

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Att: Nasjonal Helse- og samhandlingsplan

Vår ref.: DnD-22/00189-3

Deres ref.: Ingvild Kjerkol

Dato: 15.09.2022

Innspill vedrørende Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Det norske Diakonhjem (Diakonhjemmet) takker for muligheten til å komme med innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023 gir retning og rammer for utvikling av spesialisthelsetjenesten og samarbeidet med den kommunale helse- og omsorgstjenesten i planperioden. Den omhandler mange av de sentrale utfordringene og skisserer grep som er viktige i den videre utviklingen av samhandlingen innen helse. De viktigste tiltakene skissert i planen bør styrkes og videreføres for å opprettholde utviklingsarbeidet.

Diakonhjemmet utøver gjennom sin ideelle virksomhet tjenester både innen utdanning (VID vitenskapelige høyskole, VID), spesialisthelsetjeneste (Diakonhjemmet sykehus, DS), og den kommunale helse- og omsorgstjenesten (Diakonhjemmet Omsorg, DO). I tillegg har vi Diakonhjemmet Sykehusapotek med en betydelig klinisk farmasøytisk kompetanse.

VID er en betydelig utdanningsinstitusjon med om lag 5.500 studenter. DS som lokalsykehus har ansvar for spesialisthelsetjenester til om lag 150.000 innbyggere. DO yter tjenester i sykehjem, hjemmetjeneste, innenfor barnevern, barnehage, familievern mv. Vi har i tillegg et bredt samspill og samarbeid med ulike deler av frivillig sektor.

Våre innspill er basert på denne sammensatte kompetansen og erfaringen.

Sentrale utfordringer

Vi blir flere eldre med et mer sammensatt sykdomsbilde. Samlet finansiering er under press samtidig som forventinger til tjenesten er økende. Den digitale revolusjonen treffer tungt. Utviklingen skjer i stor grad hos de internasjonale teknologiselskapene, og ikke bare med utgangspunkt i og fra den helsebaserte industrien. Helseforskjellene ser ut til å øke.

Endringer i utdannelsene, nye samarbeidsformer, digitalisering, kompetanse som innebærer læring hele livet og nye rolledelinger er noen av svarene på utfordringsbildet.

Samhandling

Samhandling er avgjørende for utvikling av en fremtidsrettet helse- og omsorgstjeneste. Samhandling skjer på en rekke nivåer. Vi anbefaler at dette omtales presist i den nye planen. Vi viser her blant annet til høringsinnspill fra VID.

Diakonhjemmet slutter seg til regjeringens ambisjoner om videreutvikling av samhandlingsreformen med fokus på en helhetlig helse- og omsorgstjeneste. Inkludering av omsorgsbegrepet er sentralt i arbeidet med helhetlige tjenester hvor pasient og innbygger settes i sentrum. VID vitenskapelige høgskole, fakultet for helsefag, etablerer doktorgradsprogram i helse og samhandling i 2024.

Helsefelleskap ble etablert som et overordnet tverrsektorielt tiltak. Det anbefales at helsefelleskapene utvikles videre og forsterkes med utvidet deltakelse fra ideell sektor.

Hverken academia eller omsorgstjenester som ytes av ideelle virksomheter er i dag inkludert i forum knyttet til helsefelleskapene. Et likeverdig helse- og omsorgstilbud fordrer stor grad av felles innsikt og gode møteplasser, hvor overordnet strategisk og taktisk nivå møtes. Rapporten «Fremtidens helse og omsorg 2030» utgitt juni 2022 av inFuture på vegne av Spekter sorterer hovedfunn i tre temaer, Samfunnet, Pasienten og Tjenesten. I rapporten vises det særlig til behovet for å møte fremtiden med økt etterspørsel og redusert finansieringskapasitet med en verdibasert helsetjeneste både i Norge og internasjonalt.

Diakonhjemmet er en verdibasert stiftelse. Vår samlede tjeneste og organisasjon er et godt virkemiddel. En videre utvikling av ideell sektor som kompetanse og innovasjonsvirkemiddel, vil bidra til en økt evne til gjennomføring på tvers av forvaltnings- og sektornivå. En tettere involvering gir større mulighet for utprøving, forbedret utdanningsløp og tjenesteutvikling. Praktisk og kvalitetsmessig god tilnærming til hvordan oppgaveglidning kan løses fordrer tett samhandling og tillit.

