

Helsedepartementet

Dato:
1. april 2022

Innspill til Helse – og samhandlingsplan for 2024 – 2027 fra Haraldsplass Diakonale sykehus

Haraldsplass Diakonale sykehus takker for muligheten til å sende innspill til nasjonal helse- og samhandlingsplan. Vi har sammen med våre gode samarbeidspartnere i helsefellesskapet sendt inn innspill sammen, men har også noen innspill ut over dette på de utsendte spørsmålene fra departementet:

1. Hvilke erfaringer har dere høstet så langt, bl.a. knyttet til samarbeid mellom kommunene, og helseforetak, etablering av sekretariatsfunksjoner, gode og likeverdige beslutningsprosesser, samt etablering av felles prosjekter?

SVAR:

- Etablering av Helsefellesskap i gang, forventet ferdigstilling ila høsten 2022 i Bergensområdet.
- Sekretariatet, slik som det er organisert i dag med representasjon av både sykehusene og kommunene. Vi opplever at dette fungerer godt. Det er god oppfølging og fremdrift av punktene på handlingsplanen.

2. Hva opplever helsefellesskapet som mest krevende for å nå målene om mer sammenhengende, bærekraftige tjenester for pasienter med sammensatte behov?

Hva gjør dere konkret for å adressere disse utfordringene?

SVAR:

- Vi ønsker oss bedre økonomiske insentiver, som fører til mest sammenhengende helsetjenesten for pasientene.
- Ønsker oss flere prosjekter på tjenestenivå enn på strategisk nivå.
 - o Ønsker oss flere pasientnære og tjenestenære samhandlingssaker som tas opp og meldes inn fra partene
 - o Til tider uenigheter rundt hvilke saker/områder som bør prioriteres.
 - o For få ressurser til å delta i forebringsarbeid/prosjekter. Til tider fraværende representasjon fra kommunene i prosjektene.
- Tungrodd struktur som fører til at informasjon og involvering ikke kommer ned til de nivåene som jobber med den daglige samhandlingen.
 - o Forankringsarbeid av nye rutiner har til tider sviktet.
- Mye ansvar på samarbeidssekretariatet til å lede prosjekter/forbedringsarbeid. Trenger en tydeligere ansvarsfordeling hos partene.

3. Har dere gode eksempler på tjenester som er utviklet/er i ferd med å utvikles i fellesskap for de fire prioriterte pasientgruppene? Hvordan kan innsikt fra disse eksemplene overføres til andre helsefellesskap og/eller forsterkes gjennom neste nasjonale helse- og sykehusplan?

SVAR:

- PLL (pasientens legemiddelliste) er viktig pasientsikkerhetstiltak, og spesielt viktig for den skrøpelige eldre.
- Vi har flere spesialister fra sykehuset som har flyttet noe av poliklinikken vår til et poliklinikkrom i Nordhordland Helsehus. Dette treffer hovedmålet med samhandlingsreformen om at helsetjenestene kommer nærmest mulig der pasientene er.

- Nettverk for barn som pårørende mellom sykehus og kommunene har jobbet svært godt med å få til bedre samhandling på tvers av tjenestenivåene også for barn som er pårørende til en syk forelder.

4. Hvordan kan nasjonale myndigheter (departement, direktorater) støtte helsefelleskapene i arbeidet med å nå sine mål? Hvilke justeringer i nasjonale virkemidler (faglige råd, regulering, styringsinformasjon, finansieringsordninger) vil bidra til å realisere målene? Hvilken støtte fra Helsedirektoratet og andre etater har vært spesielt nyttig så langt? Hvilken støtte savner dere?

SVAR:

- Ha gode tydelige økonomiske insentiver for å få til de beste pasientforløpene, som kan innebære at det er tjenester på tvers av spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten, og som ikke nødvendigvis bare passer inn ett sted.

5. Hvordan kan regionale aktører (KS, regionale helseforetak, statsforvalteren) støtte helsefelleskapene i arbeidet med å nå sine mål? Hvilken støtte har vært spesielt nyttig så langt? Hvilken støtte savner dere?

SVAR:

- Initiere flere konkrete nettverk på tvers av kommunene og sykehusene som tar opp fokusgruppene. Nettverkene bør startes på bakgrunn av et behov og bør ledes av fagpersoner.
- Flere prosjekter på strategisk nivå, når ofte ikke ut til de som skal gjennomføre endringene hos pasientene. De har ofte gode intensjoner, men fører ofte ikke til ønsket endring/resultat/forbedring.

6. Er det noe annet dere vil spille inn til Nasjonal helse- og sykehusplan 2024 – 2027?

SVAR:

- Sørge for at privat ideelle lokalsykehus som vårt er en likeverdig part både i helsefelleskapet, men også generelt i utvikling av tjenester og rammene fra de regionale helseforetakene. Vi skal samarbeide tett med det lokale helseforetaket, men kan ikke organisatorisk bli styrt av de. Da mister vi vår ideelle egenart og innovasjonskraft. På lik linje med helseforetakene er vi opptatt av at bestillingen går fra RHF-et til oss som lokalsykehus. Vi er opptatt av å være en god bidragsyter til å løse samfunnsutfordringer og ta i bruk nye innovative løsninger med vårt moderne sykehus (bygg, teknologi). Vi opplever samarbeidet og dialogen med Helse Vest RHF som konstruktiv og god.
- Å løse fastlegekrisen
- Større satsing på geriatri
- At privat ideelle kan overta mer fra de privat kommersielle
- For mange strategiske og politiske overordnede føringer kan gjøre Helsefelleskapet og samhandling teoretisk og pasientfjernt.
- Arbeide for bedre digitale systemer, både når det gjelder journaler, elektronisk avvikssystem (sender fortsatt avvik på papir mellom primær- og spesialisthelsetjenesten).

Kjerstin Fyllingen
Administrerende direktør
Haraldsplass Diakonale Sykehus