



Saksframlegg

Arkivsak-dok. 25/2882-1
Saksbehandler Tina Fabricius

Utvalg	Møtedato
Råd for personer med funksjonsnedsettelse 2023 - 2027	05.05.2025
Helse- og omsorgsutvalget 2023 - 2027	06.05.2025
Kommunestyret 2023 - 2027	15.05.2025
Eldrerådet 2023- 2027	05.05.2025

Høring - Strategiplan Sørlandet sykehus 2025-2028

Kommunedirektørens forslag til vedtak

Kommunestyret i Grimstad kommune slutter seg til forslag til felles høringsinnspill fra Østre Agder til Strategiplan Sørlandet sykehus 2025-2028.

Vedlegg

Høringsbrevet
Utkast-strategiplan-2025-2028

Kommuneplanen

Strategiplanen til Sørlandet sykehus har innvirkning på satsningsområdet Livsmestring i alle faser og satsningsområdet Kompetansebyen.

Sammendrag

Sørlandet sykehus har lagt frem utkast til strategiplan for 2025-2028 til høring. Det er utarbeidet et forslag til felles høringsinnspill fra Østre Agder. Forslaget til høringsinnspill fra Østre Agder tar for seg de områdene som det er naturlig å kommentere og gi innspill på.

Fakta

Forslag til felles høringsinnspill fra kommunene i Østre Agder:

Innledning

Strategiplan 2025 – 2028 legger viktige føringer for spesialisthelsetjenesten i Agder de kommende årene. Planen adresserer sentrale utfordringer som demografisk utvikling, kompetansebehov og teknologisk utvikling som også vil ha betydelige konsekvenser for både innbyggerne og kommunene på Agder.

Kommunene har forståelse for at Sørlandets sykehus HF inngår i en overordnet planstruktur med føringer fra regionale planprosesser i Helse Sør-Øst og Utviklingsplan 2024 som fundament for

helseforetakets strategier, utvikling og satsninger. Dette bidrar samtidig til et omfattende og fragmentert planarbeid med flere nivåer og lag av planprosesser. Kommunene vil påpeke behovet for at det fremover planlegges for godt integrerte og sammenhengende planprosesser. Kommunene opplever at det fire-årige strategidokumentet til SSHF blir lite helhetlig med tanke på god sammenheng mellom målbilde, strategiske satsninger og handlingsrettede innsatsområder/tiltak.

Overordnede innspill

Kommunene slutter seg til de tre utviklingsområdene («lykkes med»- områdene), de fire strategiske målområdene og deler planens beskrivelse om antall yrkesaktive opp mot antall eldre som følgelig kan være en utfordring med tilgang på kompetanse. Som påpekt i kommunenes høringsinnspill til Strategiplan 2021 – 2024 mener kommunene at også Strategiplan 2025 – 2028 er for overordnet og generell med hensyn til beskrivelse av utfordringsbildet helseforetaket og kommunene står overfor.

Det er spesielt behov for mer utdypende beskrivelse av utfordringer knyttet til følgende områder:

- Kapasitetsvurderinger i den samlede helsetjenesten
- Skrøpelige eldre og kronikergrupper
- Pasienter innenfor psykisk helsevern og rusbehandling
- Barn og unge som har behov for behandling i spesialisthelsetjenesten.

Strategidokumentet gir en enkel og overordnet fremstilling av de strategiske målområdene for perioden. Det vil være viktig for kommunene at operasjonalisering av de strategiske grep og prioriteringer skjer i nært samarbeid med kommunene gjennom arbeidet med del- og handlingsplaner som skal skje høst 2025 og vår 2026.

Tilsvarende gjelder for arbeidet med framskrivninger som pågår og som skal danne grunnlaget for del- og handlingsplaner. Det vil være uheldig om SSHF framskriver behandlingsbehov uten at dette skjer i en sammenheng med forventet og planlagt utvikling for de kommunale tjenestene. Dette gjelder særlig for pasient- og brukergrupper som vil være i stor vekst i årene fremover, men også på områder det allerede er utfordringer med hensyn til total kapasitet, slik som tilfellet er på rus- og psykisk helsefeltet.

I tråd med samlet høringsinnspill gitt av kommunene til Strategiplan 2021 – 2024 har derfor kommunene en forventning om involvering i dette arbeidet i de mest sentrale områdene da dette forutsetter samhandling med kommunene. Vi ønsker at medvirkning og samhandling om planarbeidet inngår i helsefellesskapsstrukturen, både i Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) og i de regionale samarbeidsutvalgene (RS).

