

Referat – Utsendt 15.november

Møte om: **Nasjonal koordineringsgruppe for samhandlingsreformen**

Møtedato: **24.10.2012**

Tilstede: Adm.dir. Sigrun Vågeng, KS
Direktør Gudrun Haabeth Grindaker, KS
Kommunaldirektør Bjørg Månum Andersson, Oslo kommune
Rådmann Tor Arne Gangsø, Vågå kommune
Kommuneoverlege Hege Raastad Basmo, Hamar kommune
Kommunaldirektør Per Haarr, Stavanger kommune
Fylkesmann i Vestfold, Erling Lae
Adm.dir Gunnar Bovim, Helse Midt-Norge RHF
Direktør Bjørn-Inge Larsen, Helsedirektoratet
Dep.råd Eivind Dale, KRD
Dep.råd Ingelin Killengreen, FAD
Dep.råd Trond Fevolden, KD
Dep.råd Ellen Seip, AD
Eksp.sjef Petter Øgar, KTA, HOD
Eksp.sjef Cathrine Meland, SHA, HOD
Eksp.sjef Geir Stene-Larsen, FHA, HOD
Kristian Skauli for eksp.sjef Ole T. Andersen, ADA, HOD
Eksp.sjef Kari Sønderland, HRA, HOD
Eksp.sjef Frode Myrvold/Andreas Disen, EIA, HOD
Leder av Nasjonalt nettverk for samhandlingsreformen, Tor Åm, HOD

Forfall: Direktør for fylkeslinjen i NAV, Bjørn Gudbjørgrud

Møteleder: Dep.råd Anne Kari Lande Hasle

Referent: Aina Strand

Observatører: HOD: Elisabeth Salvesen, Tone Hobæk, Stein Johnsen, Maren Skaset, Cathrine Slaaen
Hdir: Jon Hilmar Iversen, Fredrik A.S.R. Hanssen

1) Innledning og referat fra forrige møte

- Innledning ved helse- og omsorgsminister Jonas Gahr Støre. Budskapet er at samhandlingsreformen og folkehelse/forebyggingsperspektivet vil ha høy prioritet hos den nye politiske ledelsen i departementet. Reformen krever et langsiktig utviklingsperspektiv. Det er et felles ansvar for å gå fra uhelse til helse og redusere behovet for sykehusinnleggelser. Viktig med tilbakemeldinger fra både brukere og iverksettere underveis.

- Referat fra møtet 12. september er godkjent pr e-post og lagt ut på nettsiden. Det ble bedt om at referatet sendes ut raskere etter møtet, fordi det er stor interesse for møterefelatene. Det ble også bedt om at dagsordenen sendes ut tidligere.

2) Tilbakemeldinger fra gruppens medlemmer

- KS ber om at *psykisk helse* kommer på dagsorden på neste møte. KS ønsker dialog med HOD om innføringen av finansieringsordninger innen rus og psykisk helse. KS tilrår en skrittvis start, fordi det er ønskelig å få erfaringer med om virkemidlene innen rus og psykisk helse er de riktige.
- KS foreslår å klargjøre hva som ligger i *spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt*. Betydningen av veiledningsrollen og spesialisthelsetjenesten støttefunksjon overfor kommunene på strukturelt/organisatorisk nivå og for rådgivning på pasientnivå har blitt et tydeligere tema for partene gjennom arbeidet med avtalene og det er behov for klargjøring fra sentralt hold.. Enighet om at HOD på neste møte legger frem et forslag til opplegg for å tydeliggjøre veiledningsplikten.
- KS skal arrangere sin årlige erfaringskonferanse om samhandlingsreformen 10.1.13. KS arrangerer også kurs i styringsinformasjon for samhandlingsreformen, med tre kurs før jul og flere i 2013. Stor etterspørsel etter disse.
- Vågang ber om at erfaringene med koordineringsgruppens møter evalueres. Enighet om at dette settes opp som tema på neste møte.
- KS ønsker også å ta opp erfaringene med samhandlingsavtalene så langt. Mange vil rullere avtalene i 2013.
- KS presenterer F&U om utskrivningsklare i begynnelsen av november.
- Kunnskapsdepartementet ber om å få orientere om oppfølgingen av St.meld. om velferdsutdanningene og ny forskningsmelding, på neste møte. Begge meldingene har betydning for utviklingen av helse- og personellfeltet.
- Fra Fylkesmannen erfares en tendens til økning i klagesaker knyttet til plass i sykehjem, men foreløpig har man ikke nok grunnlag for å generalisere.
- Det observeres at det er ulik forståelse mellom sykehus og kommunene om den helsefaglige kompetansen i kommunene er god nok for å kunne ta i mot utskrivningsklare pasienter.
- Fra RHF bekreftes at nedgang i antall utskrivningsklare pasienter holder seg, og at det så langt ikke er registrert økninger i reinnleggelser blant de som er utskrevet. Det er behov for nærmere analyse av tallene.
- Det er bekymring i helseforetakene om innholdet i avtalene om etablering av *øyeblikkelig hjelp-døgnplasser*. Det stilles spørsmål ved om en del av plassene som planlegges er tilstrekkelig rigget med medisinsk kompetanse til å kunne bidra til redusere behovet for sykehusinnleggelse. Det vises til nødvendigheten av å presisere retningslinjene, jf sak på forrige møte. HOD viser til at ØH-bestemmelsen er sentral for utviklingen av reformen, men viser samtidig til at lovbestemmelsen

