



SSU sak 32-2023

Endring og omstilling i Helse Nord – samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten i Helse Nord

Saksbehandler: Trude Kristensen
Dato dok: 29.08.2023
Møtedato: 13.09.2023
Vår ref: 2023/2962

Vedlegg

[Helse Nord RHF styresak 57-2023 Tiltak for å sikre bærekraft – mandat, involvering og områder for utredning](#)

[Helse Nord RHF Utredningen av funksjons- og oppgavedelingen i Helse Nord Arbeidsgruppe 5 – Samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten](#)

Høringsuttalelse bevilgende myndigheter

[Helsedirektoratet – Utvikling av finansieringssystemene for å bedre understøtte sammenheng i tjenestene](#)

Innstilling til konsensus:

Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) tar til orientering at det er kommunalt koordineringsorgan (KK) og foretakene som har den formelle rollen i omstillingsarbeidet, men med tanke på mulige samhandlingsbudsjetter som ny incentivordning ønsker strategisk samarbeidsutvalg (SSU) å kartlegge for mulige søknader som skal bidra til fremtidig bærekraft med fokus på de fire sårbare gruppene.

Bakgrunn:

Som en del av arbeidet i Helse Nords omstillingsarbeid skal gruppe 5 kartlegge og utrede forslag til samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten når det gjelder tjenester til de fire prioriterte pasientgruppene som er beskrevet i Nasjonal helse- og sykehusplan (2020-2023); barn og unge, personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer, skrøpelige eldre og personer med flere kroniske lidelser. Forslag til piloter som sikrer gode pasientforløp for disse pasientgruppene på en bærekraftig måte, er en prioritert oppgave i arbeidsgruppe 5. Gode forarbeid i helsefellesskapet kan være avgjørende for å kunne sende søknader om samhandlingsbudsjetter når den tid kommer.

Kommunenes vurdering:

Kommunene ønsker å formelt informere SSU om etableringen av et kommunalt koordineringsorgan. De kommunale deltagerne i de 5 arbeidsgruppene er oppnevnt av dette organet gjennom egne prosesser. Koordineringsorganet består av ordførere fra kommuner som har sykehus, og representant for hvert regionråd oppnevnt for å sikre dialog og medvirkning. Det skal være Helse Nord RHF's samarbeidspart på dette tidspunktet i prosessen.

Organet skal ha månedlige møter med ledelsen i Helse Nord RHF om problemstillinger underveis i utredningsarbeidet som er felles for kommunene, og som skal drøftes. I tillegg skal kommunikasjon med de øvrige kommunene sikres. Koordineringsorganet ledes og driftes av kommunene, slik:

- Kommunene har nå oppnevnt representanter til koordineringsorganet
- Avklaringsorgan i det løpende arbeidet



- Ansvar for å peke ut kommunale deltakere til utredningen ved behov. Det er 4 kommunale representanter fra hvert helsefellesskap, for å bidra til balanse i arbeidsgruppene. Øvrig kommunal involvering;

Gjennom deltakelse i arbeidsgrupper, dialogkonferanser, gjennom åpen forslagskanal og gjennom en bred høring når vedtatt utkast til helhetlig plan foreligger. I tillegg vil informasjonen om arbeidet formidles gjennom helsefelleskapene og gjennom andre etablerte møtearenaer og konferanser. Se for øvrig;

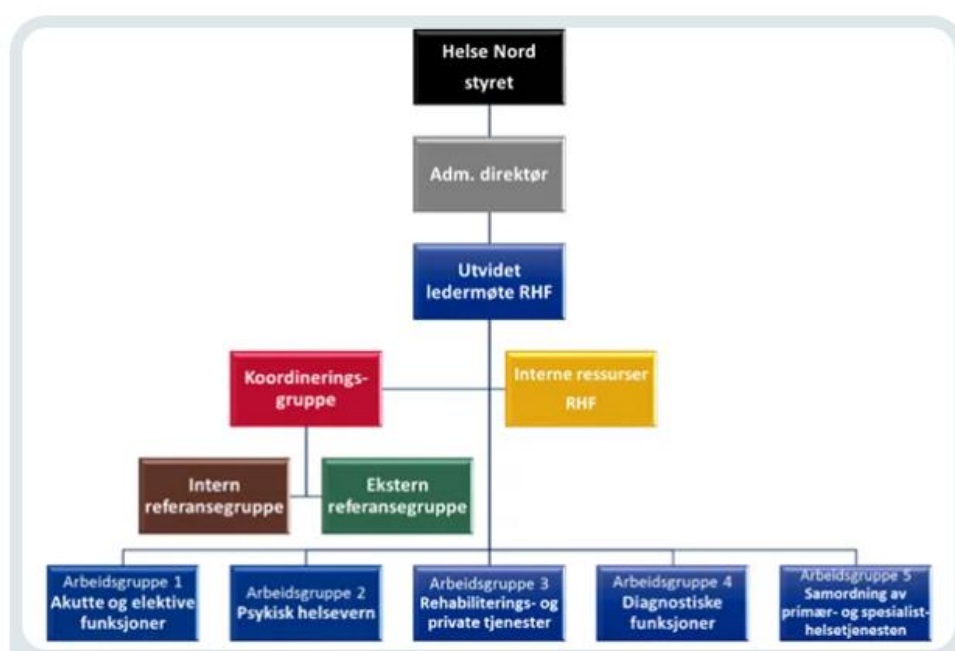
[Debatt, Helse Nord RHF | Kommunene koordinerer seg i Helse Nord-prosess \(an.no\)](#)

