



Saksbehandler	Siri Jensen
Deres ref.	18/00425
Vår ref.	18/42259
Arkiv	TI-&13
Vår dato	06.04.2018
Deres dato	23.01.2018

Sykehuset i Vestfold
v. Stein Kinserdal

Høringsvar Utviklingsplanen Larvik kommune

Viser til brev fra SiV datert 23.01 og tilsendt høringsutkast for Utviklingsplan for Sykehuset i Vestfold 2018 – 2030, samt e post fra Geir Magnussen om utsatt frist for høring til 15.04. Kommunestyret i Larvik hadde saken til behandling 21.03, og avgir følgende høringsvar:

KST- 049/18 Vedtak:

Utviklingsplanen er et uttrykk for Sykehuset i Vestfolds (SiV) langsiktige utviklingsstrategi. Kommunen tar ikke stilling til SiVs interne strategier, prosesser, og foreslåtte tiltak som omtales i planen. Der disse berører og forutsetter samhandling med primærhelsetjenesten, vil det måtte framkomme gjennom de etablerte formelle samhandlingsarenaene eller i samarbeidsavtalene, og uttrykkes gjennom kommunens eget planverk.

Involvering av legene i primærhelsetjenesten er vesentlig for å lykkes med utviklingsplanens ambisjoner, og må trekkes tett inn i gjennomføringen helt fra starten.

Pasientsikkerhet og – kvalitet

Det er positivt at SiV gjennom utviklingsplanen uttrykker et overordnet perspektiv på å videreutvikle pasientsikkerhet og kvalitet for helhetlige, koordinerte og trygge pasientforløp gjennom samhandling med både brukere og aktørene i primærhelsetjenesten.

Kommunene har ansvar for rundt 90 prosent av alle helse- og omsorgstjenester i Norge, og forutsetningen for å lykkes er at det videreutvikles en felles kultur og forståelse for hverandres ansvar og roller i samhandlingen. Mer kunnskap og økt forståelse for hverandres likheter og ulikheter i rammebetingelser og handlingsrom er sentralt i denne utviklingen.

Tjenesteinnovasjon

En framtidsrettet primærhelsetjeneste forutsetter tjenesteinnovasjon og nye løsninger sammen med brukerne. Kommunen har høye ambisjoner og betydelig aktivitet innen velferdsteknologi og digitalisering. Det er positivt av SiV deler denne ambisjonen og ønsker

å være en aktiv bidragsyter sammen med kommunene og legene i primærhelsetjenesten.

Modellutvikling

Gjennom utviklingsplanen vil SiV styrke spesialisthelsetjenestens tilstedeværelse nærmere pasienten der dette vil ha ønsket helseeffekt. Kommunen støtter denne strategien. I tillegg til å utvikle helsetjenester utenfor sykehusets egne bygg, vil økt satsing på digitalisering tilrettelegge for nye tjenestetilbud som styrker brukernes innflytelse og medbestemmelse. Den gjensidige veiledningsplikten vil kunne være et sentralt virkemiddel for dette, og bør utvikles strategisk og systematisk i samarbeid med kommunene inn i satsingen.

Finansieringsmodeller

Kommunen ser at dagens finansieringsmodeller kan være et hinder for ønsket utvikling, og ber SiV om å bidra aktivt til at det utvikles finansieringsmodeller som i større grad enn i dag stimulerer og tilrettelegger for en helhetlig utvikling av pasientens helsetjeneste, mer samhandling, og ikke en forskyvning av oppgaver uten at nødvendige rammebetingelser (finansiering og kompetanse) er tilstede.

Systematisk bruk av styringsinformasjon

Et sentralt mål for kommunen er å utvikle helse- og omsorgstjenester sammen med innbyggerne som bidrar til at de kan være friskere lenger, og bo i eget hjem så lenge som mulig. Systematisk forbedringsarbeid og kontinuerlig kvalitetsforbedring av tjenestene forutsetter et godt og pålitelig faktagrunnlag.

Utviklingsplanens ambisjoner bidrar i positiv retning til denne utviklingen. I tillegg til framskrivninger forutsetter dette imidlertid utvikling og bruk av styringsinformasjon for å sikre styringsfart og ønsket kvalitet. Samhandlingsutvalget mellom kommunene og sykehuset er enige om, og har utarbeidet, et sett med felles styringsindikatorer. Det oppfordres til at SiV benytter disse inn i planen, og videreutvikler styringsinformasjonen i tråd med hovedmålsettingene. Sammen med indikatorer for brukeropplevd kvalitet bør disse benyttes for å sikre felles utfordringsbilde og nødvendig styringskraft. Samtidig må det jobbes aktivt for at alle parter har samme tillit til, og tolkning av tilgjengelig styringsinformasjon.