Forslag til tiltak

- Inkluder ideelle verdibaserte organisasjoner i de overordnede samhandlingsstrukturen i en tillitsbasert modell

Høringsnotatets andre områder

En utfordring er «innelåsingseffekt» av finansiering mellom sektor og forvaltningsnivåer. Penger følges i stor grad av detaljerte krav. Det medfører at nødvendig redefinering av arbeidsformer og oppgaveglidning mellom forvaltningsnivåene blir svært krevende. I tillegg kan det effektivt sperre oppgaveglidning mellom fagnivåer. Et eksempel er at det i konkurransesammenheng spesifikt kreves sykepleierutdanning i stedet for å beskrive behovet som skal løses. Helsefagarbeidere blir dermed utstengt, noe som er uheldig når kvalifisert personell allerede er en knapphetsfaktor. En mulighet for felles deling av ressurser hvor det tilrettelegges for at fagpersonell kan arbeide mellom forvaltningsnivåene vil også være til nytte.

Diakonhjemmet vil peke på svak finansiering av omsorgstjenester som utøves i innbyggernes hjem som en utfordring. Behovet for kompetanse i hjemmetjenestene og på sykehjemmene med stadig mer komplekse tilstander må koordineres, og samarbeidet med fastleger og sykehus blir avgjørende for trygge tjenester. Logistikk og støtte er allerede i dag en viktig faktor for en trygg tjeneste, men konkurranser som utlyses gir små rom for utvikling av dette. Vi mener derfor at finansiering av tjenestene i hjemmet bør vies særlig oppmerksomhet i nytt planverk.

Økt fokus på samordning og finansiering av digitale samhandlingsflater vil tilrettelegge for at offentlig og ideell sektor på tvers av forvaltningsnivåene kan utøve tjenester på en mer enhetlig måte. Dette vil bidra til å sikre god faglig utvikling. Desentralisering av tjenester fordrer at kompetansepersonell er tilgjengelig. Pasientens og innbyggerens behov må også understøttes av ambulante tjenester, tverrfaglige og fleksible team og delte fagstillinger (geriater, ernæringsfysiologer, ergoterapeuter mm). Adekvat finansiell og digital støtte med avklart lovverk er viktig. Tydeliggjøring av juridisk grunnlag for deling av informasjon ved tjenstlige behov er en forutsetning for å skape et faglig forsvarlig fundament for deling av kritisk informasjon mellom tjenestene. Støtte til etablering av effektive løsninger som sikrer løpende utvikling av tjenesten i ønsket retning, også for småskalaforbedringer, i tillegg til de pågående nasjonale digitaliseringsprosessene, kan bidra til innovasjon og endringstakt.

Fokus på habilitering og rehabiliteringstiltak hvor også frivilligheten bør inngå har behov for fortsatt prioritering i fremtidig planverk.

Det er krevende å beholde og sikre tilstrekkelig kompetanse. Mangel på kompetent helsepersonell er allerede en utfordring. I fremtidig planverk bør det legges til rette for en tettere kobling mellom utdanning og praksis. Ordninger som bidrar til at kompetent personell blir i yrket lengst mulig og som muliggjør etablering av etter- og re-utdanning bør vies ekstra oppmerksomhet i nytt planverk. For å møte behovet for livslang læring vil Diakonhjemmet etablere fagskole fra høsten 2023. Vi vil i denne sammenheng peke på at den nye Nasjonale helse- og samhandlingsplanen med fordel kan legge føringer på behov for konkret å sette kompetanseheving på institusjonenes planverk, budsjetter, mv.

Post pandemi har medført en betydelig økning i utfordringer innen psykisk u-helse. Planverket bør fokusere spesielt på dette området. En satsning hvor man enda tydeligere prioriterer samarbeid og adekvat finansiering på tvers av sektor og forvaltningsansvar bør vies plass. Særlig viktig er satsning for barn, unge og unge voksne. Blant annet ser Diakonhjemmet en økning i antall unge pasienter i BUP. Vi erfarer også at økningen er betydelig i kommunehelsetjenesten. Finansieringen holder ikke følge med behovet i samfunnet.

