

PS 40/2022 Innspill til nasjonal helse- og samhandlingsplan

Kommunestyrets behandling av sak 40/2022 i møte den 21.09.2022:

Behandling

Votering: Kommunedirektørens innstilling vedtas. **Enst.**

Vedtak

Kommunestyret vedtar at Selbu kommune gir innspill til nasjonal helse- og samhandlingsplan slik det framgår av saken.



Saksfremlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Kommunestyret		

Innspill til nasjonal helse- og samhandlingsplan

Kommunedirektørens innstilling:

Kommunestyret vedtar at Selbu kommune gir innspill til nasjonal helse- og samhandlingsplan slik det framgår av saken.

Vedlegg

- 1 Invitasjon til å komme med innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan (2219655).pdf

Saksopplysninger:

Regjeringen har startet arbeidet med nasjonal helse- og samhandlingsplan som etter planen skal fremmes høsten 2023, jf. brev datert 3. august 2022 fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) (vedlegg 1).

Som det framgår av brevet, skal nasjonal helse- og samhandlingsplan være en stortingsmelding som omfatter både den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten. Denne vil sammen med ny folkehelsemelding og melding om helseberedskap utgjøre de overordnede rammene for helse og omsorgspolitikken. Nasjonal helse- og samhandlingsplan vil ta for seg regjeringens ambisjoner om å videreutvikle vår felles helse- og omsorgstjeneste.

Meldingen vil blant annet omfatte følgende tema:

- Samhandling
- Kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet
- Desentraliserte tjenester og sømløse pasientforløp
- Digitalisering
- Personell og kompetanse
- Rehabilitering og mestring
- Svangerskaps-, føde- og barselstilbud
- Psykisk helse og rus
- Akutt-tjenester

Statsråden inviterer til å gi skriftlige innspill på tre konkrete spørsmål:

1. Hva er de viktigste utfordringene å adressere?
2. Hvilke tiltak er aktuelle?
3. Er dere kjent med pågående arbeid eller gode eksempler som departementet bør være kjent med?

Fristen for å komme med innspill var opprinnelig kort, 15.september, men Trondheim kommune har på vegne av kommunene i regionene fått utsatt denne fristen til 01. oktober.

Kommunedirektøren mener at flere av de utfordringer som møter oss på helseområdet i årene fremover ikke kan løses kun på lokalt nivå, og at det i forbindelse med denne høringen er viktig å belyse nettopp dette. Kommunens innspill har fokus på spørsmål 1 og 2 i invitasjonen.

Vurdering:

En økende aldrende befolkning, og dermed redusert aldersbæreevne, er den viktigste utfordringen i kommunal sektor i årene framover. Dette vil spesielt ramme landets distriktskommuner, og vil utfordre kvaliteten i helse- og omsorgstjenestene. Dette gjelder også Selbu kommune.

På bakgrunn av dette har kommunedirektøren identifisert fire viktige utfordringer med forslag til tiltak.

1. Rekruttering av helsepersonell er allerede en utfordring i mange av landets kommuner, og vil øke i årene framover

Forslag til tiltak:

Kapasiteten på utdanning bør økes, og for distriktskommunene er desentraliserte utdanningsløp av stor betydning for rekruttering av stabile, lokale helsearbeidere. Systematikk og kapasitet på desentralisert utdanning for helsepersonell bør derfor bli et tydelig oppdrag til utdanningsinstitusjonene.

2. Økning av antallet demente er en naturlig konsekvens av økt antall eldre. Dette merkes allerede i form av økende behov for tjenester, og behov for økt bemanning knyttet til enkeltbrukere. Individuell bemanning gir bedre kvalitet for den enkelte bruker når det gjelder å ivareta trygghet og tilpasset aktivitet, samtidig som det forebygger uheldige situasjoner knyttet til adferd. Individuell bemanning er imidlertid svært ressurskrevende, og det er derfor en utfordring å gi gode og verdige tjenester til denne pasientgruppen, Finansieringsordningen for ressurskrevende tjenester er ikke målrettet til denne brukergruppen, da den pr. i dag kun gjelder brukere under 67 år.