Et styrket funksjonsperspektiv

Kommunen deler utviklingsplanens perspektiv på utfordringene med å tilby trygge, helhetlige og sammenhengende tjenester av god kvalitet til et økende antall mennesker med komplekse helseutfordringer og multisykdom. Dette er mennesker som har behov for tjenester på tvers av avdelinger, spesialiteter og forvaltningsnivåer – ofte også over lang tid. Samtidig er det grunn til å anta at døgnopphold ivaretar en helhetlig behandling i større grad enn dagbehandling/ poliklinikk for denne pasientgruppen, (Ref. Helsatlas.no/ Helseeldreatlas). Ved planlegging av SiVs døgnkapasitet bør det tas høyde for dette.

Sett fra kommunens ståsted er det spesielt to utfordringer for spesialisthelsetjenestene for å møte utviklingen med økning av innbyggere med multisykdommer. Det ene er å sikre

et allsidig og variert lærings- og mestringstilbud både til pasienter og pårørende, slik at evnen til selv å håndtere egne helseutfordringer styrkes.

For det andre er det viktig at spesialisthelsetjenesten understøtter pasientens problem, og vurdering av funksjon, («hva er viktig for meg»). Det betyr blant annet å inkludere brukeren selv, og kommunen, i betydelig større grad ved vurdering av behandling både før, under og etter sykehusopphold/-tjenester. Kompetanse om funksjonsnivå og generelle samhandlingsforløp må forsterkes i spesialisthelsetjenesten for å lykkes med ambisjonene om systematisk kvalitetsforbedring, og å endre framtidens helsetjenester.

Kompetanse og forskning

Vestfold utgjør ett felles rekrutterings- og arbeidsmarked, hvor spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenestene er gjensidig avhengig av tilgang på arbeidskraft og kompetanse. Det må samhandles, og ikke konkurreres om disse utfordringene. Kommunene og helseforetaket må bidra til å gjøre hverandre gode, og utnytte og utvikle kompetansen i felleskap for å løse vårt felles samfunnsoppdrag.

10 prosent av dagens helseforskning omhandler de kommunale helsetjenestene, til tross for at disse tjenestene utgjør 50 prosent av helsebudsjettet, og ca. 90 prosent av de samlede helsetjenestene. Spesialisthelsetjenesten oppfordres derfor til å forske sammen med, og utvikle kunnskapsgrunnlaget i samskaping med brukere og primærhelsetjenestene.

Helseberedskap

Kommunen etterspør SiVs vurdering av hvordan utviklingstrendene i forhold til klima/miljø, store katastrofer, terror og lignende påvirker langtidsplanlegging og utvikling av god helseberedskap, både for helseforetaket og i tett samarbeid med kommunene i Vestfold.

Kapasitet

Kommunen etterlyser en sammenligning av SiVs totale kapasitet relatert til fylkets demografiutvikling, sammenlignet med nærliggende helseforetak. Det vises til helseforetaket i Telemarks utviklingsplan som fastslår at gjeldende døgnkapasitet må beholdes med begrunnelse i fylkets demografiutvikling. Kommunen viser til den betydelige reduksjonen av senger i SiV etter 2012, og imøteser mer styringsinformasjon på dette området og helseforetakets vurderinger som ligger til grunn for en fortsatt reduksjon av døgnkapasiteten.

Elektronisk kommunikasjon og samhandling

Det aller meste av kommunikasjon mellom sykehuset og primærhelsetjenesten foregår i dag elektronisk. Kommunen deler sykehusets syn på at denne utviklingen må utvides til også å kommunisere med brukerne i større grad enn i dag.

Det er en utfordring for kommunene og samhandlingen i helsetjenesten i Vestfold at SiV ikke har utviklet et elektronisk system for samhandlingsavvik. Fastlegene har etterlyst

dette over lang tid, og det er kommunens syn at det ville styrket pasientsikkerheten og samhandlingen til beste for innbyggerne.

Larvik kommune oppfordrer Sykehuset i Vestfold til å utvikle spesialisthelsetjenester i Larvik Sykehus i motsetning til å overføre tjenester bort fra Larvik sykehus.

Larvik kommune ser med bekymring på utviklingen mot stadig lavere døgncapasitet på SiV (bl.a. nedleggelse av pasienthotell) som fører til redusert liggetid og økende antall reinnleggelser. Dette øker belastningen på primærhelsetjenesten i kommunene, uten at det følger tilstrekkelige økonomiske midler med til kommunene. Dette fører også til at pasientene opplever unødvendig usikkerhet i en sårbar situasjon.

Med hilsen

Siri Jensen

Samhandlingskoordinator

33 17 10 00

Dette dokumentet er ekspedert uten manuell signatur