

REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2015-2019) d. 16-10-2018

Mødedato Tirsdag d. 16. oktober 2018 kl. 14:00

Mødested Formannskapssalen

Indholdsfortegnelse

Program for møtet.....	3
Godkjenning av helse- og sosialstyrets protokoll av 25.09.18.....	4
Møteplan for helse- og sosialstyret 1. halvår 2019.....	5
Høringsuttalelse fra Kristiansand kommune til Helse Sør- Øst RHF - Regional utviklingsplan 2035.	6
Forvaltningsrapport - Sykefravær i Kristiansand kommune.....	15

Kristiansand, 05.10.2018

MØTEINNKALLING TIL HELSE- OG SOSIALSTYRET

Dato: 16.10.2018 kl. 14.00

Sted: Formannskapssalen

Innkalling gjelder bare medlemmer. Varamedlemmer møter etter særskilt innkalling.

Forfall meldes snarest til politisk sekretariat 905 81 832

PROGRAM FOR MØTET:

14.00 – 15.15 Boligsosialt arbeid

Orientering om arbeidet med oppfølging av boligsosial handlingsplan

15.15 – 15.30 Pause

15.30 – 16.00 Velferdsteknologi i et forvaltningsmessig perspektiv

v/ virksomhetsleder bolig- og tjenestetildeling Lisbeth Bergstøl

På temadelen deltar Boligselskapet v/ styreleder og daglig leder, jfr årshjulet

SAKSKART			
55/18	201800017-49	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Godkjenning av helse- og sosialstyrets protokoll av 25.09.18	
56/18	201800017-43	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Møteplan for helse- og sosialstyret 1. halvår 2019	
57/18	201806796-3	<u>Formannskapssak:</u> Høringsuttalelse fra Kristiansand kommune til Helse Sør- Øst RHF - Regional utviklingsplan 2035	
58/18	201808314-2	<u>Bystyresak:</u> Forvaltningsrapport - Sykefravær i Kristiansand kommune	

Viggo Lütcherath
Leder i utvalg
(sign.)



Dato 27. september 2018
Saksnr.: 201800017-49
Saksbehandler Maren Svenning

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
16.10.2018

Godkjenning av helse- og sosialstyrets protokoll av 25.09.18

Forslag til vedtak

[Helse- og sosialstyret godkjenner helse- og sosialstyrets protokoll av 25.09.18](#)

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Maren Svenning
Utvalgssekretær

Vedlegg:
Helse- og sosialstyrets protokoll av 25.09.18



Dato 11. september 2018
Saksnr.: 201800017-43
Saksbehandler Maren Svenning

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
16.10.2018

Møteplan for helse- og sosialstyret 1. halvår 2019

Sammendrag

Det er satt opp forslag til møteplan for helse- og sosialstyret første halvår 2019. Forslaget er samordnet med forslaget til møteplan for bystyret, samt behovet for behandling av faste saker på gitte tidspunkt.

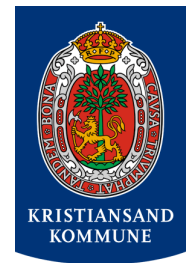
Forslag til vedtak

Helse- og sosialstyret vedtar følgende møteplan for 1. halvår 2019:

Tirsdag 15. januar
Tirsdag 5. februar
Tirsdag 12. mars
Tirsdag 2. april
Tirsdag 14. mai
Tirsdag 4. juni

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Maren Svenning
Utvalgssekretær



Dato 2. oktober 2018
Saksnr.: 201808314-2
Saksbehandler Janne Brunborg/Hilde Engenes

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato

16.10.2018
31.10.2018

Høringsuttalelse fra Kristiansand kommune til Helse Sør- Øst RHF - Regional utviklingsplan 2035

Sammendrag

Helse Sør- Øst har som oppfølging av *Nasjonal helse- og sykehusplan* sendt «Regional utviklingsplan 2035» på høring. Kommunene i Agder har fått høringsfrist satt til 1. november 2018, av hensyn til politisk behandling.

