



Arkivsak-dok. 26/01642-1
Saksbehandler Torhild Kvinlaug

Saksgang	Møtedato	
Utvalg for levekår	26.08.2026	19/26
Kommunestyret	10.09.2026	

Saksframlegg

Høring av utviklingsplan 2040 for Sørlandet Sykehus HF

Kommunedirektørens innstilling:

1. Utvalg for levekår slutter seg til felles høringsuttalelse fra Lister-kommunene til revidert Utviklingsplan 2040 for Sørlandet sykehus HF.
2. Felles høringsuttalelse fra Lister-kommunene oversendes Sørlandet sykehus HF som Farsund kommunes høringssvar, med eventuelle innspill som fremkommer gjennom den politiske behandlingen i Farsund kommune.

Vedlegg

1. Felles høringsuttalelse fra Lister-kommunene – Revidert Utviklingsplan 2040 for Sørlandet sykehus HF
2. Sørlandet sykehus HF – Revidert Utviklingsplan 2040, høringsutkast

Saken kort fortalt

Sørlandet sykehus HF har sendt revidert *Utviklingsplan 2040* på høring. Planen beskriver hvordan spesialisthelsetjenesten i Agder skal utvikles for å møte en aldrende befolkning, mangel på helsepersonell og strammere økonomiske rammer.

Lister-kommunene har utarbeidet en felles høringsuttalelse. Her understrekes særlig betydningen av Flekkefjord sykehus, et sterkt prehospitalt tilbud og at endringer i oppgavefordelingen må skje i likeverdig samarbeid med kommunene. Nye oppgaver må følges av nødvendige ressurser, kompetanse og spesialiststøtte.

Kommunedirektøren anbefaler at Farsund kommune slutter seg til den felles høringsuttalelsen.

Bakgrunn

Sørlandet sykehus HF har sendt revidert *Utviklingsplan 2040* på høring. Planen skal gi retning for utviklingen av spesialisthelsetjenesten i Agder frem mot 2040 og er en revisjon av utviklingsplanen som ble vedtatt i 2022.

Planen tar utgangspunkt i et utfordringsbilde med en aldrende befolkning, økende behov for helse- og omsorgstjenester, begrenset tilgang på helsepersonell, strammere økonomiske rammer og behov for bedre utnyttelse av teknologi og samlede ressurser. Sørlandet sykehus peker samtidig på behovet for tettere samarbeid mellom sykehuset, fastlegene og kommunale helse- og omsorgstjenester.

Kommunene i Lister – Flekkefjord, Lyngdal, Farsund, Kvinesdal, Hægebostad og Sirdal – har samarbeidet om et felles forslag til høringsuttalelse. Formålet er å synliggjøre problemstillinger som er felles for regionen og gi Lister-kommunene en samlet stemme i den videre utviklingen av spesialisthelsetjenestene.

Hovedinnholdet i utviklingsplanen

Sørlandet sykehus legger til grunn at sykehuset i 2040 skal fremstå som ett samlet sykehus med flere lokasjoner, og at pasientene skal møte en sammenhengende helsetjeneste. En større del av pasientbehandlingen forventes å kunne skje hjemme eller gjennom digitale løsninger.

Planen innebærer også en tydeligere tilnærming til funksjonsfordelingen mellom sykehusene. Sørlandet sykehus beskriver at tidligere definerte funksjonsfordelinger kan vurderes på nytt der disse ikke lenger er i tråd med faglig utvikling, tilbudet til Agders befolkning, ressursforvaltning eller samhandling.

Videre legger planen betydelig vekt på:

- helhetlige pasientforløp
- samhandling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten

- teknologi og digitalisering
- oppgavedeling og riktig bruk av kompetanse
- rekruttering og kompetanseutvikling
- psykisk helse og rus
- beredskap og prehospitale tjenester
- bedre utnyttelse av personell, bygg og økonomiske ressurser.

Felles vurderinger fra Lister-kommunene

Lister-kommunene stiller seg i hovedsak positive til retningen i den reviderte utviklingsplanen. Behovet for omstilling, teknologiutvikling, bedre samhandling og mer effektiv bruk av tilgjengelige ressurser anerkjennes. Samtidig vurderes enkelte deler av planen å ha potensielt stor betydning for kommunene og befolkningen i Lister.

Flekkefjord sykehus og funksjonsfordeling

For Lister er det særlig viktig hvordan fremtidig funksjonsfordeling mellom sykehusene i Flekkefjord, Kristiansand og Arendal utvikles.

Flekkefjord sykehus har stor betydning for tilgjengeligheten til spesialisthelsetjenester og den akuttmedisinske beredskapen i vestre del av Agder. Lister-kommunene mener derfor at utviklingsplanen tydeligere bør beskrive hvilken rolle Flekkefjord sykehus skal ha i fremtidens sykehusstruktur.

Eventuell sentralisering av tjenester må vurderes opp mot konsekvenser for blant annet reisetid, tilgjengelighet og beredskap.

Prehospitale tjenester og beredskap

Utviklingsplanen beskriver de prehospitale tjenestene som en viktig forbindelse mellom sykehuset, fastlegene og kommunenes akuttmedisinske tjenester. Et sterkt prehospitalt tilbud er også viktig for beredskap og håndtering av ekstraordinære hendelser.

For Lister innebærer geografiske avstander at ambulansetjeneste, responstid og transporttid må inngå som sentrale premisser ved eventuelle endringer i sykehusenes funksjoner. Kommunene må involveres tidlig dersom endringer i sykehusstrukturen påvirker den samlede akuttmedisinske kjeden.

