

Kommunene ser den største endringen i utviklingsplanen lagt til punkt «Samarbeid om de som trenger det mest». Skal dette lykkes må både kommunene og primærhelsetjenesten være med på å definere hvilke oppgaver, hvilken teknologi og innovasjon som skal til for å nå målet. For å videreutvikle og understøtte samarbeidet mellom Helse Sør Øst og primærhelsetjenesten må samhandlingen få større del i utviklingsplanen. Kommunene mener det må en holdningsendring til i spesialisthelsetjenesten der oppgaveoverføringen først skjer etter enighet mellom likeverdige parter.

Redusere uønsket variasjon – samvalg knyttes til uønsket variasjon

Kommunene støtter intensjonen om å redusere uønsket variasjon og vil gjerne bli invitert med på å samarbeide i utviklingen av samvalgsverktøy.

For å redusere uønsket variasjon er det viktig for kommunene at det ikke opprettes tilbud som favner kun deler av befolkningen i helseforetaket opptaksområdet. Gode resultater bør være førende for å gjøre tilbudene likere til hele befolkningen.

Bruk av velferdsteknologi i form av avstandsoppfølging kan bidra til både å redusere variasjoner og i større grad bygge oppunder samvalg i pasientforløpet. Teknologi kan gi



pasientene økt mulighet for å ta del i beslutninger om utredning, behandling og oppfølging. Dette forutsetter teknologiske løsninger som er samsnakkende fra primærhelsetjenesten til spesialisthelsetjenesten og tilbake.

Ta tiden tilbake – mer tid til pasientrettet arbeid

Det er også et ønske om å bruke mer tid til pasientrettet arbeid. Vi er positive til at helsefagarbeiderne er på vei inn i sykehusene igjen. Det viktige vil være å la andre yrkesgrupper avlaste sykepleiere og leger med å overta de oppgavene disse yrkesgruppene ikke nødvendigvis må utføre.

Framskrivning:

Modellene for framskrivninger er godt presentert og underbygd. Det er rimelig å tro at effektivisering alene ikke kan løse utfordringene.

Ahus starter perioden med et underskudd på 69 senger ved framskrivning. Det antas at samarbeid om de som trenger det mest skal frigjøre kapasitet tilsvarende 15 % reduksjon i liggedøgn. Det er i dag et stort press på kommunene i Ahus sitt nedslagsfelt og vi ser med bekymring på denne framskrivningen.

Særlig er kommunene bekymret for oppgaveoverføringer til fastlegetjenesten og mener det er behov for å se på hvorvidt noen av oppgavene som er overført til fastlegene bør tilbake til spesialisthelsetjenesten. Kommunene mener at for mange oppgaver har blitt overført til kommunene og fastlegetjenesten uten dette har vært avklart i forkant.

Videre står det at bemanningseffekten er vanskelig å anslå siden oppgavefordelingen er uavklart og bedre estimater må innhentes gjennom piloter innenfor område. Det er viktig at kommunene inviteres inn i dette arbeidet. Flere av kommunene står i dag overfor sammenslåing til større og mer robuste kommuner, og det vil således være gode muligheter for utvikling av spennende piloter i samarbeid.

Også innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesifisert rusbehandling estimeres det en reduksjon i antall liggedøgn tilsvarende 15 %. Helse Sør Øst har ikke nådd målene satt av regjeringen i den «Den gylne regel». Kommunene etterlyser at utviklingsplanen gjør tydeligere rede for hvordan tilbudet innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesifisert rusbehandling skal ha en vekst hver for seg, som er høyere enn somatisk sykehusbehandling og samtidig redusere antall liggedøgn med 15 %.

Det planlegges for en reduksjon i liggedøgn til pasientgruppen ved å øke polikliniske konsultasjoner og ved å tilby satsning på nye behandlingsplattformer som e-mestring. Dette for å tilby behandling til pasienter på et tidligere stadium i sykdomsforløpet. Slik vi forstår denne satsningen, retter den seg mot pasienter som defineres inn i hovedforløp 1, milde og kortvarige problemer og som således i stor grad tilhører og pr i dag også ivaretas i kommunehelsetjenesten. Det er viktig at spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten ikke kommer i en situasjon der de konkurrerer om pasientene i forløp 1, mens det i liten grad utvikles gode forløp for pasienter i med alvorligere sykdom og lidelser i forløp 2 og 3.

Kommunene er opptatt av kapasiteten ved Ahus for våre innbyggere. Dette må ses i lys av kapasiteten ved Oslo universitetssykehus og hvorvidt bydelene blir værende under Ahus eller overføres til OUS. Ahus er i dag lokal- og områdesykehus for ca. 500 000 innbyggere i 20 Akershus-kommuner, Rømskog kommune i Østfold og de tre folkerike Groruddalsbydelene. Fra 2019 innlemmes også Kongsvinger sykehus og kommunene i Glomdalsregionen. Det er



viktig for oss at våre innbyggere har et godt spesialisthelsetilbud og at kapasiteten ved Ahus er tilstrekkelig.

Avslutningsvis ønsker vi Helse Sør Øst lykke til med det videre arbeidet med utviklingsplanen, og med prosessen fram mot en endelig plantekst.

Med hilsen

Mette Aasrud
kommunalsjef

Line Berger Husem
rådgiver

Dette dokumentet er elektronisk godkjent