

## Utviklingsplan Sunnaas 2035

Sunnaas sykehus ønsker høringsuttalelser som beskriver behovet for rehabiliteringstjenester nasjonalt og i regionen, og forventninger til sykehuset i årene frem mot 2035.

Del 1 og 2 i utviklingsplanen fram mot 2035 beskriver grundig bakgrunn, historikk og nåsituasjonen ved Sunnaas sykehus. Det er her beskrevet at Sunnaas sykehus HF er et høyspesialisert rehabiliteringssykehus for pasienter med komplekse fysiske og/eller kognitive funksjonsnedsettelse, som følge av skade/sykdom i sentralnervesystemet (hjerne, ryggmarg), det perifere nervesystemet, multitraumer inkludert amputasjoner, og kronifiserte og/eller kompliserte muskel-/skjelettilstander betinget av ulike årsaker, inkludert sjeldne tilstander. Dette er alle kjente pasientgrupper til rehabilitering ved Sunnaas sykehus, og planen legger ikke føringer for at sykehuset skal inkludere nye pasientgrupper (rehabiliteringsprogrammer). LHL-sykehuset Gardermoen støtter at Sunnaas sykehus fortsatt skal være regionens fremste og ledende rehabiliteringssykehus for nevrorehabilitering, multitraume og komplekse tilstander i muskel- og skjelettsystemet, samt være landets ledende høyspesialiserte sykehus for enkelte sjeldne tilstander.

LHL savner en henvisning til de store pasientgruppene som ikke faller inn under målgruppene for Sunnaas sykehus. LHL-sykehuset Gardermoen har lang erfaring innen høyspesialisert rehabilitering for flere av disse gruppene. Vår vurdering er at det er et underforbruk av rehabiliteringstjenester for pasienter med hjerte-, kar og lungesykdom og hos pasienter som har gjennomgått behandling for kreft. Det finnes også lavfrekvente diagnosegrupper innen disse områdene som har et mangelfullt tilbud. Dersom Sunnaas sykehus ønsker en enda mer ledende posisjon i rehabiliteringsfeltet, må det gjøres tydelig hvordan Sunnaas sykehus vil arbeide sammen med andre rehabiliteringsaktører i spesialisthelsetjenesten for et likeverdig tilbud til pasienter med rehabiliteringspotensiale uavhengig av diagnose.

Innovasjon og forskning er et viktig satsningsområde for Sunnaas sykehus fram mot 2035, slik det er beskrevet i punkt 2.7. Denne bygger bl.a. på den nasjonale forsknings- og innovasjonsstrategien HelseOmsorg21. Satsingen på innovasjon og forskning ved sykehuset er stor og kan være et eksempel til etterfølgelse for andre aktører i rehabiliteringsfeltet.

LHL støtter de betraktninger som er gjort under punkt 4.2 i planen.

Under punkt 5 fremgår at det er et mangelfullt tilbud for de spesielt komplekse og lavfrekvente pasientgruppene. Det er i punkt 5.1 listet opp fem pasientgrupper som spesielt faller inn under komplekse og lavfrekvente. Det står videre at det er grunn til å anta at flere diagnosegrupper har et udekket behov, uten at det er spesifisert nærmere om dette er grupper som faller inn under Sunnaas sykehus målgrupper, eller om det er andre grupper.

LHL støtter det som fremgår under punkt 5.1.1 om at det må bli en annen og bedre finansieringsordning for differensierte rehabiliteringstilbud, samt etter vår mening også for tjenester og veiledning som ytes fra spesialisthelsetjenesten til rehabilitering i kommunehelsetjenesten i tråd med mer ansvar for rehabilitering i kommunene (jfr. samhandlingsreformen).

Den foreliggende plan er god og et ambisiøst strategidokument for Sunnaas sykehus, slik det er beskrevet i punkt 6 og 7. Det hadde vært interessant om det hadde stått noe mer utfyllende

om hva Sunnaas sykehus HF mener om fordelingen mellom de forskjellige HF og andre aktører i rehabiliteringsfeltet, slik det er skissert i følgende punkter under:

- Fordeling av oppgaver mellom de ulike helseregioner?
- Hva skal være landsdekkende og hva bør ligge på helseregionnivå?
- Fordeling av ulike diagnose/pasientgrupper innen rehabiliteringsfeltet.
- Samarbeidet med de andre HF og Klinikk for rehabilitering og livsstilsmedisin, LHL-sykehuset Gardermoen (LHL-sykehuset sin lange erfaring fra et samlet rehabiliteringsmiljø for hjerte og lungesyke fra Feiring- og Glittrelinikkene).
- Samarbeidet med de spesialiserte rehabiliteringsinstitusjonene.

Sunnaas Sykehus utfordres iht. til det over derfor på å være tydeligere på hvordan de ønsker å samhandle med virksomheter som driver rehabilitering i spesialisthelsetjenesten.

LHL-sykehuset Gardermoen 20.03.18

Siri Skumlien, sykehusdirektør

Anne Edvardsen, avd. leder, respirasjons- og arbeidsfysiologi

Jostein Grimsmo, overlege Klinikk for rehabilitering/avd. leder FoU