Den regionale utviklingsplanen angir ønsket utvikling frem mot 2035. I høringsbrev av 02.07 2018 bes høringsinstansene gi sine synspunkt til planens målsettinger, satsningsområder, framskrivninger, samt innspill som omhandler samhandling med kommunene.

Regional utviklingsplan 2035 bygger på utviklingsplanene til de lokale helseforetakene. Kristiansand kommune gjennomførte et tverrsektorielt høringsarbeid da en i mars 2018 ga høring til den lokale Utviklingsplan 2035 for Sørlandet Sykehus HF (Formannskapssak 25/18) Forslag til høringsuttalelse til Regional utviklingsplan er basert også på dette.

I forbindelse med høringsarbeidet til «Regional utviklingsplan 2035» har kommunene i Agder gjennom sitt overordnede strategiske samarbeid (KOSS), utarbeidet et grunnlag for felles innspill (vedlegg 2) Kommunene bruker dette i sine høringer til planen, i tillegg til områder de respektive kommunene ønsker å kommentere og utdype spesielt.

I forslaget til høring fra Kristiansand kommune støtter en Helse Sør- Øst på valg av målsettinger og satsningsområder:

Målformulering for utviklingen som skal finne sted frem mot 2025:

- Kvalitet i pasientbehandlingen
- Bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- God arbeidsmiljø for ansatte og mer tid til pasientbehandling
- Helsetjenester som er bærekraftige for samfunnet

En mener at Helse Sør- Øst med disse målformuleringene tydeliggjør spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar og bygger opp om sentrale bærekraftshensyn hvor en ser både miljø, økonomi og sosial utvikling i sammenheng. Fra et kommuneperspektiv og med tanke på hovedoppdraget en har sammen med spesialisthelsetjenesten overfor brukere og pårørende, vil en spesielt bemerke vektleggingen av sammenhengende innsats på alle områder.

Helse Sør-Øst har valgt fire satsningsområder i planperioden:

1. Nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi – mer brukerstyring
2. Samarbeid om de som trenger det mest – integrerte helsetjenester
3. Redusere uønsket variasjon – samvalg knyttes til uønsket variasjon
4. Ta tiden tilbake – mer tid til pasientrettet arbeid

I forslaget til høringsuttalelse støttes valg av satsningsområder. En mener disse speiler utfordringsbildet på en god måte, både på kort sikt og frem mot 2035, og underbygger ambisjonen om at spesialisthelsetjenesten i større grad skal bidra til at pasienter kan få oppfølging og behandling utenfor sykehus, at det utvikles fleksible og nye måter å løse oppgavene på og at nye samarbeidsformer utvikles. Det påpekes at satsingene krever gode strategier og prosesser for samhandling med kommunene. Dette kommenteres mer inngående på flere områder.

I forslaget til høringsuttalelse fremholdes forhold som er av særskilt betydning for kommunen når det gjelder egen region. Dette gjelder ambisjonene omkring universitetssykehus og investeringsbehovet i tilknytning til de prekære forholdene ved akutt- og intensivtilbudet ved Sørlandet Sykehus HF, Kristiansand (SSK). Når det gjelder fremtidsrettet utvikling av bygg og investeringsbehov gis det anbefalinger om at det regionale helseforetaket ser på strategier og modeller for mer innovative løsninger der en også vurderer mulighetsrom i samhandlingen mellom sykehus, kommuner og private aktører.

Forslag til vedtak

1. Formannskapet slutter seg til forslag til høringsuttalelse til Helse Sør-Øst RHF's «Regional utviklingsplan 2035»
2. Formannskapet understreker behovet for at Sørlandet Sykehus, Kristiansand (SSK) sikres nødvendige investeringer til nytt akutt- og intensivbygg
3. Formannskapet slutter seg til at Kristiansand kommune aktivt støtter ambisjoner om universitetssykehus på Agder

Ragnar Evensen
Konst. rådmann

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Vedlegg:

1. Høringsuttalelse fra Kristiansand kommune til Helse Sør-Øst RHF, forslag
2. Felles høringsplattform for kommunene i Agder
3. Oversendelsesbrev fra Helse Sør-Øst RHF
4. Helse Sør-Øst: Høringsutkast til Regional utviklingsplan 2035

1. Bakgrunn for saken

Helse Sør- Øst har sendt Regional utviklingsplan 2035 på høring. Kristiansand kommune har fått høringsfrist satt til 1. november 2018, av hensyn til politisk behandling.

