

SAKSFRAMLEGG

<i>Saksnr</i>	<i>Utvalg</i>	<i>Møtedato</i>
	Formannskapet	

Saksbehandler: Bente Kristiansen**Utkast til utviklingsplan for St. Olavs hospital 2019-2035****Sakens bakgrunn og innhold:**

Arbeidet med utviklingsplan for St. Olavs hospital HF ble initiert av Helse Midt-Norge RHF (HMN) i foretaksmøtet 2. juni 2016.

Mandat: Utarbeide en lokal utviklingsplan med frist 01.03.2018, med en tidshorisont fram mot 2035

«Utviklingsplanen skal beskrive ønskede langsiktige utviklingsretninger innenfor aktuelle områder på vegen mot vår langsiktige visjon Fremragende behandling. Utviklingsplanen skal rulleres hvert 4. år og vil danne grunnlag for årlige Forbedringsprogram og budsjett. Utviklingsplaner fra de ulike helseforetakene i regionen vil danne grunnlag for en regional utviklingsplan for Helse Midt-Norge. De regionale utviklingsplanene vil bli sentrale dokument når den nasjonale Helse- og sykehusplanen rulleres.»

Første høringsbrev ble sendt ut medio november 2017. Saken fikk fokus i helselederforum i desember -17, da medisinsk faglig rådgiver fra HMN Hans Olav Siljehaug besøkte Åfjord og gikk gjennom bakgrunn for utviklingsplanen og utfordringsbildet vi har. Det ble korte høringsfrister med jule- og nyttårshelgen. Saken burde ha blitt presentert tidligere for politikerne i Bjugn.

Utfordringsbildet som helsetjenestene i Norge har, ble også drøftet i Fosen Helse IKS sin strategisamling nå 17. januar på Brekstad. Der deltok også samhandlingsdirektør for HMN Daniel Haga, fylkeslege Jan Våge og samhandlingsdirektør for St. Olavs, Tor Åm. Rådmannen i Bjugn var også tilstede i møtet, sammen flere fra administrasjonen og politisk ledelse i Fosen-kommunene.

Vårt felles utfordringsbilde

- Demografisk utvikling;
 - Større andel og antall eldre
 - Lavere andel yrkesaktive
 - Bosettingsmønster
- Endrede behov
- Økende forventninger
- Økende muligheter
- Globalisering og miljøutfordringer
- Økende kostnader
- Makroøkonomien i Norge



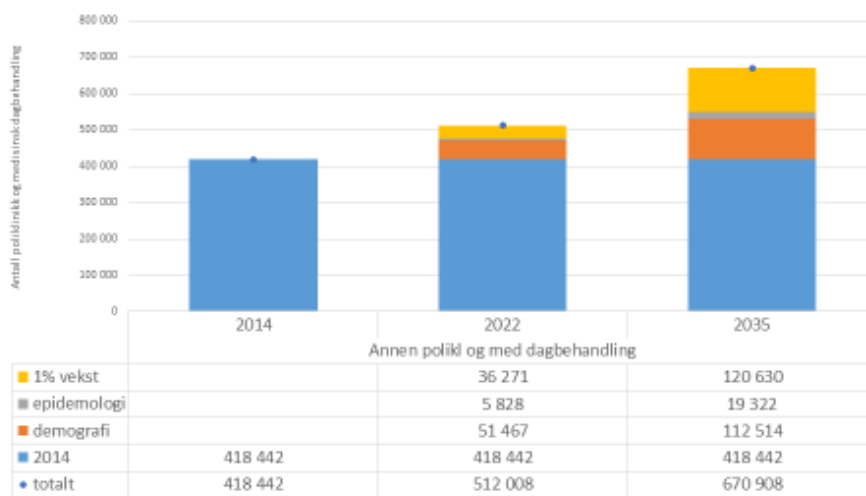
- Økte behov
- Mangel på arbeidskraft og kompetanse
- Mangel på penger

I planen står som følger:

