

Til Sunnaas sykehus

Høringsuttalelse fra Hjernerådet om

Rullering Utviklingsplan 2035 for perioden 2022-2024

Sunnaas sykehus har levert en vel gjennomarbeidet og framoverlent rullert Utviklingsplan 2035 for perioden 2022-2024. Hovedinntrykket er god oversikt over utfordringene og vel gjennomtenkte strategier for å takle dem.

Sunnaas sykehus er landets ledende spesialsykehus inne fysikalsk medisin og rehabilitering. De gir tilbud innenfor nevrorehabilitering. Sunnaas sykehus er dermed et svært viktig tilbud for mennesker som tilhører Hjernerådets pasientgrupper. Hjernerådet støtter at Sunnaas sykehus videreutvikler sin status som et selvstendig helseforetak, og at de fortsatt skal være landets ledende miljø på området. Et så kompetent spesialmiljø som det som er bygget opp på Sunnaas sykehus, skal et samfunn ta godt vare på, hegne om og gi muligheter for videreutvikling. Det vil være til befolkningens beste.

Det er imponerende at Sunnaas sykehus allerede har nådd det nasjonale målet om at 15 prosent av konsultasjonene skal skje ved polikliniske video- og telefonkonsultasjoner, side 8. Her bør andre helseforetak og statlig forvaltning lære av Sunnaas. Dette er uten tvil en viktig og riktig vei å gå framover. Samtidig skal man være svært obs på at ikke alt egner seg for digital oppfølging. Det som ikke egner seg, må ikke skyves til digital oppfølging for å spare penger. Når man vektlegger utvikling av digitale oppfølgingstjenester, fordrer dette at man foretar nøye vurderinger av hva pasientene trenger. Det er viktige deler av menneskelig kommunikasjon som ikke kan gjøres digitalt. De fem arenafleksible formene for rehabiliteringstilbud som omtales på side 13, gir god variasjon. Hjernerådet synes det er særlig interessant med ambulante konsultasjoner med fysisk oppmøte hos pasienten. For noen av våre pasientgrupper kan dette være et godt alternativ.

Planen har en analyse av at man framover vil trenge noe færre sengeplasser på Sunnaas sykehus, siden man trapper opp tilbudene inn poliklinikk og digital oppfølging i hjemmet. Hjernerådet støtter mer digital oppfølging, men med noen obs-punkter, se over. Hjernerådet legger merke til at planen i starten understreker at vi står overfor en utvikling der behovet for rehabilitering vil øke blant annet fordi man redder flere hardt skadde, pasientene kommer tidligere i forløpet, de har mer komplekse behov, flere har dobbel- og trippeldiagnoser, det en rivende utvikling innen feltet, ikke minst teknologisk m.m. Hjernerådet merket seg at Sykehuset Østfold, side 25, mener at det framover vil være behov for det samme antall senger som Sunnaas sykehus har i dag. Det virker som planen ikke er helt konsistent på dette punktet, og det kan være klokt at Sunnaas sykehus går over sine analyser her en gang til.

Sunnaas sykehus har en viktig oppgave i kompetanseformidling til helsepersonell i både spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Planen forteller at Sunnaas sykehus er svært opptatt av denne oppgaven, og det oppleves betryggende.

Kompetanseheving i kommunene er ikke minst viktig siden det er her pasientene skal ha oppfølging og rehabilitering etter sykehusoppholdet. Hjernerådet viser til de kommentarene som kommer fra Bærum og Fredrikstad kommuner, omtalt i vedlegg 1 på side 25. Kommunene ber om at sykehusets beskrivelse av pasientens behov for tjenester og hjelpemidler blir mindre detaljerte. De vil heller ha en beskrivelse rettet mot funksjon, slik at kommunene har mulighet for å legge til rette for oppfølgingen, gjerne i dialog med sykehuset. Denne kommentaren setter trolig fingeren på det vanskeligste punktet i oppfølgingen av rehabiliteringen og kanskje også den viktigste årsaken til at de lokale rehabiliteringstilbudene er så ulike her i landet. Vi tenker på kommunenes selvstyre, og det at kommunene er nødt til å få sine kommunebudsjetter til å henge sammen.

Hjernerådet oppfordrer Sunnaas sykehus til å ta med seg kommentarene fra Bærum og Fredrikstad kommuner, slik at kompetansetjenesten fra sykehuset tar utgangspunkt i både behovet til pasientene, behovet til helsetjenestens medarbeidere og behovet fra kommunene til å kunne klare å følge opp. En forståelse og vektlegging av alle disse tre behovene vil kanskje gi pasienten den beste rehabiliteringsoppfølgingen. Planen omtaler på side 9 virkemidler som kan brukes i denne type kompetansearbeid, nemlig en tettere dialog med kommunene både om kompetanse og i pasientforløpet. Sunnaas sykehus skriver at de vil se etter gode arenaer for samarbeid med kommunene, noe Hjernerådet støtter.

Hjernerådet mener det har stor betydning at Sunnaas også er opptatt av å øke helsekompetansen til rehabiliteringspasientene og deres familier. Den styringen vi mennesker kan klare å ta selv over eget liv, er av det gode for pasientene selv, selvsagt innen rimelighetens grenser, og slik at pasientene alltid får den hjelpen de har krav på.

Hjernerådet støtter at Sunnaas sykehus vektlegger at rehabiliteringsprogrammene skal være kunnskapsbaserte, og at tilbudene til barn og unge skal prioriteres, side 5 og 4.

Oslo, 28. februar 2022

For Hjernerådet

Magne W. Fredriksen
styreleder (sign)

Aud Kvalbein
generalsekretær (sign)