Den regionale utviklingsplanen angir ønsket utvikling på kort sikt og frem mot 2035. I høringsbrev av 02.07 2018 bes høringsinstansene gi sine synspunkt til utviklingsplanens målsettinger, satsningsområder, framskrivninger, samt innspill som omhandler samhandling med kommunene. Kristiansand kommune fremholder også forhold av særskilt betydning for egen region.

Helse Sør- Øst bygger Regional utviklingsplan 2035 på utviklingsplanene til de lokale helseforetakene. Kristiansand kommune gjennomførte et tverrsektorielt høringsarbeid da en i mars 2018 ga høring til den lokale Utviklingsplan 2035 for Sørlandet Sykehus HF. Høringsuttalelsen ble behandlet i helse- og sosialstyret, oppvekststyret og by- og miljøutvalget før endelig behandling i formannskapet 7. mars 2018, sak 25/18. Høringsuttalelsen til Helse Sør- Østs Regional utviklingsplan 2035, baserer seg derfor også i stor grad på det tverrsektorielle arbeidet som ble gjort opp mot den lokale utviklingsplanen.

I forbindelse med høringsarbeidet til Helse Sør-Østs «Regional utviklingsplan 2035» har kommunene i Agder gjennom et overordnet strategisk samarbeid, utarbeidet et grunnlag for felles innspill. Kommunene bruker dette i sine høringer til planen, i tillegg til områder de respektive kommunene særskilt ønsker å kommentere og utdype.

2. Innspill til hovedområder i planen

Regional utviklingsplan 2035 omhandler valgte målsettinger, satsningsområdene og inneholder også framskrivninger av behov. Helse Sør- Øst ber om høringsinstansenes syn på dette, samt innspill som omhandler samhandling med kommunene. Kristiansand kommune fremholder også forhold av særskilt betydning for egen region.

2.1 Planens mål og satsningsområder

Kristiansand kommune støtter Helse Sør- Østs valg av målformulering for utviklingen som skal finne sted frem mot 2025:

- Kvalitet i pasientbehandlingen
- Bedre helse i befolkningen, med sammenhengende innsats fra forebygging til spesialiserte helsetjenester
- God arbeidsmiljø for ansatte og mer tid til pasientbehandling
- Helsetjenester som er bærekraftige for samfunnet

Med disse målformuleringene tydeliggjør Helse Sør- Øst spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar og bygger opp om sentrale bærekraftenssyn hvor en ser både miljø, økonomi og sosial utvikling i sammenheng. Fra et kommuneperspektiv og med tanke på hovedoppdraget en har sammen med spesialisthelsetjenesten overfor brukere og pårørende, vil en spesielt bemerke vektleggingen av sammenhengende innsats på alle områder. Dette er svært positivt.

Helse Sør-Øst har valgt fire satsningsområder i planperioden:

1. Nye arbeidsformer og bedre bruk av teknologi – mer brukerstyring
2. Samarbeid om de som trenger det mest – integrerte helsetjenester
3. Redusere uønsket variasjon – samvalg knyttes til uønsket variasjon
4. Ta tiden tilbake – mer tid til pasientrettet arbeid

Kristiansand kommune støtter valg av satsningsområder og mener disse speiler utfordringsbildet på en god måte, både på kort sikt og frem mot 2025. Helse Sør-Øst understreker i sitt oversendelsesbrev ambisjonen om at spesialisthelsetjenesten i større grad skal bidra til at pasienter kan få oppfølging og behandling utenfor sykehus, at det utvikles fleksible og nye måter å løse oppgavene på og at nye samarbeidsformer utvikles. Kristiansand kommune ser at innsats på områdene som er valgt, kan trekke spesialisthelsetjenesten i ønsket retning – forutsatt at en har gode strategier og prosesser for samhandling med kommunene.

