

Oslo universitetssykehus HF
v/mabaas@ous-hf.no

Dato: 20.03.18

Deres ref:

Vår ref (saknr):

Saksbeh:

Arkivkode:

Høringsvar til Utviklingsplan 2035, Oslo universitetssykehus HF fra Sunnaas sykehus HF

Oslo universitetssykehus (OUS) har levert et omfattende og velskrevet høringsutkast. Høringsinnspillet fra Sunnaas sykehus HF (SunHF) er i hovedsak rettet mot ulike aspekter av fagområdet rehabilitering.

Utviklingstrekk og fremskrivning. Større befolkning, flere eldre, økt bevissthet om rettigheter og behandlingsmuligheter hos brukere, flere kreftpasienter som overlever med bivirkninger og seneffekter og som lever lenge med sin sykdom, beskrives uten å nevne at dette får konsekvenser for økt behov for rehabilitering. Oppgavedeling i spesialisthelsetjenesten innen sykehusområde Oslo er nevnt (s. 43), men ikke for rehabilitering.

Organisering av pasientens helsetjeneste. I innspillet fra brukernes perspektiv fremkommer et klart ønske om helhetlige pasientforløp som inkluderer rehabilitering og brukernes mål om best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet. Dette perspektivet savnes i andre deler av planen.

1. Helseforetaket beskriver i utviklingsplanen sitt tilbud for døgnbasert rehabilitering i tidlig fase etter akutt sykdom/skade og for ambulant virksomhet. Beskrivelsen inkluderer organisering, prioritering og nødvendige endringer i tidsperioden.

Pakkeforløp hjerneslag, Nasjonal traumeplan 2015 og bedre primærbehandling av hjernetumor beskrives som drivere som synliggjør behovet for rehabilitering. Her kunne også rehabiliteringsbehovet til andre kreftpasienter med omfattende og/eller komplekse kognitive og/eller fysiske funksjonsnedsettelse og organiseringen av dette vært tydeligere beskrevet.. Koordineringsfunksjon for sykehusområde Oslo med oversikt over tilgjengelig kompetanse og kapasitet beskrives under tiltak mot 2025. Den kunne med fordel vært tydeligere beskrevet.

2. Helseforetaket beskriver i utviklingsplanen hvor og hvordan et rehabiliteringsfaglig tyngdepunkt er synlig organisert, hvilken virksomhet og kompetanse som inngår, samt tilhørende roller og oppgaver. Planen beskriver hvilke nødvendige endringer som skal gjennomføres i tidsperioden.

| | | |
|---|--|--|
| Sunnaas sykehus HF Postadresse: 1450 Nesoddtangen | Telefon: 66 96 90 00 Telefaks: 66 91 25 76 Besøksadresse: Bjørnemyrveien 11, 1450 Nesoddtangen | E-post: firmapost@sunnaas.no Bankkonto: 8601.72.22025 Foretaksnr.: 883 971 752 www.sunnaas.no |
|---|--|--|

I OUS i 2035 er det rehabiliteringsfaglige tyngdepunkt et rehabiliteringssenter med senger, forskning, innovasjon, kunnskapsformidling, veiledning og koordineringsfunksjon med akuttmottaket som «en dør inn». Det fremkommer ikke hvilken kapasitet dette senteret skal ha, eller hvor og om pasienter med rehabiliteringsbehov som ikke kommer inn i sykehuset via akuttmottaket skal få oppfølging.

I avsnitt 4.8 Nevrofaget kommer det frem at hjernesykdommer er årsak til 30-40% av sykdomsbyrden i befolkningen. Dette fagområdet har utviklet seg og vil utvikle seg videre til å bli mer og mer komplekst med tilhørende økt behov for oppfølging og rehabilitering uten at dette gjenspeiles i beskrivelse av kapasitet og mulig organisering av rehabiliteringstilbudet utover tidlig rehabilitering.

I avsnitt 4.11 beskrives økt behov for tverrfaglig tilnærming med hensyn til kirurgi, rehabilitering og samhandling uten at dette er nærmere konkretisert. Bedre rehabiliteringsløyper for spinalskader og kompleks ryggkirurgi kan med fordel konkretiseres til hva som er ønskelige tilbud fra samarbeidspartnere. Det samme gjelder for traumatologien. Her ville det vært naturlig å beskrive helhetlige behandlingslinjer eller pakkeforløp i fremtidsrettet perspektiv. I avsnitt 4.14 Traumatologi fremkommer at flere eldre og sykere pasienter overlever, noe som medfører økt behov for rehabiliteringsavdelinger uten at det kommer frem hvor disse skal opprettes utover økning med 2 senger per 500000 innbyggere i traumesenteret. Det antas at denne pasientgruppen har behov for videre rehabilitering etter den første fasen med den tidlig-rehabilitering som disse sengene er planlagt for.

I avsnitt 4.16 For barn og ungdom savnes beskrivelse av behandlingslinje for barn og unge med moderat/alvorlige traumer, inkludert ervervet hjerneskade.

- 3. Oppgavedeling og samhandling.** Som regionsykehus for HSØ er OUS en sentral samarbeidspartner for andre sykehus og HF i regionen. Utviklingsplanen omhandler i liten grad samhandling med disse. Flere pasientforløp går på tvers av sykehus hvor OUS har regional funksjon på flere områder. Beskrivelse av regionale standardiserte pasientforløp som viser oppgave- og funksjonsfordeling mellom OUS og andre HF i HSØ ville vært til stor nytte.
- 4. Rehabiliteringsoppgaver på ulike nivåer.** OUS har både lokale, område, region og nasjonale sykehusfunksjoner. Innen rehabiliteringsfeltet kommer det ikke så tydelig frem hvilke funksjoner OUS selv vil dekke og hvilke funksjoner det er ønskelig at andre sykehus dekker. I utgangspunktet ser SunHF på sterke rehabiliteringsmiljøer i områdesykehusene som en viktig forutsetning for å oppnå likeverdige rehabiliteringstjenester og godt samarbeid innen rehabiliteringsfeltet. Som spesialisert sykehus i rehabilitering i samme geografiske sykehusområde er det også en mulighet at SunHF kan ivareta visse områdefunksjoner for Oslo sykehusområde i tillegg til de regionale oppgavene på kort eller lang sikt. Et slikt perspektiv vil ha en plass i utviklingsplanen for begge sykehus og i grunnlaget for den regionale utviklingsplanen.

| | | |
|---|--|--|
| Sunnaas sykehus HF Postadresse: 1450 Nesoddtangen | Telefon: 66 96 90 00 Telefaks: 66 91 25 76 Besøksadresse: Bjørnemyrveien 11, 1450 Nesoddtangen | E-post: firmapost@sunnaas.no Bankkonto: 1503.27.08444 Foretaksnr.: 883 971 752 www.sunnaas.no |
|---|--|--|

Med vennlig hilsen

Einar Magnus Strand
Administrerende direktør
Sign

Kirsti Bjune
Fagdirektør
sign