



Saksframlegg

Arkivsak-dok.
Saksbehandler

17/10791-2
Bent Sørensen

Utvalg	Møtedato
Kultur-, nærings- og helsekomité	06.02.2018
Fylkestinget	13.02.2018

Høring - Utviklingsplan med Strategiplan 2018-2020 Sørlandet sykehus helseforetak

1. FORSLAG TIL VEDTAK

Fylkesrådmannen fremmer slikt forslag til vedtak:

1. Utviklingsplan 2035 med Strategiplan 2018-2020 gir en god oversikt over SSHF både når det gjelder utfordringer og satsingsområder.
2. Det er viktig at funksjonsfordelingen ivaretar sykehuset i Arendal som et stort akutt sykehus og sykehuset i Flekkefjord som et akutt sykehus.
3. Ved kapasitetsutfordringer er det viktig at kapasiteten ved alle sykehus utnyttes maksimalt og at sykehusene i Arendal og Flekkefjord har oppgaver som gjør at kapasiteten utnyttes fullt ut.

2. SAMMENDRAG

Utviklingsplan 2035 med Strategiplan 2018-2020 gir en god og omfattende oversikt over Sørlandet sykehus (SSHF) og hvilke utfordringer sykehuset har og en plan for å møte utfordringene.

Fylkesrådmannen vurderer at funksjonsfordelingen mellom de tre akuttstusykehus i SSHF nå i stor grad legger fast. Ut fra dagens medisinske utvikling med kostbart avansert medisinsk utstyr virker det naturlig at høyspesialiserte funksjoner og behandlingstilbud som krever samarbeid mellom mange fagområder i hovedsak skal være sentralisert til sykehuset i Kristiansand.

Planen viser til kapasitetsproblemer spesielt i Kristiansand, og det er viktig at de to andre sykehusene har oppgaver som gjør at kapasiteten i Arendal og Flekkefjord blir utnyttet maksimalt. For eksempel er det viktig at sykehuset i Arendal har de spesialiteter som kreves for å gi et best mulig tilbud ved PCI-senteret.

3. BAKGRUNN FOR SAKEN

Utviklingsplan 2035 med strategiplan for 2018 – 2020 for Sørlandet sykehus HF(SSHF) er sendt ut på høring med høringsfrist 1.3. 2018.

3.1 Tidligere vedtak og andre føringer

Fylkestinget behandlet 21.10.2014 Utviklingsplan for SSHF og fattet følgende vedtak:

- 1. Fylkestinget anbefaler at dagens sykehusstruktur består, men understreker at modell 3 med ett sykehus ikke kan aksepteres. Sykehusene i Kristiansand, Flekkefjord og Arendal må utvikles videre med ulik funksjonsfordeling.*
- 2. Fylkestinget ber om å få utreda en universitetssykehusmodell innenfor dagens struktur.*
- 3. Nasjonal helse- og sykehusplan er ventet i 2015. Sørlandet sykehus HF(SSHF) må innarbeide føringene fra planen i "Utviklingsplan 2030 – Sørlandet sykehus HF". Fylkestinget forutsetter at fylkeskommunen får saken til ny høring dersom det gis nye føringer i Nasjonal helse- og sykehusplan.*

Fylkestinget behandlet 9.12.2014 Strategiplan 2015 – 2017 for SSHF og fattet følgende vedtak:

- 1. Strategiplanen inneholder mange viktige satsingsområder og fokusområder.*
- 2. Strategiplanen bør endres slik at den ikke peker på en spesiell sykehusmodell før utviklingsplanen er vedtatt.*
- 3. Nødvendige oppgraderinger bør skje på en slik måte at de ikke gir føringer for en framtidig sykehusstruktur i Agder.*

4. *Fylkestinget er bekymret dersom man innen psykisk helse dreier behandlingen fra institusjonsbasert døgnbehandling til at den enkelte kommune skal ta et betydelig større ansvar innenfor området.*
5. *Fylkestinget synes det er særdeles uheldig at investeringer i nytt psykiatribygg i Kristiansand får konsekvenser for fordelingen av oppgaver mellom de to sykehusene, gjennom at tilbudet ved avdeling for barn- og unges psykiske helse (ABUP) i Arendal svekkes. Dersom styret i Sørlandets sykehus er opptatt av å redusere konfliktnivået mellom de tre sykehusbyene på Agder, må slike endringer stoppes.*
6. *Det vises for øvrig til fylkestingets vedtak i høringen av Utviklingsplan 2030.*

3.2 Problemstillinger

Styret for SSHF vedtok i februar 2015 å videreutvikle en struktur basert på tre sykehus i helseforetaket.