2.2 Samhandling og utvikling

Bærekraftig metodeutvikling og samhandling

Det er positivt at man går fra å ha fokus på «oppgaveoverføring til kommunene» til endret kurs i retning av integrerte helsetjenester, arenafleksible tjenester, ikke-diagnosespesifikke tiltak, tverrfaglig og teambasert metodikk. Dette er fremtidsrettede tilnærminger som i større grad kan gi pasienter og pårørende tjenester som er effektive og av god kvalitet - fra begge forvaltningsnivå. Utviklingsretningen forutsetter tett samhandling mellom sykehus og kommuner, både når det gjelder planlegging og gjennomføring. Kristiansand kommune vil påpeke betydningen av fremtidig organisasjons- og ledelsesutvikling, tilpasset felles utfordringsbilde. Felles lederutviklingsprogrammer bør vurderes.

Behov for samordning og prioritering på overordnet nivå

Når det gjelder langtidsplanlegging er både spesialisthelsetjenesten og kommunene avhengig av god samordning, koordinert prioritering og målrettet innsats fra nasjonalt hold. Dette vil gjøre partene i bedre stand til å foreta viktige prioriteringer sammen, noe som blir stadig viktigere og mer utfordrende. Plandokumentet bør i større grad tydeliggjøre områder der behovet er stort for samordning og samsvar i nasjonale styringslinjer – mellom ulike departement og direktorat som har ulike og overlappende ansvarsområder.

Pilotsamarbeid

Innenfor satsingsområdet: **«Samarbeid om de som trenger det mest»** (jfr punkt 2.2 Oppgavedeling og samhandling) ønsker kommunene på Agder i samarbeid med Sørlandet sykehus HF å gripe muligheten til å utvikle pilotprosjekt på følgende tre områder:

- **Velferdsteknologi:** Avstandsoppfølging av kronikere gjennom videreutvikling av Telma (WWW.telma.no)
- **Rus- og psykisk helsefeltet:** Brukere med alvorlige psykiske lidelser, rusmiddelavhengighet og atferdsutfordringer, i tråd med satsingsområdet i Regional samhandlingsmelding på psykisk helse- og rusfeltet i Agder.
- **Somatiske tjenester:** Pilot mellom en av SSHFS lokasjoner og omkringliggende kommuner, fortrinnsvis SSHF – Flekkefjord og Listerkommunene

I forbindelse med pilotering ønsker man å vurdere utvikling av styringssystemer, finansielle modeller og økonomiske incentivordninger som stimulerer til innovasjon og aktivitet i tråd med nasjonale målsettinger på helsefeltet for å sikre bærekraft

2.3 Rekruttering

Helsesektoren vil møte alvorlige rekrutteringsutfordringer fremover. Det er uheldig at man i planutkastet omtaler dette som en konkurransesituasjon. Det blir tvertom viktig å legge til rette for felles rekrutteringsstrategier. I forbindelse med at Kristiansand kommune utarbeidet plan for helse- og omsorgstjenester var Sørlandet sykehus HF invitert med i planprosessen på sentrale innsatsområde som vil kreve felles, langsiktig planlegging. Man ble blant annet enige om å utvikle felles rekrutteringsstrategier for bedre å løse de store rekrutteringsutfordringene som også Agder vil stå overfor.

I utviklingsplanen drøfter og vurderer Helse Sør-Øst riktig bruk av eksisterende kompetanse. Det vil være en styrke om planen også tar opp i seg fremtidig behov for utnytte også annen kompetanse enn tradisjonelle helseutdanninger for å løse utfordringene.

2.4 FoUI

Det er en overordnet ambisjon om at Agder skal være en forsknings- og kunnskapintensiv region. På helsefeltet krever dette tett samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten, kommuner og universitet. Det hadde vært ønskelig at utviklingsplanen skisserer en tydeligere, overordnet strategi som uttrykker hvordan en fremover ønsker å legge til rette for forskningsinnsats i tilknytning til de ulike helseforetakene lokalt. Punkt 2.14 er vanskelig tilgjengelig og ambisjonsnivået fremstår uklart.