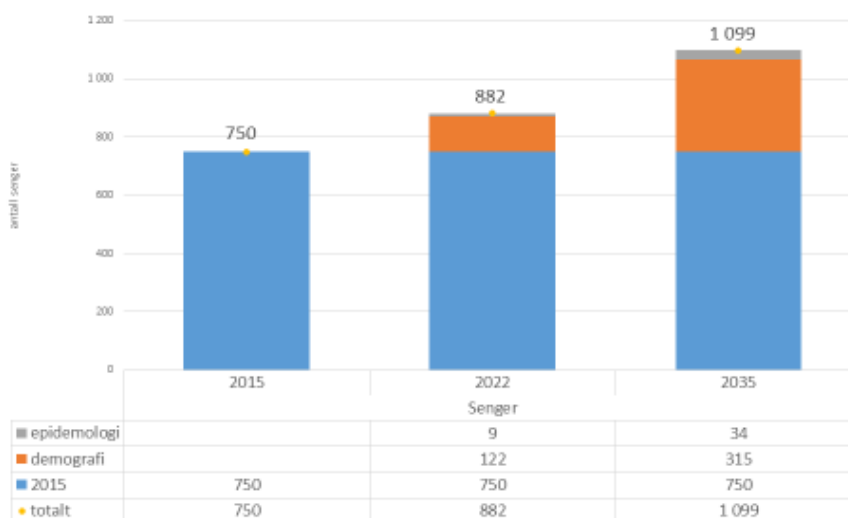
«Kommunene i vårt opptaksområde og St. Olavs hospital står overfor de samme utfordringene i årene som kommer. Vi har felles mål om å yte fremragende helsetjenester til befolkningen i området. Helsedirektoratet utarbeidet i 2010 en rapport som konkluderte med at om lag 30 % av alle polikliniske konsultasjoner på sykehus kunne vært håndtert i kommunene. Man konkluderte også med at 30 % av alle øyeblikkelig hjelpinnleggelser på sykehus kunne vært håndtert gjennom alternative tilbud i kommunene. Denne rapporten dannet et viktig grunnlag for å gi kommunene ansvar for kommunale akutte døgntilbud (KAD-senger) fra 2016. Om kommunale helse- og omsorgstjenester er tilgjengelige 24/7 ved plutselig oppståtte behov, vil slike tjenester ofte kunne være gode alternativ til øyeblikkelig hjelp-tilbud på sykehuset.»

H.O. Siljehaug la frem følgende statistikk i Åfjord-møtet:

Poliklinikk og medisinsk dagbehandling, somatikk: 60% økning....



Antall senger, somatikk: 46% økning....

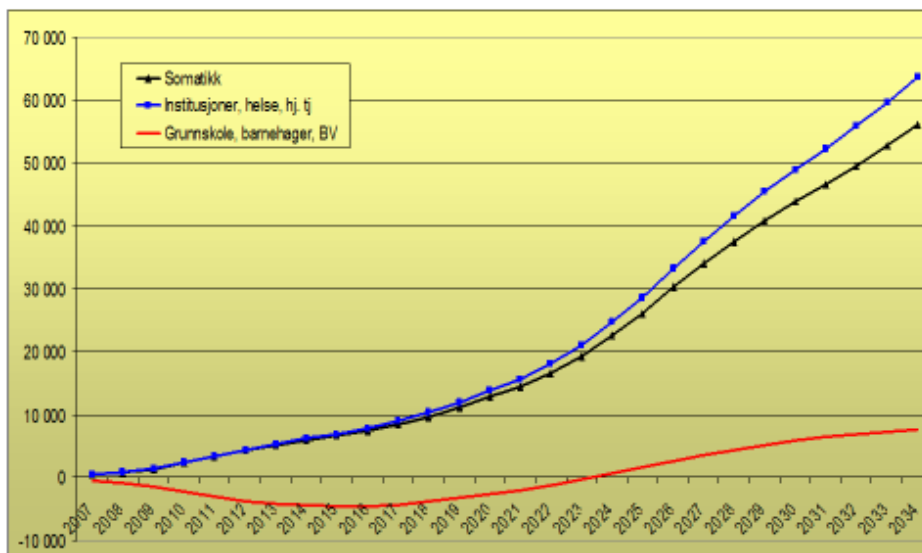


St. Olavs hospital disponerer ved inngangen av 2018 totalt rundt 1000 senger, hvorav 750 er i Trondheim.

62% av alle innleggelser er akuttinnleggelser.

I 2016 brukte man ca. 50% av ressursene i sykehuset på 5% av pasientene. (Jfr. Utviklingsplanen, s. 8)

Rekrutteringsbehov



På s.39 i planen står følgende:

«Men med de utfordringene vi har beskrevet i kapittel 4 er det liten grunn til å tro at vi i Norge kan bevilge oss ut av utfordringene. Selv om helsetjenesten samlet skulle få en betydelig større del av årlige statsbudsjett fremover, så vil det ikke være nok utdannet helsepersonell til å bemanne alle poster. Vi må derfor lete etter andre måter å løse fremtidige utfordringer på.»