Utviklingsplan 2035 og Strategiplan 2018-2020 har dette som utgangspunkt.

Utviklingsplan og strategiplan er slått sammen til et dokument. Planen inneholder sammenlignet med tidligere planer konkrete utviklingsmål fram mot 2035 og strategiske mål 2018-2020

4. FORSLAG TIL LØSNING OG KONSEKVENSER

Nåsituasjon

De første 30 sider av dokumentet beskriver nåsituasjonen i SSHF. Punkt 2.3 beskriver oppgavedeling og samhandling og tabellen på side 20 gir en god oversikt over lokalisering av funksjoner/fagområder på de tre lokasjoner. Funksjoner med øyeblikkelig hjelp er markert med ø.

Når det gjelder Arendal og Flekkefjord beskrives den bygningsmessige kapasitet for SSHFs kjerneaktivitet som tilfredsstillende. Ved optimalisering av arealbruk kan der være muligheter for til dels betydelige økninger av aktiviteten.

På Eg i Kristiansand beskrives det en situasjon med reell arealmangel, og at deler av bygningsmassen er lite egnet til dagens virksomhet.

Alle tre lokasjoner har behov for oppgraderinger beregnet til sammen 2,1 milliarder kroner.

Strategier og føringer

Dokumentet henviser til en rekke vedtak og føringer som legges til grunn for utviklingsplanen. Fylkesrådmannen vil spesielt peke på følgende.

Styret ved SSHF fattet følgende vedtak 5.2.2015:

1. *Styret tar framlagte prosjektrapport for utviklingsplan 2030 til orientering.*

2. *Styret vil utvikle en driftsmodell for SSHF med tre sykehus i helseforetaket og med hovedsykehus i Kristiansand. Delregionale senterfunksjoner som PCI og ICD skal videreføres i tråd med gjeldende føringer fra Helse Sør-Øst RHF.*
3. *Styret forventer at direktøren legger fram Utviklingsplan 2030 for endelig behandling i Styret når nasjonal helse- og sykehusplan foreligger.*
4. *Styret er bekymret for behandlingsskapiteten innen intensiv/intermediær, og ber direktøren, i dialog med Helse Sør-Øst RHF starte en idfaseutredning om hvordan kapasitetsbehovet kan dekkes.*
5. *Større endringer i tilbudet innen psykisk helse skal skje i god samhandling med kommunene og brukerne. Styret ber direktøren ta initiativ til en felles plan for SSHF og kommunene i Agder på feltet psykisk helse og rus.*

Stortinget behandlet Nasjonal helse- og sykehusplan 17.3.16 som bl.a. ga følgende føring for arbeidet med utviklingsplanen:

«Sykehus som i dag har akuttkirurgisk tilbud, skal fortsatt ha dette når hensynet til pasienten gjør det nødvendig og kvalitet og pasientsikkerhet er ivaretatt.»

Foretaksmøte 4.5.2016 i Helse Sør-Øst viste til at Stortinget ber regjeringen gjennom foretaksmøter og/eller styringsdokumenter sørge for at stedlig ledelse blir hovedregelen ved norske sykehus. SSHF har gjennomført dette ved de somatiske klinikkene.

I foretaksmøtet SSHF 3.5.2017 ble det vedtatt av utviklingsplanen i Sørlandet sykehus HF skal utarbeides med utgangspunkt i at dagens akutfunksjoner ved Flekkefjord sykehus videreføres

Videre ble det i dialogmøte med HSØ 26.10.2017 presisert at begrepet «hovedsykehus» ikke skal benyttes.

Utviklingstrekk

En prognostiserer en befolkningsøkning på 66 500 innbyggere i SSHFs opptaksområde fram til 2035. Spesielt vil den eldre befolkning øke med de utfordringer denne gruppen har.

Veksten i dagopphold og polikliniske konsultasjoner vil øke med over 50 % i perioden mens veksten i liggedøgn forventes å bli 20%. Det vil bli kapasitetsutfordringer innen intensiv/intermediær overvåkning og bildediagnostikk.

Behovet innen psykisk helsevern og rus- og avhengighetsbehandling vil også øke betydelig.

I løpet av 2018 vil HSØ beslutte hvor trombeaktomtilbudene (fjerning av blodpropper ved hjerneslag) i regionen skal ligge.

SSHF opprettholder avgjørelsen om samling av kreftkirurgi i Kristiansand (unntatt prostata). Sykehuset opprettholder gjeldende funksjonsfordelingen i kapittel 2.3.1 tabell 5. .

Med en forventet rammevekst på 0,5% årlig vil de neste år bli økonomisk krevende.

Nytt bygg for psykiatrisk sykehusavdeling i Kristiansand og for ABUPs ungdomsklinikk i Kristiansand forventes ferdigstilt i 2021.

Det beregnes at utviklingen vil kreve en utvidelse av bygningsmassen på Eg med 25 000 m² brutto fram til 2030. Både i Arendal og Flekkefjord er deler av bygningsmassen gammel og trenger betydelig oppgradering.

Det legges opp til funksjonsfordeling og samhandling – sykehus i team slik at riktig pasient kommer til riktig sykehus og at en deler kompetanse.

Analyse veivalg

Ut fra vedtaket i styret og vedtak i foretaksmøtet i SSHF 8.6.2018 er den valgte løsning for sykehusstruktur 3 somatiske sykehus i helseforetaket: Store akuttisykehus i Arendal og Kristiansand, og akuttisykehus i Flekkefjord.

Delregionale senterfunksjoner som PCI(Arendal) og ICD(Kristiansand) videreføres. Senter for kreftbehandling i Kristiansand videreføres. Kreftkirurgi er samlet i Kristiansand med unntak av robotassistert kirurgi ved prostatakreft.

Helse Sør-Øst presiserte i dialogmøte med SSHF 26.10.2017 at den funksjons- og oppgavedeling som allerede er gjort ikke skal endres.

Når det gjelder akuttfunksjoner forventes det ytterligere utvikling og oppgavesamling framover. Høyspesialiserte funksjoner og behandlingstilbud som krever samarbeid mellom mange fagområder vil i hovedsak være sentralisert til sykehuset i Kristiansand. På side 63 – 66 gjennomgås tjenestetilbudet per lokasjon.

Målbilde, tiltak og organisering

Det presenteres målbilde innen en rekke områder. Når det gjelder oppgavedeling og samhandling mellom sykehusene, er et av de strategiske målene: *Samler og samarbeider om høyspesialiserte fagområder/funksjoner som krever volum for å sikre kvalitet og rekruttering.*

Når det gjelder bygg er det høyst prioritert bygg etter nybygg for psykisk helse på Eg et nytt bygg for akutt-/intensivfunksjoner i Kristiansand.

4.3 Vurdering av klimakonsekvenser

Ved modernisering av eksisterende bygg og nye bygg er det et krav at bygget blir et lavenergibygget og tilpasning til miljøkrav generelt.

4.4 Vurdering av konsekvenser for folkehelse

Utviklingsplanen vektlegger forebygging både primærforebygging og sekundærforebygging og samarbeid med kommuner og andre.

5 Vurdering av konsekvenser for likestilling

Planen behandler ikke spesifikt likestillingsspørsmål. Det vurderes at det ikke er tiltak i planen som vil hindre likestilling.

5. KONKLUSJON

Utviklingsplanen for SSHF er en omfattende plan som skisserer fornuftige føringer for utviklingen av de tre sykehusene.

Det er fylkesrådmannens vurdering at funksjonsfordelingen mellom de tre akuttisykehus i SSHF nå i stor grad ligger fast. Ut fra dagens medisinske utvikling med kostbart avansert medisinsk utstyr virker det naturlig at høyspesialiserte funksjoner og behandlingstilbud som krever samarbeid mellom mange fagområder i hovedsak skal være sentralisert til sykehuset i Kristiansand.

Utviklingsplanen viser til kapasitetsproblemer spesielt i Kristiansand, og det er viktig at de to andre sykehusene har oppgaver som gjør at kapasiteten i Arendal og Flekkefjord blir utnyttet maksimalt. For eksempel er det viktig at sykehuset i Arendal har de spesialiteter som kreves for å gi et best mulig tilbud ved PCI senteret.

Vedlegg

Høringsdokument SSHF Utviklingsplan 2035 og strategiplan 2018 2020 1.12.2017