Samarbeid om forskning og utdanning

Regional utviklingsplan har som målsetting å bidra til å styrke forskningssvake områder.

¹Samhandlingsforskning er et eksempel på et forskningssvakt område som en vil anbefale å gi prioritet. I tillegg vil en understreke behovet for forskning knyttet til effekt – kvalitativt og ressursmessig - ved innføring av ny teknologi og gevinstrealisering

Helse Sør- Østs Regionale utviklingsplan beskriver behov for inngående samarbeid innen innovasjon, kvalitetssikring og forskning mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten. Dette støttes. På denne bakgrunn vil det være naturlig at planen i større grad omtaler kommunen som en sentral samarbeidspart. En vil understreke behovet for inngående samarbeid når det gjelder å utvikle gode digitale systemer for data som kan inngå i kvalitetsregistre, og som kan bidra til klinisk beslutningsstøtte. Innovasjon og utprøving av nye arbeidsformer med kommunene må inkludere følgeforskning.

Det er positivt at man trekker frem behovet for økt samhandling med utdanningsinstitusjonene. Denne samhandlingen bør også foregå i samarbeid med kommunene. Dette er et trekant-samarbeid som vil bli stadig viktigere og en bør ha godt formulerte mål og strategier på dette området.

I punkt 2.1 er telemedisinprosjektet United 4Health omtalt. Dette prosjektet er avsluttet, mens prosjektet Felles Telemedisinsk Løsning Agder (TELMA) bygger på erfaringene gjort i U4H - prosjektet. TELMA er et NFR- prosjekt mellom kommunene Kristiansand, Farsund og Arendal, Sørlandet Sykehus, Universitetet i Agder og Karde. Det har som ambisjon å etablere en felles telemedisinsk løsning for alle 30 kommuner på Agder som leverer gode helsetjenester med mindre bruk av helsepersonellressurser. WWW.telma.no Alle Agder-kommunene inngår i de to nasjonale velferdsteknologiprogrammene med fokus på henholdsvis trygghetsteknologi og avstandssoppfølging.

¹ ” Samhandlingsforskning er forskning der en i et pasientforløpsperspektiv skal etablere ny kunnskap om hvordan organisatoriske, kulturelle, økonomiske, teknologiske og kompetansemessige suksesskriterier og barrierer i tjenesten(e) virker for å understøtte samhandlingsreformens målsettinger”.

2.4.1 Universitetssykehus

I høringsen til Sørlandet sykehus HF's utviklingsplan 2035 i mars 2018 støttet Kristiansand kommune sykehuset i deres utredningsarbeid med ambisjon om å bli et universitetssykehus. Det er flere årsaker til at Kristiansand kommune støtter opp om ambisjonene. Det har sammenheng med både lokale forhold og nye nasjonale signaler.

Erfaringer fra andre steder viser at utdanning lokalt bidrar til bedre rekruttering og kvalitet, noe som også vil ha innvirkning på kommunenes rekrutteringssituasjon spesielt når det gjelder allmennleger. Kristiansand kommune vil peke på at det er betydelig kompetanse i allmennmedisin og samfunnsmedisin (inkludert aktiv forskning) i regionen. Ambisjonen om universitetssykehus vil kunne skape en sterk kobling mot kommunehelsetjenesten, gjennom felles ansvar for utdanning og muligheter for å bygge felles forskningsmiljø. Agder kan i fellesskap ta større ansvar for egen rekruttering.

En ambisjon om å bli universitetssykehus vil omfatte alle sykehusets virksomheter i Arendal, Flekkefjord og Kristiansand og alle øvrige lokalisasjoner for psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Ambisjonen vil også kunne ha en viktig samlande funksjon for det lokale foretaket.

I juni 2018 nedsatte Kunnskapsdepartementet en arbeidsgruppe som skal se på mulighetene for å øke antall studieplasser for medisin i Norge. Dette representerer et skifte i den nasjonale utdanningspolitikken, som lenge har vært at antall studieplasser ikke skal økes. Status i dag er at 46 % av norske medisinerstudenter studerer i utlandet, fordelt på hele 66 ulike universitet. Mandatet fra Kunnskapsdepartementet åpner helt nye mulighetsrom. Dette er et eksempel på at forutsetningene og de fremtidige løsninger innenfor feltet har endret seg og disse perspektivene vil en anbefale at den regionale planen tar opp i seg. En bør regionalt tenke nytt, innovativt og fremtidsrettet.