Nordlandssykehuset HF's vurdering:

Helsefellesskapets har ingen formell rolle i utredningsarbeidet, men ser likevel at arbeidet til gruppe 5 kan gi viktige innspill til arbeid som kommunene i vårt helsefellesskap og Nordlandssykehuset kan samarbeide om. Helsefellesskapet kan dermed både bidra til gruppens arbeid gjennom sykehusets og kommunenes medlem i gruppen. Videre ser Nordlandssykehuset potensiale for å forberede søknad på fremtidige piloter som baseres på samhandlingsbudsjetter.

Innledning:

Helse Nord RHF har fått i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å utrede funksjons- og oppgavedeling i og mellom sykehus i regionen. Bakgrunnen for oppdraget er mangel på arbeidskraft og nødvendig fagkompetanse i en stadig mer spesialisert helsetjeneste. Dette har blant annet ført til at sykehusene i Helse Nord er sterkt avhengig av å leie inn kostbare vikarer, noe som er en utfordring både for å bygge stabile fagmiljø og økonomisk bærekraft. Det er fem arbeidsgrupper som utreder ulike delområder for funksjons- og oppgavedelingen i Helse Nord. Arbeidsgruppe 5 skal utrede samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten. Arbeidsgruppa vil kartlegge og eventuelt utrede forslag til samorganisering som blir foreslått gjennom det øvrige utredningsarbeidet.



Figur: Organiseringen av utredning av funksjons- og oppgavedeling i foretaksgruppa Helse Nord, vist igjennom et organisasjonskart.

Gruppe 5 som skal utrede samordning av primær- og spesialisthelsetjenesten består av følgende medlemmer i arbeidsgruppen (helsefellesskapets kontaktpersoner uthevet):

- Kari Bøckmann, Helse Nord RHF (leder)
- 1 rådgiver, Helse Nord RHF (sekretariat)
- Knut Hartviksen, Regionalt brukerutvalg
- Kari Baadstrand Sandnes, konserntillitsvalgt
- Siw Blix, Finnmarkssykehuset
- Markus Rumpsfeld, Universitetssykehuset Nord-Norge
- **Trude K. Kristensen, Nordlandssykehuset**
- Knut Roar Johnsen, Helgelandssykehuset
- Mona Rinaldo, Kvæfjord kommune
- **Torill Mørkhagen, Meløy kommune**
- Britt Larsen Mehmi, Vadsø kommune
- Frode Berg, Rana kommune
- Lars Alvar Mickelsen, Helse Nord RHF
- Sture Pettersen, Helse Nord RHF



Deltakerne fra kommunehelsetjenesten er oppnevnt av kommunene selv gjennom et etablert kommunalt koordineringsorgan for Nord-Norges 80 kommuner. Oppstart av arbeidet er i gang og innspill fra kommunene i Helsefellesskapet Lofoten, Vesterålen, Salten gis til Torill Mørkhagen innen 25.08.23.

Arbeidsgruppen arbeider gjennom utredningsperioden fram én rapport på sitt område. Rapporten som utarbeides i gruppe 5 skal baseres på resultater fra de fire øvrige gruppene. Rapporten skal foreslå tre alternativer, inkludert 0-alternativet (dagens organisering), til ny funksjons- og oppgavedeling for de respektive utredningsområdene. Rapporten skal gi en begrunnet anbefaling av det beste alternativet. Det skal gjennomføres en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse) på anbefalte alternativ.

