



Fylkesmannen i Vestfold

Sykehuset i Vestfold HF
post@siv.no

Vår saksbehandler / telefon:
Henning Mørland
33 37 23 89

Deres referanse:
18/00425

Vår referanse:
2018/591
Arkivnr: 734.0

Vår dato:
08.03.2018

Utviklingsplan for Sykehuset i Vestfold HF - høringssvar/tilbakemelding fra Fylkesmannen i Vestfold

Utviklingsplanen er et omfattende dokument, som etter vår vurdering gir en god beskrivelse av utfordringer og perspektiver som kan forventes. Det forutsettes at organisatoriske og økonomiske forhold i helsetjenesten ikke endres vesentlig, og at samfunnsutviklingen for øvrig heller ikke går i en uventet retning.

Vi vil berømme at utviklingsplanen setter sykehusets virksomhet inn i en større sammenheng, og ikke ser på sykehusdrift isolert fra øvrige helse- omsorgs- og velferdstjenester. Etter vår vurdering kunne denne innfallsvinkelen vært ytterligere fremhevet i utviklingsplanen.

Endringsfaktorene og driverne som beskrives anser vi som relevante, men det kan heller ikke utelukkes at samfunnsutviklingen kan medføre at andre forhold også kan få betydning. Det kan også være vanskelig å vurdere betydningen av de ulike driverne opp mot hverandre. Som påpekt i planen, bør det utvises forsiktighet med å foreta en fremskrivning uten nærmere vurdering.

Fylkesmannen mener at arbeidet med kvalitet og kvalitetsforbedring bør ha en helt sentral plass i utviklingen av sykehuset, og dette må være en integrert del av alle deler av sykehuset leveranse på spesialisthelsetjenesteoppdraget. Vi finner det positivt at det er henvist til forskrift om kvalitet og ledelse i helse- og omsorgstjenesten. Løpende kvalitetsarbeid skal inngå som et helt sentralt element i driften, og er ikke et ekstraarbeid som settes ut til avdelinger/enheter på siden av klinikken.

Strukturerte og standardiserte pasientforløp er en viktig del av en kvalitetsbasert tjeneste, og innføring av pakkeforløp for kreft er et godt eksempel i denne sammenheng. Men det er samtidig viktig å ha fokus på at en slik tilnærming ikke alltid er den beste løsningen. Mange pasienter har flere sykdommer, sammensatte og uvanlig symptom bilder, og tilleggsproblematikk utover det rent helsemessige. Det er viktig at spesialisthelsetjenesten også kan ivareta slike pasienter, og at disse ikke faller mellom forløpene.

Sykehuset omsorgsfunksjon må også nevnes. Selv om spesialisthelsetjenesten ikke har som hovedoppgave å yte omsorg, vil mange pasienter som til enhver tid har behov for helsehjelp på

sykehus være i en situasjon hvor de også har et klart omsorgsbehov. For slike pasienter vil effektiviserte spesialisthelsetjenester med kortvarige behandlingstiltak og dagtilbud, kunne øke faren for forvirring og funksjonssvikt. Det vil derfor være en nedre grense for hvor effektivt sykehuset kan bli med hensyn til sengekapasitet. Sykehuset må således evne å levere både effektive, standardiserte og strukturerte tjenester, samtidig som det må være faglig kompetanse, vurderingsevne og tid til å yte individuelt tilpassede tjenester.

Den medisinskfaglige utviklingen går i retning av mer spesialiserte behandlingstilbud. Pasientene får utredning og behandling ved flere avdelinger på sykehuset, og i mange pasientforløp gis også behandling ved andre sykehus. Sett fra pasientenes side er behovet å få hjelp mot en sykdom/helseplage, og hvordan tjenesten er organisert har mindre betydning. Med økende spesialisering og funksjonsfordeling, øker dermed kravene til god samhandling og godt samarbeid slik at tilbudet fremstår som enhetlig. Som tilsynsmyndighet har vi erfart at dette er et område med stor fare for svikt. Dette gjelder ikke bare samarbeid mellom sykehus og kommune/primærhelsetjeneste, men like fullt mellom ulike avdelinger innenfor samme helseforetak, og når flere sykehus har samarbeidet om behandlingen.

Utviklingsplanen viser flere steder til økte samarbeid med, og overføring av oppgaver til kommunene/primærhelsetjenesten. Fylkesmannen støtter en slik utvikling, og vil vise til at flere forhold taler for at oppgaver med fordel kan utføres utenfor sykehus. Samhandlingsreformen og utviklingen i etterkant har hatt mye fokus på institusjonstjenester (sengetilbud, innleggelser og utskrivninger). Fylkesmannen vil mene at det kan være et betydelig utviklingspotensiale i polikliniske tjenester. Dette kan være pasientkontakt via skype/nettløsninger, men også overføring av utredningsforløp og etterkontroller fra sykehusets poliklinikker til fastlegene.

Endringer i oppgavefordeling må imidlertid avtales og avklares mellom partene, og kan ikke skje ensidig. Det gir ikke et godt grunnlag for samarbeid og tjenesteutvikling om kommunene opplever at spesialisthelsetjenesten overfører oppgaver uten at dette skjer som et gjensidig samarbeid. Fylkesmannens vil påpeke at det vil være uheldig om slike prosesser skjer uten at dette har vært planmessig gjennomført, forankret på ledelsesnivå eller vært i samsvar med samarbeidsavtalene.

Med hilsen
Fylkesmannen i Vestfold
Helse- og sosialavdelingen

Henning Mørland
avdelingsdirektør/fylkeslege

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.