Forslag til tiltak:

Finansieringsordningen for ressurskrevende tjenester bør tilpasses til dagens utfordringsbilde, slik at den også omfatter eldre.

3. Helse- og omsorgssektoren i kommunene har siden samhandlingsreformen stadig fått overført nye oppgaver som stiller økte krav til kompetanse og systematisk kvalitetsarbeid. Dette er ikke fulgt opp med tiltak som er virkningsfulle nok. Knapphet på tid og ressurser skaper utfordringer for arbeidet med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i kommunehelsetjenesten. Dersom man sammenligner helsesektoren med utdanningssektoren, er det vesentlige forskjeller til avsatt tid til kvalitets- og utviklingsarbeid. Få kommuner har mulighet til å prioritere tid til kvalitetsarbeid og kompetanseheving inn i arbeidsplanen, slik det gjøres i oppvekstsektoren. Samtidig er dagens støtteordninger til kompetanseutvikling basert på en betydelig kommunal egenfinansiering, og gir ikke god nok effekt.

Forslag til tiltak:

Det burde nasjonalt vært sett på hvordan det kan sikres at det blir avsatt tid i arbeidsplan for kvalitets- og utviklingsarbeid for helsepersonell.

Oppgaveoverføring og gode pasientforløp krever en kommunal helse- og omsorgstjeneste med ny og oppdatert kompetanse. For å oppnå dette, er det behov for en kompetansesatsing lik den som for videreutdanning av lærere, der kommunene får kompensasjon både for stipend- og vikarordning.

En bemanningsnorm innen kommunale helsetjenester vil kunne bidra til å øke pasientsikkerheten, og gi et mer likt tilbud i kommunene og kan vurderes.

4. Samhandlingen både mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, og internt i kommunal helse- og omsorgstjeneste, er fortsatt ikke god nok. Innbyggerne opplever ikke sømløse pasientforløp og en felles helsetjeneste. Overføring av nødvendig informasjon svikter og utfordrer pasientsikkerheten, samtidig som det er ressurskrevende. Det er behov for et felles journalsystem der oppdatert informasjon vises i sanntid, og som er et verktøy for samhandling mellom sykehus og kommune, samtidig som pasienten selv aktivt kan bidra og ha innsyn. Gode system, som gir mer effektiv ressursbruk, vil bidra til å dempe kostnadsveksten som ellers vil komme som følge av en aldrende befolkning. Digital pasientoppfølging har stort potensiale, men er fortsatt lite utbredt. Det er behov for samordning og standarder for teknologi.

Samhandlingsformen er i de senere årene ikke fulgt opp med økonomiske incentiv for bedre samhandling. For å utvikle samhandlingen videre er det behov for en finansieringsordning som gjør det mer attraktivt for spesialisthelsetjenesten å veilede og bidra til kvalitetssikring av tilbud i kommunene når nye oppgaver overføres. Dette er avgjørende for å bygge kompetanse i kommunene, og for at pasientsikkerhet og kvalitet blir ivaretatt. Spesielt viktig er dette for mindre kommuner, der de ulike pasientkategoriene blir sjeldnere, og tilgangen til spesialkompetanse hos eget personell kan være mindre. Samtidig må også kommunene få nødvendige økonomiske midler for å påta seg nye oppgaver, og til å kunne etablere tilbud med god nok kvalitet. Nye digitale verktøy gir mulighet for tettere samhandling og etablering av felles team mellom sykehus og kommuner, selv om det er geografisk avstand. Dette vil gi bedre ivaretagelse av felles pasienter.

Forslag til tiltak:

Målsettingen om Én innbygger – én journal videreføres, og satsingen på Midt- Norge som pilot for innføring og utprøving av felles samhandlingsverktøy følges opp.

Innføring av nye økonomiske incentiv for å stimulere samhandling og kvalitetssikring ved oppgaveoverføring fra sykehus til kommuner. Nye kommunale oppgaver må finansieres.

Kommunedirektørens konklusjon:

Det er kommunedirektørens oppfatning at disse fire utfordringene er de viktigste for Selbu kommune å få fremmet som innspill til nasjonal helse- og samhandlingsplan.