Prioriterte målgrupper

Skrøpelig eldre og kronikergrupper

Helhetlige og koordinerte tjenester for eldrebefolkningen er en felles utfordring for partene. Demografiske framskrivninger fram mot 2040 forutsetter utbygging av et omfattende behandlingstilbud. Sengekapasitet både på sykehus og i kommunene samt kortere liggetid på sykehus er eksempel på risikoområde som kommune og helseforetaket bør analysere mer inngående innenfor rammen av helsefellesskaps-strukturen.

Pasienter innenfor psykisk helsevern og rusbehandling

Sørlandet sykehus HF har over år fått stadig flere pasienter som er dømt til tvungen psykisk

helsevern. Dette utfordrer den samlede kapasiteten i helseforetakene.

Behovet for langvarig behandling av denne pasientgruppen fører til at andre pasientgrupper skrives ut for tidlig til kommunene med den konsekvens at presset på kommunale tjenester øker. Utfordringsbildet innen psykisk helsevern krever derfor intensivt samarbeid om løsninger. Pågående samarbeid i regi av Helsefelleskapet Agder med utredning av overgangsboliger, iverksette felles kompetansehevingsprogram og etablere sikkerhetspsykiatriske nettverk er en god start.

Barn og unge

Prosjektet med den såkalte «Agdermodellen» er et godt rammeverk for felles utviklingsarbeid på området som må innarbeides i arbeidet med delplaner og handlingsplaner. Tilbudet innenfor barne- og ungdomspsykiatrien må bli mer sammenhengende hvor samarbeidet på individnivå preges av raskere ansvarsavklaring, tydeligere oppgavefordeling og mer ensartet samhandling mellom kommune og spesialisthelsetjenesten.

Kvalitet i pasientbehandlingen

Kommunene mener det er viktig at SSHF og kommunene kontinuerlig bestreber seg på å ha en felles forståelse av og klargjøre innholdet i den helhetlige helsetjenesten og pasientforløpene. Partene må i sterkere grad ha fokus på å utforske effektiviseringspotensialet knyttet til bedre og mer effektiv samhandling. I delplanene må det utformes et materielt innhold som besvarer visjoner og mål relatert til dette.

Kommunene støtter strategiplanens vektlegging av å styrke innbyggernes helsekompetanse. Dette kan føre til bedre egenomsorg, økt mestring med kroniske sykdommer, på sikt redusere behovet for helsetjenester og arbeide aktivt for å redusere overbehandling.

Kommunene støtter at Helsefelleskapet Agder fremheves som den viktigste samarbeidsarenaen, men vil påpekte viktigheten av å videreutvikle de regionale samarbeidsutvalgene (RS) for å fremme samhandling om sentrale områder slik at lokale tilpasninger sikres ved at alle kommunene inkluderes i arbeidet.

Beredskap

Med hensyn til økte utfordringer knyttet til både klima, framtidige pandemier, den globale sikkerhetssituasjon og behov for å styrke digital beredskap vil det være et vedvarende behov for å videreutvikle og forsterke beredskapssamarbeidet mellom sykehus og kommuner. Dette kunne vært tydeliggjort mer i strategien, med tanke på det komplekse utfordringsbildet.

Erfaringer fra pandemien viser at samarbeid gir mer optimal ressursbruk av personell, utstyr og kompetanse. Vedtatt «Brodokument» og tiltak i regi av Helsefellelskapet, opprettelse av eget fagutvalg for beredskap og revisjon av delavtale 11 er en god inngang for forsterket samarbeid på beredskapsområdet.

Over flere år har kommuner og SSHF innenfor rammen av Helsefelleskapet hatt pågående delprosjekter innenfor den akuttmedisinske kjeden. Det bør vurderes mer regelmessige beredskapsøvelser som involverer både kommuner og helseforetak for å utprøve innhold og tiltak som er beskrevet i beredskapsplanene. Felles opplæring og trening for personell fra både kommuner og helseforetak vil legge til rette for god samhandling ved større ulykker og kritesituasjoner.

Ledelse, organisering og kultur

Spesialisthelsetjenesten og kommunene står samlet sett overfor betydelige rekrutteringsutfordringer og dette påvirker både kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenesten. Strategiplanen understreker viktigheten av å rekruttere og beholde kompetent personell. Vi støtter videre samarbeid med UiO og UiA for å utdanne helsepersonell i tråd med fremtidige behov, og ser verdien av tettere samarbeid med Fagskolen for å videreutdanne kvalifiserte fagarbeidere. Dette er et viktig grep for å sikre god kvalitet i fremtidig oppgavedeling.

