



SSU sak 10/2024

Samhandlingstilskudd

Saksbehandler: Knut Erik Dahlmo/Stian Molvik

Avkl. sekr: Knut Erik Dahlmo/Trude K. Kristensen

Møtedato: 10.04.2024

Vår ref; 12/2024

Vedlegg:

- 1 - [Sak 26-2024 til styret i Helse Nord «Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord – høringsnotat](#)
- 2 - [Meld. St. 9 \(2023–2024\) Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 — Vår felles helsetjeneste](#)

Innstilling til konsensus:

Innstilling til konsensus fremmes i møtet.

Bakgrunn

I salderingen av statsbudsjettet for 2024 fikk Helse Nord bevilget 40 millioner kroner til et felles rekrutterings- og samhandlingstilskudd som kan brukes etter enighet mellom helseforetak og aktuelle kommuner i regionen. Det tilsvarer ca. 11 millioner for Helsefelleskapet Lofoten, Vesterålen, Salten. Når det gjelder de fremtidige samhandlingsmidlene, 200 mill, vil «Regjeringen vil komme tilbake til innretning og størrelse på det nasjonale rekrutterings- og samhandlingstilskuddet i de ordinære budsjettprosessene». 4.3.2 side 61 i St. Mld. 9.

Stortingsmeldingen setter ingen bestemte krav til innretning av tiltak for å utløse midlene, men har følgende formuleringer:

Knapphet på personell skaper behov for å tenke nytt og prøve ut nye organiseringsformer, arbeidsformer og tjenestemodeller som sikrer gode pasientforløp og hensiktsmessig ressursbruk. Stortingsmelding 9 – 2024-2027 Nasjonal helse- og samhandlingsplan (4.3.1 side 60).

Tilskuddet skal blant annet understøtte tiltak som bedrer samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten om tjenesteutvikling og gode pasientforløp i helseregionen basert på lokale behov. Tilskuddet skal også understøtte tiltak som fremmer rekruttering og god bruk av personell i helseregionen på tvers av nivåene, herunder utprøving og etablering av kombinerte stillinger. Stortingsmelding 9 – 2024-2027 Nasjonal helse- og samhandlingsplan 4.3.2 side 61.

Ønsket effekt av eventuelle tiltak er redusert eller lik bruk av personellressurser. Ved lik bruk av personellressurser bør det forventes en kvalitets- og/eller effektivitetsøkning som fremmer målsettinger innen satsingsområdene som skisseres i høringsutkastet fra Helse Nord (vedlegg 1):



1. teknologi og digital samhandling,
2. utdanne, rekruttere og beholde personell samt
3. økt helsekompetanse i befolkningen, inkludert samordning av læring- og mestringstiltak.

I høringsnotatet fra Helse Nord nevnes fire utviklingsområder for å prøve ut samarbeid mellom helseforetaket og kommuner som ønsker å være med:

- A. Geografisk samlokalisering og samordning av helse- og omsorgstjenesten med felles faglig og administrativ ledelse
- B. Fleksibel bruk av senger i døgnenheter på tvers av tjenester
- C. Kommunale døgnenheter med økt støtte fra spesialisthelsetjenesten
- D. Teammodeller som i større grad understøttes av digitale verktøy

Disse kan tjene som inspirasjon for å finne virksomme tiltak med tanke på å få nytte av midlene.

Hvordan?

Etter møtet mellom Helse Nord, lederne for de kommunale samhandlingssekretariatene og samhandlingssjefene i foretakene 18. mars er det klart at:

- Helsefellesskapene påvirker kriteriene for å få tilgang til midlene
- Man ønsker færrest mulig kriterier og begrensninger
- Kommunene har en nøkkelrolle for å fylle kriteriet om enighet for å få tilgang til midlene

Tydeliggjøring av myndighetsnivå

Samhandlingssekretariatet får spørsmål om hvilken beslutningskompetanse SSU har. Helsefellesskapet er ikke et myndighetsorgan, men en modell hvor partene avklarer samhandlingsspørsmål etter forventningene i Stortingsmelding 7 – 2019-2020 Nasjonal helse- og sykehusplan.

Det er enighet om at bruk av samhandlingsbudsjettene som et finansieringsinsentiv skjer gjennom helsefellesskapene, men etter enighet mellom kommuner som ønsker dette og sykehuset. For at initiativ og tiltak fra helsefellesskapet skal gi gevinster for kommuner og sykehus må disse forankres i og mellom kommuner og i sykehuset. De kommunale medlemmene i SSU er oppnevnt av de respektive interkommunale politiske råd, og representerer kommunene i sine regioner. De kommunale representantene i SSU og leder av kommunalt sekretariat forankrer initiativer og tiltak i helsefellesskapets 20 kommuner. En administrativ og omforent løsning er også med på å underbygge helsefellesskapet som arena for felles planlegging og tjenesteutvikling for vår felles helsetjeneste.

Dialog i helsefellesskapet

Ved ønsker om mer radikale grep er det viktig at terskelen for dialog mellom kommunene og sykehuset er lav. Inntil eventuelle prosjekter/mandater er avklart er samhandlingssjefen Nordlandssykehusets kontaktpunkt.