

Hovedutvalg for helse, oppvekst og velferd har i sak 021/18, behandlet saken Høring utviklingsplan for sykehuset i Vestfold 2018 - 2030 - Forslag til høring., der det ble fattet følgende vedtak:

#### **11.04.2018 Hovedutvalg for helse, oppvekst og velferd**

##### **Møtebehandling:**

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

##### **HOV- 021/18 Vedtak:**

###### **Rådmannens innstilling**

Forslag til høringsuttalelse vedtas og oversendes Sykehuset i Vestfold.

Med hilsen

Mette G. Halvorsen  
kommunalsjef

##### **Forslag til Høringsuttalelse:**

###### 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 framtidrettet 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.