En ønsker å bidra til å øke utdanningskapasiteten for leger i Norge, og samtidig finne en egen rolle og en egen plass for et universitetssykehus som tilfører helsetjenesten i Norge noe nytt. En vil ha mulighet for å utvikle en modell med utgangspunkt i landsdelens særlige utfordringer innen levekår, og en vil kunne ta i bruk de sterke fagmiljøene innen teknologi og e-helse i regionen.

Det er et betydelig engasjement i regionen, utover sykehuset, for at Agder skal få et universitetssykehus (<http://www.regionplanagder.no/media/7108551/Referat-Soerlandsraadet-til-godkjenning.pdf>)

Kristiansand kommune støtter på denne bakgrunn fortsatt ambisjonen om universitetssykehus og vil aktivt bidra til dette.

2.5 Framskrivning og tjenesteutvikling

Endringer i befolkningssammensetning og tjenesteutvikling

Den demografiske utviklingen beskrives i kap.4. En er imidlertid usikre på om endringene i befolkningsutvikling og sykdomsbilde, med hensyn til den kraftige økningen man får blant de eldste eldre er tilstrekkelig hensyntatt når man fremskriver behovet for henholdsvis døgn- og ambulante tilbud. Andelen av de eldste eldre kommer til å øke mest og en er usikker på om en i framskrivningene har tatt tilstrekkelig hensyn til endringene dette vil gi i sykdomsbildet, særlig med hensyn til demensforekomst og kompleksitet i sykdomsbildet.

Det er imidlertid svært positivt og riktig at det regionale helseforetaket ikke lengre legger til grunn oppgaveoverføring mellom kommuner og sykehus i framskrivningsmodellen.

2.5.1 Psykisk helse- og rusfeltet

På psykisk helse- og rusfeltet er Kristiansand kommune opptatt av at sykehuset sikrer den vedtatte strategien med å prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) slik at tjenestetilbudet skal komme opp på nivå med øvrige spesialisthelsetjenester, jfr boks 3 og 4 side 14 og 15. Kristiansand kommune har i høringen til Sørlandet sykehus HF's utviklingsplan 2035 uttrykt bekymring for utviklingen i sengekapasitet både på voksen- og på barn/unge-feltet. En har også påpekt viktigheten av at kapasitetsutvikling og vurderinger knyttet til ambulante tjenester og døgntilbud, skjer i samarbeid med kommunene.

2.5.2 Rehabilitering

En støtter retningen som skisseres på dette fagområdet. Det er svært viktig at behovet for tett samhandling på dette feltet kommer tydelig frem. Det fremkommer i punkt 2.5 *Rehabilitering* at det er stor variasjon i rehabiliteringstilbudet i de ulike helseforetakene. Den nasjonale opptrappingsplanen for rehabilitering skisserer anbefalt oppgavefordeling mellom nivåene når det gjelder kronikergrupper og pasienter med ervervede skader. I Boks 5 hvor Helse Sør-Øst angir utviklingsretning, vil en derfor anbefale at strategien om generell nedbygging av rehabilitering i spesialisthelsetjenesten ikke står uten ytterligere konkretisering.

2.5.3 Forebygging

Det er positivt at en ønsker en mer bevisst satsing på forebygging, jfr. kap 2.11. En vil imidlertid anbefale at Helse Sør-Øst konkretiserer og peker på prioriterte områder - med utgangspunkt i utfordringsfordringsbildet. Dette vil også angi en tydelig retning på samhandlingen med kommunene på forebyggingsfeltet.

Det er positivt at antibiotikaresistens omtales særskilt. Det er viktig at det utarbeides gode strategier for samhandling med kommunene, siden fastlege-tjenesten vil være sentral i dette arbeidet.