Kritisk mangel på personell:

Det er en betydelig utfordring å beholde og rekruttere kompetent personell og utdanne helsepersonell i tråd med framtidige behov.

Kommunene og SSHF må i økende grad samarbeide om rekrutteringstiltak mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten for å unngå en uheldig konkurransesituasjon om kompetent arbeidskraft. Partene må i fellesskap utforme tiltak som har som mål å beholde kompetente medarbeidere.

Kommunene er spesielt bekymret for helseforetakenes utfordringer, herunder SSHF, med å dekke behovet for spesialsykepleiere og legespesialiteter innenfor ulike fagområder som vil være kritiske med hensyn til å ivareta bærekraftig drift ved alle lokasjoner i helseforetaket. Dette burde kommet tydeligere fram i strategiplanen.

Kommunene vil samtidig berømme SSHF for samarbeidet med UiO og kommunene om den desentraliserte medisinerutdanningen i «Campus Sør». Tiltaket er et viktig bidrag for å sikre økt rekruttering av leger på kritiske områder i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Kommunene ønsker å videreutvikle arbeidet i partnerskapet «Campus Sør».

Strategiplanen bør også omtale at psykologiutdanningen ved UIA forventes etablert i planperioden.

Forskning og tjenesteinnovasjon

Kommunene støtter strategien om å «videreutvikle helsetjenesten sammen ved å styrke samarbeidet med relevante aktører innen forskning og tjenesteinnovasjon». Det er viktig å understøtte forskningsmiljøene gjennom hele forskningsprosessen og sikre at «Kommunenes samarbeidsarena for forskning» (KSF Sør) inviteres inn til forpliktende samarbeid bl.a. for å bidra til økt omfang av samhandlingsforskning.

Strategiplan 2021 – 2024 understreket behovet for tverrfaglige praksistilbud og undervisning samt ønske fra SSHF om å være en pådriver for tverrfaglig samhandlingsforskning. Behovet for realisering av dette er fortsatt gjeldende, og det vises også til delavtale 7 «Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid» hvor det står at «partene vil initiere og utvikle forskningsprosjekt, fag- og kunnskapsutvikling samt innovasjonsprosesser på områder av felles interesse og relevans. Det er særlig behov for å styrke forskningsaktiviteter i kommunehelsetjenestene».

Samarbeidet mellom kommunen og SSHF om programmet «Eldre Agder» kan bidra til et forsterket samarbeid på dette området.

Teknologi og bygg

Digitalisering

Kommunene støtter satsingen på økt bruk av digitale løsninger i pasientforløpet som eksempelvis digital hjemmeoppfølging, og i denne sammenheng er det viktig å etablere tydelige rutiner for

oppgavedeling mellom kommuner og sykehus. Det er positivt at det vektlegges ivaretagelse av alle pasientgrupper, inkludert de som ikke behersker digitale løsninger.

Digitalisering er et særskilt område som kommunene ønsker et mer strategisk og tettere samarbeid om innenfor helsefelleskapsstrukturen.

Langsiktig arealbruk og utvikling av bygningsmassen:

Det er helt sentralt at nye bygg planlegges med tilstrekkelig fleksibilitet som gjør det mulig å møte framtidige behov på en effektiv måte.»

Økonomiske og administrative konsekvenser

Samhandlingen med Sørlandet sykehus er veldig viktig for å få til godt samarbeid med tanke på kommunens innbyggere og en god pasientflyt. Helsefelleskapet Agder fremheves som den viktigste samarbeidsarenaen, men det er også viktig å videreutvikle de regionale samarbeidsutvalgene (RS) for å fremme samhandling om sentrale områder slik at lokale tilpasninger sikres ved at alle kommunene inkluderes i arbeidet. Kommunen må derfor prioritere deltakelse på disse samarbeidsarenaene.

Vurderinger:

Kommunedirektøren vurderer at utkast til høringsinnspill utarbeidet av Østre Agder gir gode og utfyllende innspill på de områdene som Grimstad kommune bør gi tilbakemelding på. Det anbefales å støtte forslag til felles høringsuttalelse fra Østre Agder.

Konklusjon

Kommunestyret i Grimstad kommune slutter seg til forslag til felles høringsinnspill fra Østre Agder til Strategiplan Sørlandet sykehus 2025-2028.