

Til: Helse- og omsorgsdepartementet
Fra: Helsefelleskapet Vest-Viken

Dato: 30.03.2022
Deres referanse: 21/4044-
Vår referanse: 21/08285
Saksbehandler: Arbeidsutvalget
ved Christine
Furuholmen
Helsefelleskapet
Vest-Viken

Innspill til nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024 – 2027

Bakgrunn

Helsefelleskapet er invitert til å komme med innspill til neste Stortingsmelding, Nasjonal helse- og sykehusplan. Vi forutsetter at den varslede helse- og sykehusplanen nå er en helse- og samhandlingsplan.

Helsefelleskapet Vest-Viken, med Vestre Viken Helseforetak og 21 samarbeidskommuner, har behandlet saken i Strategisk samarbeidsutvalg sammen med representanter fra brukerutvalg, fastleger og ansatte.

Saksutredning

Departementet legger til grunn at det vil være nyttig for helsefelleskapene å diskutere innspill til nasjonal helse- og sykehusplan og se dette i sammenheng med arbeidet med helseforetakenes lokale utviklingsplaner.

Kommunene i helsefelleskapet har medvirket til utviklingsplanen gjennom representasjon i styringsgruppe og ni arbeidsgrupper som har gitt innspill. Strategisk samarbeidsutvalg har vært løpende orientert og planen har vært tema på Partnerskapsmøtet i 2021 og 2022.

Departementet ber om at følgende spørsmål danner grunnlag for diskusjon og innspill:

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

Helsefelleskapet Vest-Viken bygger på et mangeårig samarbeid mellom Vestre Viken og kommunehelsesamarbeidet som omfatter 21 kommuner i helseområdet. Vi viderefører samarbeidsstrukturen med noen justeringer, blant annet er navn på samarbeidsutvalgene endret i tråd med avtalen mellom regjeringen og HOD. Praksis med felles arbeidsutvalg og en koordinator (felles sekretariat) for kommunene er videreført.

Vi har erfart at det er ekstra krevende å drive utviklingsarbeid og sette av ressurser til felles prosjekt midt i en pandemi. Samtidig har vi erfart at mangeårig godt samarbeid og kjennskap til

hverandre, ga et godt grunnlag for samarbeide under pandemien. Vårt området har hatt mange covidpasienter og det har vært tett kontakt i hele perioden.

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?

Helsefellesskapet omfatter kommuner med svært ulik størrelse og avstand til sykehus. Vestre Viken har fire somatiske lokalsykehus og tjenester for psykisk helse- og rus, som både er lokalt forankret og sentralisert. For å bidra til likeverdige helsetjenester til pasienter med behov for sammensatte tjenester har vi etablert to faglige samarbeidsutvalg:

- Barn og unge
- Personer med alvorlig psykiske lidelser og rusproblem

Helsefellesskapet har fire lokale samarbeidsutvalg (LSU) knyttet til lokalsykehusene og DPS. Vi har etablert rådgivende samarbeidsutvalg for leger (fastleger, kommuneoverleger og sykehusleger) i tilknytning til hvert LSU.

I arbeidet med Vestre Vikens utviklingsplan har kommunene medvirket i arbeidsgrupper som har anbefalt tiltak rettet mot de fire prioriterte pasientgruppene. Dette gir et grunnlag for videre samarbeid i Helsefellesskapet.

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?

Vi vil særlig trekke frem satsningen på FACT-voksen og FACT-ung. Alle innbyggere helsefellesskapet skal ha disse tilbudene. FACT-voksen er i driftsfase, mens FACT-ung team vil bli etablert i 2022 i samarbeid med alle kommunene. Helsefellesskapet deler gjerne erfaringer både om etablering og drift.

4. Hvordan kan nasjonale myndigheter (departement, direktorater) støtte helsefellesskapene 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?

Vi vil særlig trekke frem behovet for finansieringsordninger som støtter opp helhetlige pasientforløp. Det er også behov for å støtte felles digitale plattformer og løsninger for å finansiere kostnader for bruker i eget hjem.

Kompetansesamarbeid er sentralt for helsefellesskapene. USHT strukturen, som baserer seg på gammel fylkesinndeling, samsvarer ikke med Helsefellesskapsmodellen. Det er ønskelig med bedre tilrettelegging av hvordan helsefellesskapene skal sikre et strukturert kompetansesamarbeid.

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?*

Det er behov for å samordne styringssignaler, krav og forventninger til kommuner og helsefelleskap. I statsforvalterens forventninger til kommunene i Viken er det ingen samhandling med sykehusene, helhetlig og koordinerte tjenester og pasientforløp, eller felles planlegging og arbeid i helsefelleskapene, i helsefelleskap, mens dette er sentralt i det årlige oppdrags- og bestillerdokument (OBD) til helseforetaket. I årets OBD står det blant annet:

- I helsefelleskapene skal kommuner og helseforetak møtes som likeverdige partnere
- Kommuneoverlegene skal inviteres inn i helsefelleskapene
- Sammen med representanter for brukere og fastleger skal kommuner og helseforetak planlegge og utvikle tjenester til pasienter med behov for tjenester fra begge nivå

Oppdrags- og bestillerbrevet til helseforetakene kan ikke legge føringer for kommune. Det signaliserer ikke likeverdighet i partnerskapet.

Det er viktig å ha god informasjon om det totale tjenestetilbudet for å kunne sammenlikne praksis i eget helsefelleskap med andres, eller bidra til ønsket utvikling. Det er behov for å videreutvikle felles styringsdata og få bedre oversikt over de pasientene som mottar samtidige tjenester.

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

Det er en stor utfordring fremover å sikre kritisk kompetanse. Det er behov for strukturer som bidrar til at Helsefelleskapet sammen med andre aktører har tilgang på kompetanse fremover.

Med vennlig hilsen

Ulrich Spreng
(sign.)

Leder av strategisk samarbeidsutvalg
Helsefelleskapet Vest-Viken