Vegen videre;

Fra samhandlingsreform til «Pasientenes helsetjeneste»

- Satsing på folkehelse, bærekraft og kvalitet er viktigere enn noensinne
- Dialogen mellom 1. og 2 linje på individnivå og systemnivå sammen med pasientene må forsterkes og avtales
- Vi trenger finansieringsmodeller som understøtter samhandling og helsefremmende/ forebyggende arbeid
- Vi trenger IKT-verktøy som understøtter målene vi jobber mot





Teknologitrender

- TEKNOLOGISKE MULIGHETER FOR EFFEKTIVISERING OG STANDARDISERING AV PASIENTFORLØP
- TEKNOLOGISKE MULIGHETER FOR ØKT DAGKIRURGI OG DESENTRALISERING (FOR)
- KUNSTIG INTELLIGENS (KI)
- ROBOTISERING
- PERSONLIG HELSEELEKTRONIKK
- SÅRBARHET I FREMTIDENS DIGITALE HELSETJENESTE

Utfordringsbildet som presenteres i planen er alvorlig og gjelder også for Bjugn kommune. Økte bevilgninger vil ikke bli løsningen for fremtidens helseutfordringer. Bjugn kommune må bidra på sin måte med å vise omstillingsevne og tørre å tenke nytt i alle ledd i helse- og omsorgstjenestene. Vi vil helt sikkert merke samhandlingsreformen sterkere i fremtiden, ved å måtte behandle egne innbyggere lokalt i stedet for å legge inn i sykehus. Kontinuerlig forbedringsarbeid, forebygging, hverdagsrehabilitering og folkehelse vil bli svært viktig for fremtiden. Vi må også bygge kompetanse innen data og velferdsteknologi. Om dette til sammen vil kunne redusere befolkningens behov for helsetjenester, vil tiden vise.

Helselederforum i Fosen ble enige nå i januar om å levere en felles høringsuttalelse til planen via KS's representant (Tor Langvold). Denne er basert på Trondheim kommunes uttalelse.

Denne er vedlagt saken.

Frist for siste høringsuttalelse til utviklingsplanen er 2. februar-18.

Vurdering:

Ny utviklingsplan for St. Olavs 2019-2035 er ute på høring. Helselederforum i Fosen stiller seg bak en felles uttalelse til planen som er basert på Trondheim kommunes uttalelse i saken og er ført i pennen av KS's representant Tor Langvold. Hovedpunktene er som følger:

- Utviklingsplanen bør føre til enda bedre samhandling mellom partene for å gi enda flere og bedre pasientopplevelser
- Utviklingsplanen bør tydeliggjøre føringer i og sammenheng med nasjonale dokumenter og regionale strategiske planer
- Partene er gjensidig avhengig av nok helsefaglig kompetanse på ulike nivå i helsetjenesten for å dekke sørge – for ansvaret
- Partene er avhengig av at nasjonale myndigheter gir økonomiske rammer til å utføre sørge – for ansvaret
- Overføring av oppgaver mellom partene må være konsensusbasert

- Ordningen med fastlegene må forbedres dersom vi skal få en helhetlig helsetjeneste for innbyggerne i regionen og samhandlingen mellom sykehuslegene og fastlegene må forbedres
- Forebygging, læring og mestring blir sentralt for å kunne håndtere den demografiske utviklingen i planperioden på en tilfredsstillende måte

Folkehelsevurdering:

Ny utviklingsplan for St. Olavs hospital 2019-2035 setter fokus på betydningen av å styrke folkehelsearbeidet i kommunene.

Oppsummering:

Ny utviklingsplan for St. Olavs hospital 2019-2035 er ute på høring med siste frist for innspill 2.2. 2018. Planen skisserer fremtidens utfordringsbilde, jfr. s. 39:

«Med begrenset ressurstilgang i årene som kommer, økende rekrutteringsutfordringer og økt press på helsetjenesten så har St. Olavs hospital de samme utfordringene som andre sykehus og kommunene har. Dette gjør det tvingende nødvendig å drive et kontinuerlig omstillings- og forbedringsarbeid, og samtidig bidra til å dempe veksten i befolkningens behov for helsetjenester.»

Fosen-kommunene ved helselederforum stiller seg bak en felles høringsuttalelse. Denne er basert på Trondheim kommunes uttalelse i saken og supplert med en felles uttalelse som er ført i pennen av Ks's representant Tor Langvold.

Rådmannens innstilling:

Utviklingsplan St. Olavs hospital HF 2019-2035 er ute på høring. Bjugn kommune stiller seg bak en felles høringsuttalelse for Fosen-kommunene slik den er forelagt i saken.