ikke er presist utformet: *"Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til"*. Presiseringene i veilederen kan derfor ikke gå lenger enn det lovbestemmelsen gir adgang til. Partene lokalt må bli enige om hvilken terskel som skal settes.

- Fra RHF meldes at bruk av private avtalespesialister også bør inngå i kommunal medfinansiering.
- Fylkesmannen har fått spørsmål fra kommunene om en del poliklinikkers praksis med å henvise til døgnavdelinger ved sykehusene, som vil utløse kommunal medfinansiering ("poliklinisk selvmating"). Fra RHF kommenteres at det legges opp til økt bruk av polikliniske konsultasjoner fremfor innleggelser i sykehus, i tråd med LEON-prinsippet. Økning i henvisninger fra poliklinikk kan/vil være en naturlig følge av dette. Problemstillingen vil blant annet bli belyst i følge- med forskningen (Anders Grimsmo).
- Fra Oslo kommune bekreftes tendensen med markert nedgang i utskrivningsklare pasienter, og kommunen har heller ikke registrert økning i reinnleggelser.
- Oslo kommune har hatt møte med Helse Sør-Øst RHF om Oslo-sykehusene har tatt ned kapasiteten i tråd med nedgangen i utskrivningsklare liggedøgn. Det observeres forskjeller mellom de private og offentlige sykehusene i Oslo.
- Helsedirektoratet orienterte om at en arbeidsgruppe med representanter fra Hdir, KS, RHF er i gang med å presisere retningslinjene for øyeblikkelig hjelp-døgn. Det tas sikte på ferdigstilling før jul.
- HOD orienterer om at forskrift om virksomhetsoverskridende arbeidsfellesskap fastsettes 9.november. Forskriften vil gi anledning til felles journaler for virksomheter som utad fremstår som én enhet, men består av ulike deler, også på tvers av forvaltningsnivåer, noe som vil få stor betydning for mer effektivt samarbeid om pasientene i for eksempel lokalmedisinske sentre. [lenke til pressemelding om felles journal](#)

3) Orientering fra Nasjonalt nettverk

- Arbeidet med *folkehelse* var hovedtema på forrige møte i nettverket, som etterlyser mer oppmerksomhet om *forebyggingsperspektivet* i reformen. KS kommenterte at dette også blir understreket lokalt, og at kommunene etterlyser bedre rammer for forebygging. For rådmennene vil budsjettssituasjonen rundt kommunal medfinansiering, som slår noe ulikt ut, ha betydning for om kommunene kan prioritere forebygging eller ikke. HOD minner om at kommunerammen ble styrket med 235 mill kroner til forebygging i 2010 (utgjør nå over 270 mill kroner). KS er

enige i at det er frie inntekter som skal styrkes, men mener likevel at rammene ikke er tilstrekkelig. Oslo kommune melder om økende erkjennelse av folkehelseperspektivet i reformen. Kommunen har nylig delt ut byens folkehelsepris til bydel Alna: [lenke](#).

- På neste møte i nettverket skal representanter for brukerorganisasjonene inviteres.
- Det erfares nå at kommunene i en helt annen grad interesserer seg for bruk av, og innleggesrater i, spesialisthelsetjenesten, og økt oppmerksomhet om innleggelser fra poliklinikker som sykehusene selv genererer.

4) Stortingsmelding om innovasjon i helse- og omsorgssektoren

Steinar Barstad, HOD, orienterte om arbeidet med ny melding.