Samhandling og oppgavefordeling

Utviklingsplanen legger opp til at flere tjenester skal kunne gis utenfor sykehusenes bygg, blant annet hjemme hos pasienten, gjennom digitale løsninger og i samarbeid med kommunene.

En slik utvikling kan gi bedre og mer sammenhengende tjenester, men må ikke føre til en utilsiktet forskyvning av ansvar og ressursbehov fra spesialisthelsetjenesten til kommunene.

Kommunedirektøren vurderer det som særlig viktig at samhandling ikke likestilles med oppgaveoverføring. Endringer som får konsekvenser for kommunenes ansvar, kapasitet eller kompetanse må utvikles i et likeverdig samarbeid og ledsages av nødvendige ressurser, kompetanse og spesialiststøtte.

Personell og kompetanse

Både kommunene og Sørlandet sykehus vil møte økende utfordringer med tilgang på kvalifisert helsepersonell. Utviklingsplanen peker på personell som en av de viktigste begrensende faktorene frem mot 2040.

Lister-kommunene mener derfor at utfordringen må møtes regionalt og på tvers av tjenestenivåene. Felles innsats innen rekruttering, kompetanseutvikling og nye samarbeidsformer vil være viktig for å sikre bærekraftige tjenester.

Psykisk helse og rus

Lister-kommunene støtter at psykisk helse og rus gis oppmerksomhet i den videre utviklingen av tjenestene. Også på dette området vil det være behov for tett samarbeid mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten, både når det gjelder kapasitet, kompetanse og rekruttering.

Vurdering

Økonomiske konsekvenser

Selve høringsuttalelsen har ingen direkte økonomiske konsekvenser for Farsund kommune.

Utviklingsplanens strategiske retning kan imidlertid på lengre sikt få økonomiske og kapasitetsmessige konsekvenser for kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette gjelder særlig dersom mer behandling og oppfølging skal skje hjemme eller i samarbeid med kommunene.

Det er derfor viktig at fremtidige endringer i oppgave- og ansvarsfordelingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene utredes særskilt, og at økonomiske og personellmessige konsekvenser inngår i beslutningsgrunnlaget.

Konsekvenser for barn og unge

Utviklingsplanen kan få konsekvenser for barn og unges tilgang til spesialisthelsetjenester, blant annet innen psykisk helsevern, habilitering og akuttbehandling. Eventuelle endringer i

funksjonsfordeling og lokalisering kan påvirke reisevei, ventetid, tilgjengelighet og muligheten for sammenhengende oppfølging nær barnets hjem. Lange avstander kan også medføre økt belastning for familiene og påvirke barnets skolegang og hverdagsliv. Barnets beste og hensynet til likeverdige tjenester bør derfor inngå i vurderingen av framtidige endringer.

Konsekvenser for klima og miljø

Selve høringsuttalelsen har ingen direkte konsekvenser for klima og miljø. Økt bruk av digitale tjenester og mer behandling nær eller i pasientens hjem kan redusere transportbehovet. Samtidig kan sentralisering av sykehustjenester føre til lengre reisevei for pasienter, pårørende og helsepersonell. Klima- og miljøkonsekvenser bør derfor inngå i vurderingen av framtidige endringer i tjenestetilbudet.

Konsekvenser for folkehelse

Utviklingsplanen kan på lengre sikt få betydning for folkehelsen i Farsund og Lister. God tilgjengelighet til spesialisthelsetjenester, sterke prehospitale tjenester og sammenhengende pasientforløp er viktig for trygghet, tidlig behandling og likeverdige helsetjenester. Endringer må ivareta målet om likeverdige helsetjenester, uavhengig av bosted, økonomi og livssituasjon.

Konklusjon

Kommunedirektøren vurderer at revidert Utviklingsplan 2040 i hovedsak peker i en nødvendig retning. Demografisk utvikling, knapphet på helsepersonell og økende behov for helsetjenester gjør at både kommunene og spesialisthelsetjenesten må utvikle nye arbeidsformer og utnytte den samlede kompetansen bedre.

For Farsund er det samtidig viktig at utviklingen ikke svekker tilgjengeligheten til spesialisthelsetjenester eller den akuttmedisinske beredskapen for innbyggerne i Lister.

Flekkefjord sykehus og de prehospitale tjenestene må derfor vurderes som deler av en samlet helsetjeneste og beredskapskjede for vestre Agder.

Kommunedirektøren vurderer videre at tettere samhandling mellom kommunene og Sørlandet sykehus er nødvendig. Dette må bygge på likeverdig partnerskap og tydelig ansvarsdeling. Kommunene står selv overfor betydelige demografiske og personellmessige utfordringer. En bærekraftig spesialisthelsetjeneste kan derfor ikke utvikles gjennom at oppgaver eller kostnader ensidig forskyves til kommunene.

Det vurderes som en styrke at Lister-kommunene fremmer en felles høringsuttalelse. Flere av problemstillingene – særlig sykehusstruktur, prehospitale tjenester, beredskap, rekruttering og samhandling – er regionale og bør møtes med en samlet posisjon.

På denne bakgrunn anbefaler kommunedirektøren at Farsund kommune slutter seg til den felles høringsuttalelsen fra Lister-kommunene. Eventuelle innspill som fremkommer gjennom

den politiske behandlingen i Farsund kommune følger høringsuttalelsen ved oversendelse til Sørlandet sykehus HF.