2.5.4 Andre særskilte hensyn

Planen synliggjør i for liten grad hensynet til mindre kommuner med lang reiseavstand til sykehuset i forbindelse med planlegging og utvikling av polikliniske tjenester, ambulant virksomhet, økt grad av avstandsoppfølging og ny teknologi. Det er viktig å sikre ulike tilnærminger som også ivaretar distriktene og målsettingen om likeverdige tjenester og unngå uønskede variasjoner.

Teknologi og nye arbeidsformer har en sentral plass i utviklingsplanen. Dette er viktige utviklingsområder. Det er imidlertid vanskelig å forutse effekter av innføring av ny teknologi. Høringsdokumentet signaliserer en teknologioptimisme samtidig som man vet retrospektivt, at innføring av ny teknologi har ført til ekspansjon av helsetjenester. Det er viktig å ha gode strategier for å fange opp endringer og effekter det vil få både på etterspørselen etter tjenester, tilgjengelighet, variasjon og ikke minst sett opp mot ønsket om mer brukerstyring i pasientens helsetjeneste. Noe av det samme vil gjelde for integrerte tjenester til innbyggere som har kroniske lidelser og flere sykdommer samtidig, hvor utviklingsplanen i stor grad beskriver ulike modeller fra utlandet med forventet stor effekt. Samhandling med kommunene om utvikling og utprøving vil være avgjørende. Erfaringer helseforetak og kommuner allerede har gjort seg fra denne type samhandling og tjenesteutvikling lokalt, må sikres.

Avtalespesialistene utgjør en viktig del av spesialisthelsetjenesten. En savner en retning i utviklingsplanen som kan gi de lokale helseforetakene større innflytelse når det gjelder avtaleinngåelser slik at en kan sikre forpliktende samarbeidsstrukturer, prioritering, dimensjonering og sammensetning av ulike spesialiteter basert på lokale behov.

Samhandling med kommunene, herunder fastlegetjenesten vil også være viktig i tilknytning til dette.

Kristiansand kommune savner at planen ikke omhandler barn- og ungdomstet særskilt.

2.6 Bygg og arealutvikling

2.6.1 Akutt- og intensivtilbud

Helse- Sør- Øst vil ha sykehusbygg som er funksjonelle og utvikles i tråd med endrede behov i pasientforløpet. (Pkt. 2.17 Boks 17, side 40) I denne sammenhengen vil en påpeke den kritiske situasjonen Sørlandet Sykehus HF er i ved akutt- og intensivtilbudet i Kristiansand. Det fremkommer av den lokale utviklingsplanen at situasjonen med hensyn til kapasitet og lokaliteter ved akutt- og intensivavdelingen ved sykehuset i Kristiansand (SSK) er alvorlig. Allerede i dag trues pasientsikkerheten. Dette er en situasjon som i stor grad ikke kan avhjelpes ved akuttavdelingene i Arendal og Flekkefjord.

Dagens akuttmottak er ikke dimensjonert for hverken dagens pasientstrøm eller forventet pasientstrøm de neste 15-20 årene og trenger større og mer funksjonelle arealer. For akuttmottaket er situasjonen kritisk da pasientinnkomster har økt fra ca 15.000 i 1990 til ca 28 000 i 2016. Foreløpige tall for 2018 viser at akuttmottaket vil ta imot over 30 000 pasienter inneværende år. Det er samtidig kraftig økning i kritisk syke pasienter. Vanskelige arbeidsforhold gjør det svært krevende å gi et forsvarlig medisinsk tilbud, hvilket også innebærer en betydelig økt pasientrisiko. De kortsiktige løsningene som nå initieres løser på ingen måte situasjonen på sikt. Behovet for investering i nytt akuttbygg ved SSK er presserende. Tidshorisonten for å muliggjøre denne investeringen er for lang.

For Kristiansand kommune er det helt avgjørende å ha et sykehus som kan tilby akutt- og tilhørende funksjoner som kan dekke befolkningen i Agders behov på en tilfredsstillende måte. Kristiansand kommune vil sterkt understreke behovet for at investeringer til et nytt akuttbygg får høyeste prioritet.