- Meldingen følger opp intensjonene i samhandlingsreformen om å styrke kommunenes rolle i den samlede helse- og omsorgstjenesten, med sterkere vekt på forebyggende arbeid, tidlig intervensjon, habilitering/rehabilitering.
- Omsorgstjenestene i kommunene står for om lag 83 milliarder kroner årlig, og omfatter 130 000 årsverk. Brukergruppene er sammensatte. De siste 20 år har det vært en økning i tallet på eldre 80år+ i befolkningen på om lag 40 pst, samtidig som det ikke har blitt flere 80-åringer som bruker omsorgstjenester. Økningen av brukere har skjedd og skjer i gruppen under 67 år. Kombinert med utfordringene innen personellfeltet, må vi tenke nytt, fremskrive muligheter og ressurser og ikke kun se på demografiske og økonomiske utfordringer og problemer.
- NOU 2011:11, Hagen-utvalget sier: "Omsorgskrisen skapes ikke av eldrebølgen, men av forestillingen om at omsorg ikke kan gjøres annerledes enn i dag". Utvalget har anbefalt en strategi for innovasjon, som i tillegg til potensialet i bruk av teknologiske løsninger omhandler et partnerskap med frivillighet og nærmiljø.
- Det har vært en bred prosess med involvering. Meldingen skal legges frem til våren, og skal ses i sammenheng med KRDs arbeid med en kommunal innovasjonsstrategi.
- KD viser til kunnskapstriangelet innovasjon – forskning – utdanning, som tilsier at utdanningsinstitusjonene må involveres i arbeidet. Hagen-utvalget har brukt begrepet forskning, utdanning og innovasjon (FUI) og understreket behovet for at den kommunale helse- og omsorgssektoren skaffer seg sitt eget kunnskapsgrunnlag.

5) Orientering om 2.tertialtallene

Fredrik Hanssen, Helsedirektoratet, orienterte om styringsdata-tallene for 2.tertial

- Tendensen fra første tertial holder seg, med om lag halvering av antall utskrivningsklare liggedøgn sammenliknet med 2011. Det er ikke observert at kommunene har nådd et "metningsnivå" i å ta imot utskrivningsklare pasienter, og det kommer gradvis flere tilbud på plass lokalt.
- Det ser ut til å være noe justering lokalt mellom kommuner og helseforetak i forståelse av definisjonen "utskrivningsklar". Det skjer en modning i samarbeidet.

- Tertialtallene må også ses i sammenheng med andre data, som følge-evalueringen, F&U'en som KS kommer med, og fylkesmannens klagesaksbehandling. Det er behov for å se på individuelle pasientforløp.
- Årsprognosen for kommunal medfinansiering på 5,2 milliarder kroner ser ut til å holde seg. [lenke til Hdirs omtale 2.tertial](#)
- Det foretas en justering av à-konto beløpene for kommunene for desember. Brev sendes ut innen 10.november.
- Fra kommunehold ble det kommentert at det er bekymring for variasjonene mellom kommuner når det gjelder medfinansiering, hvor mange kommuner har større kostnader enn det de har fått overført. Dette kan få betydning for reformens omdømme når kommunepolitikere skal behandle budsjettene for neste år. Kommunene viser også til at differensen på om lag 200 mill kroner i årsprognosen og etterlyser hvordan departementet vil følge opp dette.

6) Stortingsmelding om folkehelse

Orientering ved eksp.sjef Geir Stene-Larsen

- Det er i samfunnet og ikke i helsetjenesten at sykdom skapes. Med ny folkehelselov er ansvaret klargjort for alle sektorer som har virkemidler. Folkehelsemeldingen skal bidra til å lykkes med en tverrsektoriell innsats, blant annet hvordan de statlige virkemidler kan brukes bedre, og hvordan disse kan understøtte kommunene.
- Helse skal inngå som en integrert del av tverrsektorielle innsatsområder, som barn - og unge, levekår og arbeidsliv, miljø og helsevennlig næringsliv, aktiv og trygg alderdom.
- Psykisk helse og overvekt/fedme skal løftes frem som store folkehelseutfordringer på tvers av livsfaser og sektorer.
- Meldingen skal ikke ha en "pekefinger"-tilnærming, men få frem tiltak som skal støtte opp om helse- samfunns- og sektormål.
- Meldingen skal bygge på en kunnskapsbasert tilnærming, det skal settes mål og lages en strategisk plan.
- Prosessen med meldingen skal være åpen og inkluderende, og involvere det sivile samfunn. Meldingen skal legges frem før påske.

7) Status lovpålagte samarbeidsavtaler

- Kort orientering ved Jon Hilmar Iversen, Helsedirektoratet. Oppsummeringen viser at alle kommuner og helseforetak har oppfylt plikten om å inngå lovpålagte samarbeidsavtaler. [lenke status avtaleinngåelse](#)
Orienteringen inntas også i rapport om det forvaltningsmessige følge- med- opplegget som er lagt ut på direktoratets nettsider, [lenke](#).

8) Eventuelt

- Ingen saker.

- Neste møte holdes 12.desember fra kl. 1330-1600 (obs ny- og utvidet møtetidspunkt). Fra kl. 1600 til ca 1700 blir det en markering av ett år med samhandlingsreformen og arbeidet i Nasjonal koordineringsgruppe.