



Saksframlegg

Utviklingsplan 2030 - Sørlandet sykehus HF - høringsuttalelse fra Søgne kommune

Utv.saksnr	Utvalg	Møtedato
63/14	Tjenesteutvalget	15.10.2014
116/14	Formannskapet	22.10.2014
	Kommunestyret	

Rådmannens forslag til vedtak:

Rådmannens forslag til høringsuttalelse vedtas.

Saksprotokoll i Tjenesteutvalget - 15.10.2014

Behandling:

Repr. Gray (AP) foreslo rådmannens forslag med følgende endringer: *Driftsmodell 1 velges fremfor driftsmodell 3, dvs. videreføring av dagens struktur med tre somatiske sykehus.*

Votering:

Rådmannens forslag ble satt opp mot forslaget fra AP. Rådmannens forslag vedtatt med 7 (H, FRP, SV) mot 3 stemmer (AP, V, SP)

Innstilling:

Rådmannens forslag til høringsuttalelse vedtas.

Bakgrunn for saken:

Sørlandet Sykehus HF sendte i februar 2014 ut en foreløpig prosjektrapport for Utviklingsplan 2030 på høring. Opprinnelig var høringsfristen satt til 01.09.14, men denne har siden blitt utsatt til 15.11.14. Høringsdokumentet ligger tilgjengelig på:

<http://www.sshf.no/omoss /utviklingsplan-2030>

Saksutredning:

Kommunene har helt fra planarbeidet startet vist til at de endringer helseforetaket planlegger får store konsekvenser for kommunehelsetjenesten, og at kommunene derfor i større grad må involveres i arbeidet med planen.

I september 2014 kom ROS-analyse av Utviklingsplan 2030 gjennomført av Pricewaterhouse Coopers (PwC) og Samfunnsmessig konsekvensanalyse SSHF Utviklingsplan 2030 gjennomført av PwC i samarbeid med Faveo Prosjektledelse. Oppdragsgiver for begge disse analysene har vært Sørlandet sykehus HF og alle kommunene på Agder. Søgne kommune deltok i dette arbeidet ved at ordfører og kommuneoverlege deltok på workshop for Knutepunkt Sørlandet den 10.6.2014. Begge rapportene ligger tilgjengelig på: <http://www.sshf.no/omoss/utviklingsplan-2030/delrapporter>

Kristiansand kommune utarbeider parallelt med dette en speilanalyse, som beskriver konsekvensene kommunene får som følge av SSHFs Utviklingsplan 2030. Denne ferdigstilles først etter at høringsfristen er utløpt. I tråd med dette arbeidet er det også utarbeidet en felles høringsplattform for kommunene i Agder. Denne danner grunnlag for Søgne kommunes høringsuttalelse.

Søgne kommune har følgende kommentarer til *Utviklingsplan 2030- Sørlandet sykehus HF*:

Regionale helsesentre i foreslåtte modeller for sykehusstruktur

- Regionale helsesentre spiller en viktig rolle i høringsdokumentet. Det er behov for å bringe klarhet i hva et RHS er i foreslåtte modeller. Modellene må konsekvensutredes med tanke på eierforhold, drifts- og investeringskostnader, vurdering av hvilke spesialiserte tjenester som tenkes inn i RHSene og hvilke synergieffekter samlokalisering vil ha for de ulike pasientforløp.

Overføring av oppgaver

- Sykehusets fremstilling om at 2/3 av veksten i etterspørsel skal håndteres av de kommunale helsetjenestene, er en påstand som så vidt vi vet ingen vet hvor stammer fra. Søgne kommune er bekymret for at denne premissen blir oppfattet som en sannhet når det er sagt mange ganger nok. Hvis dette blir en realitet vil det kreve stort behov for kompetanseoverføring og ressurser til kommunene. Rekruttering av spesialisert personell til kommunene er en stor utfordring. Søgne kommune er bekymret for at overføring av oppgaver vil medføre dårligere kvalitet på tjenestene og større variasjon på kvaliteten i tjenestene enn når det er samlet på sykehusene. Hvis overføringene skal skje må det utarbeides nasjonale veiledere som viser hva som kreves for å drive faglig forsvarlig.
- Forebygging er allerede en nedprioritert oppgave i kommune-Norge, og i Søgne er vi bekymret for at det ikke vil følge tilstrekkelig med ressurser når oppgaver blir overført fra SSHF. Da vil forebyggende aktiviteter få enda vanskeligere kår.

Stor retningsendring innenfor psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

- De radikale forslagene om kursendring og reduksjon av sengeplasser innen psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling har ikke vært gjenstand for analyser av konsekvenser for ulike pasientgrupper. Reduksjon av sengeplasser innen psykisk helsevern vil medføre et betydelig press på kommunale tjenester. Fordelen med denne modellen er at hjelpen er «nærmere». Men det er stor forskjell på både volum og kvalitet på kompetansen i 1. og 2.-linjetjenesten. Søgne kommune er redd for at kvaliteten på det tilbudet brukerne får på dette feltet vil gå ned.

Kapasitet og dimensjonering

- Det er ikke i tilstrekkelig grad tatt hensyn til demografisk utvikling og de særskilte behov knyttet til den voksende eldrebefolkningen. Befolkningssammensetning og sykdomsbilde etter 2030 er ikke analysert. Dette gir en risiko for et under- og feildimensjonert sykehustilbud.

Vurdering:

Høringsutkastet forutsetter i stor grad overføring av oppgaver fra sykehus til kommune. Dette vil få konsekvenser for Søgne kommune. Dette inntreffer samtidig som kommunene venter en betydelig økning i antall eldre og dermed også økt press på det vi kjenner som kommunale helse- og omsorgstjenester i dag. Når finansieringen av en slik oppgaveoverføring ikke er forankret i nasjonale strategier, er det vanskelig å se hvordan kommunen skal klare å følge dette opp. Det er en fare for at sykehuset underdimensjoneres uten at kommunene er klare til å ta over.

Kommunen har blant sine avtaler med helseforetaket en Delavtale 1 som omhandler oppgave- og ansvarsfordeling mellom SSHF og Søgne kommune. Delavtalen beskriver viktigheten av at oppgaveoverføring avtales mellom partene for å sikre forsvarlige tjenester. Utviklingsplan 2030 forskutterer i stor grad oppgaveoverføring uten at disse prosessene er avtalt med de ulike kommunene. Dette gir en risiko for at helsetilbudet på Agder totalt sett ikke blir forsvarlig.

I høringsdokumentet presenteres tre ulike driftsmodeller:

1. Videreføring av dagens struktur med tre somatiske sykehus
2. Ett hovedsykehus og ett eller flere mindre sykehus
3. Ett sykehus, foreslått lokalisert til Kristiansand.

Søgne kommune støtter alternativ 3. Vi tror det er best m.t.p.:

- Faglig kvalitet
- Større, mer robuste fagmiljø
- Enklere å rekruttere spesialister
- Minst behov for transportkostnader ved å legge det i det tettest befolkede området