



Oslo kommune  
**Byrådsavdeling for eldre, helse og arbeid**

Sunnaas sykehus HF  
1450 NESODDEN

Dato: 23.03.2018

Deres ref:

Vår ref (saksnr):

Saksbeh:

Arkivkode:

201801361-6

Steve Yttermo, 45860114

230

## **HØRINGSSVAR UTVIKLINGSPLAN FOR SUNNAAS SYKEHUS 2035**

Vi viser til deres høringsbrev av 9.februar 2018, med svarfrist 23.mars 2018. Byråd for eldre, helse og arbeid avgir på delegert myndighet følgende høringsuttalelse for Oslo kommune:

Oslo kommune vil presisere at Sunnaas sykehus fyller en viktig funksjon med både nasjonale og regionale funksjoner rettet mot pasientgrupper med komplekse problemstillinger og som er i behov av spesialiserte tjenester. Regionalt fagråd for rehabilitering har fått i oppdrag å anbefale en regional oppgave- og funksjonsfordeling innen juni 2018. Vi stiller oss spørsmål om hvilke konsekvenser denne utredningen vil ha for videre utvikling av Sunnaas sykehus.

Opptappingsplanen for habilitering- og rehabilitering 2017-2019 slår fast at kommunene skal overta flere oppgaver innen rehabilitering. Vi vil i tråd med Opptappingsplanen presisere at en forutsetning for et godt fremtidig tilbud for brukerne er endrede arbeidsformer og innretning av tilbudet både i kommunene og spesialisthelsetjenesten. Det er viktig at Sunnaas sykehus i sitt videre utviklingsarbeid involverer brukere og kommunen. Vi vil presisere at selv om rehabiliteringsfeltet i kommunen styrkes, vil det fremover være et behov for tilbud på nasjonalt og regionalt nivå for pasientgrupper med lavfrekvente og komplekse problemstillinger. Det er nødvendig å videreutvikle gode og effektive pasientforløp også for disse pasientgruppene.

Vi ser det som svært positivt at Sunnaas sykehus ønsker å gi faglig støtte for å styrke kommune-helsetjenestens mulighet til å skape et godt rehabiliteringstilbud til innbyggerne. Utviklingsplanen viser også til at fagfeltet preges av mangel på dokumentasjon av effekt og at dette er en årsak til variasjon og fragmentering i tilbudene. Videre sier planen at det er behov for tydeligere beskrivelser av hvilke rehabiliteringstjenester som skal være tilgjengelige for hvilke pasientgrupper. Vi vil understreke at både forskning og avklaring av rehabiliteringstilbud til ulike pasientgrupper må gjøres i et samarbeid.

Et regionalt kvalitetsregister vil kunne være et viktig verktøy for å monitorere rehabiliteringstilbudene, og bidra til kvalitetskontroll og videreutvikling av tjenestene. Det er ønskelig at også de kommunale rehabiliteringstilbudene inngår i et slikt register for å få et helhetsbilde av landets rehabiliteringstilbud, samt indikasjoner på om oppgavefordelingen og kvaliteten på de ulike tilbudene svarer til forventningene.

Oslo kommune støtter behovet for en endring i finansieringsordningen slik at pasienter som kan ha nytte av et poliklinisk tilbud eller telerehabilitering i form av videokonsultasjoner eller nettbaserte tjenester, kan få dette tilbudet.

I figurene på s. 16 og 17 brukes begrepet «pasientrettede stillinger», mens leger, psykologer, sykepleiere, helsefagarbeidere/hjelpepleiere og diagnostisk personell, kategoriseres for seg. Vi antar at «pasientrettede stillinger» også omfatter fysio- og ergoterapeuter, og anbefaler at denne kategoriseringen revurderes.

Vi støtter at det er behov for å definere optimale rehabiliteringsforløp for ulike diagnoser, funksjonsutfall og faser av rehabiliteringen, men vil igjen presisere at det er viktig at kommunen trekkes inn i dette arbeidet.

Vi merker oss med interesse at Sunnaas sykehus er pådrivere i digitalisering og teknologi i helsetjenestene. I Oslo kommune skjer en stor utvikling på teknologiområdet. Vi ser at det er nødvendig med samhandling også på dette feltet.

Vi støtter forslaget om rehab-akademi, fagnettverk og kompetansepakker som kan ivareta viktige faglige behov i regionen. Imidlertid vil vi presisere at både brukere og kommunene bør inviteres inn i utviklingen. Det er også behov for å se rehab-akademi i sammenheng med andre utdanningsinstitusjoner som f. eks OsloMet som har masterutdanning og videreutdanning i rehabilitering.

I Utviklingsplanen foreslås det at Sunnaas sykehus kan initiere og lede arbeidet med kunnskapsoppsummeringer. Vi støtter behovet for systematisert kunnskap på rehabiliteringsfeltet, og anbefaler at grenseoppgangene mellom Folkehelseinstituttet som i dag foretar kunnskapsoppsummeringer, og Sunnaas sykehus må avklares.

Med hilsen

Endre Sandvik  
kommunaldirektør

Kari Elisabeth Sletnes  
konst. seksjonssjef

*Godkjent elektronisk*