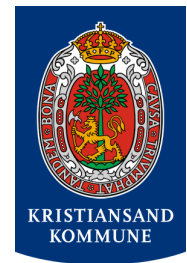
Sørlandet Sykehus HF gjennomfører en mulighetsstudie for nytt akuttbygg. Når det gjelder fremtidsrettet utvikling av bygg og investeringsbehov vil en anbefale at det regionale helseforetaket ser på strategier og modeller for mer innovative løsninger der en også vurderer mulighetsrom i samhandlingen mellom sykehus, kommuner og private aktører.

2.6.2 Bærekraftig byutvikling

Kristiansand kommune vil berømme Helse Sør- Øst for at utviklingsplanen omhandler spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar og hensynet til sentrale bærekraftsprinsipper. I kap 3.1 berøres mange sentrale problemstillinger blant annet relatert til miljø- og klimahensyn. Helse Sør- Øst kunne her med fordel formulert strategier også knyttet til bærekraftig byutvikling. Som eiendoms- og byggforvalter er sykehusenes rolle i areal- og byutvikling ikke uten betydning.

Et eksempel på denne dimensjonen er utviklingen av helsebyen Eg i Kristiansand, hvor kommunen har tilrettelagt for videreutvikling av sykehusområdet gjennom et strategisk utviklingsarbeid som involverer flere samfunnssektorer og engasjerer sentrale aktører i hele regionen. Sykehusets virksomheter, kommunale helse- og velferdstjenester og universitetet er sammen med private aktører sentrale i arbeidet. Det helsefaglige kompetansemiljøet i Kristiansand knyttet til Sørlandet sykehus, kommunen og UiA styrkes og videreutvikles. Helsebyen Eg's geografiske nærhet til UiA er sentral for å bidra til synergieffektene innen forskning, kompetanseutvikling og etablering av helserelatert næringsvirksomhet. En konsentrasjon av helsefaglige virksomheter på Eg kan skape mer forskning, utvikling og innovasjon i regionen og bidra til dette. Et sykehus som skal være attraktivt for ansatte, pasienter og besøkende, er anbefalt å ligge godt integrert i en bystruktur med korte avstander og god tilgjengelighet til kollektivtransport og boområder.

Hensynet til bærekraftig by- og tjenesteutvikling, felles rekrutteringsbehov og utvikling av robuste kompetansemiljøer tilsier at man regionalt bør ha gode strategier for samarbeidsutvikling og planlegging med sentrale samfunnsaktører. Utviklingsplanen har et stort fokus på klima – og miljøhensyn. Dette er bra, men en savner at Helse Sør-Øst ikke har en tydeligere formulert overordnet strategi når det gjelder å bidra til samfunns- og byutvikling som tar hensyn til globale megatrender både når det gjelder demografiske endringer, klimaendringer, globalisering, urbanisering og digitalisering.



Dato 30. august 2018
Saksnr.: 201806796-3
Saksbehandler Anne Lise Holand Aabø

Saksgang
Bystyret
Kommunalutvalget

Møtedato
12.09.2018
18.09.2018

Forvaltningsrapport - Sykefravær i Kristiansand kommune

Kontrollutvalgets innstilling 28.06.18

Kontrollutvalget tar forvaltningsrevisjonsrapport - Sykefravær i Kristiansand kommune til etterretning.

I tillegg til å oversende saken til bystyret med forslag til vedtak, sendes rapporten til kommunalutvalget som er kommunens arbeidsgiverorgan til orientering.

Innstilling til bystyret:

Bystyret tar forvaltningsrevisjonsrapport - Sykefravær i Kristiansand kommune til etterretning og ber rådmannen følge opp revisjonens anbefalinger for det videre arbeidet med å forebygge og redusere sykefraværet i kommunen.

Bystyret ber videre rådmann om å gi en skriftlig tilbakemelding til kontrollutvalget innen 22.11.18 for de tiltak som er satt i gang for å følge opp vedtaket og rapportens anbefalinger.

Vedlegg:
Saksprotokoll sak 40/18
Saksutskrift sak 40/18
Forvaltningsrevisjonsrapport - Sykefravær i Kristiansand kommune