Pandemien viste at det var krevende å nå frem med informasjon til migrantgrupper. Språk, kultur med videre utgjør en utfordring. Migrering som følge av klima og uro i verden forventes å øke fremover. Det kommer frem av høringsbrevet at helse- og omsorgstjenester til minoriteter vil bli behandlet gjennomgående i meldingen. Nytt planverk bør forsterkes med særlig fokus på informasjonskanaler og metoder som sikrer at det blir enklest mulig å nå frem til disse delene av befolkningen.

Satsningen på pasientens legemiddelliste må videreføres. Det er etter vår mening avgjørende for pasientsikkerheten at området prioriteres høyt slik at løsninger som sikrer korrekt medisinalliste forbedres så raskt som mulig. I Diakonhjemmet ser vi stor verdi av nær kontakt mellom farmasimiljøet både hva angår tjenester i sykehuset og omsorg. Farmasøyter er for eksempel i direkte dialog med beboere i Omsorg + slik at kvaliteten på medisinerivaretas. Videre har det tette samarbeidet også medført utvikling av ny kunnskap, blant annet med en egen doktorgrad. Endring i samarbeid og kvalitetsarbeid inn i sykehus hvor farmasøytens kunnskap anvendes er etter vår erfaring et kvalitetsløft. Det anbefales at farmasøytisk kunnskap gis en tydelig plass i det nye planverket i sammenheng med kvalitet i pasient og innbyggerarbeidet, både inn mot sykehus og i tjenester til hjemmeboende.

Forslag til tiltak

- Ved konkurranseutsetting bør konkurransegrunnlag detaljeres med fokus på innbyggerens og pasientens behov. Det er viktig at det legges til rette for kompetanseglidning.
- Finanseiring av tjenestene i hjemmet bør vies særlig oppmerksomhet i nytt planverk.
- Den digitale samhandlingsflaten bør samordnes og finansieres slik at det tilrettelegger for at offentlig og ideell sektor på tvers av forvaltningsnivåene kan utøve tjenester på en mest mulig enhetlig måte.
- Ambulante tjenester, tverrfaglige og fleksible team og delte fagstillinger (geriater, ernæringsfysiologer, ergoterapeuter mm) støttet med adekvat finansiell og digital støtte med avklart juridisk grunnlag for deling av informasjon ved tydelig definisjon av tjenstlige behov.
- Støtte til etablering av effektive løsninger som sikrer løpende utvikling av tjenesten i ønsket retning, også for småskalaforbedringer, kan bidra til innovasjon og endringstakt.
- Habilitering og rehabiliteringstiltak hvor frivilligheten har en tydelig plass bør komme frem i fremtidig planverk.
- Føringer på konkret krav til å sette kompetanseheving på de ulike institusjonenes planverk, budsjetter bør vurderes.
- Satsning på psykisk helsetiltak for barn, unge og unge voksne bør følges med en sterkere finansiering både i sykehus- og omsorgssektoren.
- Nytt planverk bør forsterkes med særlig fokus på informasjonskanaler og metoder som sikrer at det blir enklest mulig å nå frem med helse- og omsorgskunnskap til minoritetsbefolkningen.
- Satsningen på pasientens legemiddelliste må videreføres. Tydelig rolleavklaring og fokus på farmasøytisk kunnskap og medisinbehandling både på sykehus og i hjemmet anbefales.
- Virkemidler som bidrar til hospitering og delte stillinger mellom forvaltningsnivåer bør vurderes.
- Tverrsektorielle virkemidler med finansiering inn mot fagskole/høyskoler/universitet som gjør det enklere å ta videreutdanning og kompetanse endring bør prioriteres.

Vennlig hilsen

Ingunn Moser
Administrerende direktør/forstander

Runar Nygård
Sjef for utvikling, innovasjon og bærekraft

Dokumentet er elektronisk godkjent.

Vedlegg: