

Innlegg - Nasjonal helsekonferanse 26. januar 2023

Gunn Marit Helgesen – styreleder i KS

- Kjære statsråd - kjære alle sammen
- Koronapandemiens ettervirkninger, krigen i Ukraina, strømmangel og inflasjon har skapt en rekke kriser
- Det treffer også norske kommuner og fylkeskommuner og vår felles helse- og omsorgstjeneste.
- Mer enn noen gang gjelder det at vi må tenke og handle på nye måter for ikke å brette nakken
- Tilstanden i norsk eldreomsorg er høyt debattert de siste dagene, etter NRK dokumentaren "omsorg bak lukkede dører»
- Mange - både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten - kjenner på en presset hverdag.
- Hovedutfordringen er mangelen på kvalifisert personell - en utfordring som bare vil øke i tiden fremover
- Da er det ekstra viktig å gjøre de riktige prioriteringene
- Det er ingen tvil om at vi må arbeide godt for å utnytte de samla ressursene i helsevesenet best mulig, sette inn innsatsen på riktig plass, sikre gode pasientforløp med rett behandling på rett sted, og bruke den kompetansen vi har tilgjengelig til på en måte som løser oppgavene best mulig.

Helsefellesskap

- Heldigvis utvikler helsefellesskapene seg stadig.
- Samhandling mellom kommuner og sykehus er særlig viktig.
- Jeg er glad for at samhandling blir et sentralt tema i ny Nasjonal helse- og samhandlingsplan.
- I sykehusene har man en styringslinje som er klar og tydelig, i kommunene har man et politisk nivå som skal behandle og vedta de store beslutningene.
- Vi må erkjenne at vi kommer fra svært ulike tradisjoner og kulturer.
- En særlig utfordring i helsefellesskapene blir derfor å lykkes med konsensusbeslutninger.
- Vi tror det er mulig. Men det blir spesielt viktig at partnerne har forståelse for ulikheter i måten man styrer på, og tilpasser beslutningsprosessene deretter

Gode pasientforløp

- Innbyggere skal kunne greie seg selv best mulig, så lenge som mulig
- De som har behov for utvikling av pasientforløp på tvers av virksomheter, er pasienter med komplekse og sammensatte behov, og som bruker hele helsetjenesten.
- Det er fire pasientgruppene som helsefellesskapene skal prioritere
- Rammeverket for Gode pasientforløp kan benyttes av helsefellesskapene som et verktøy for å systematisere helhetlige, koordinerte og trygge pasientforløp
- Det er viktig med en mer personsentrert utviklingsretning med en vektlegging av egenmestring og funksjon med utgangspunkt i spørsmålet til bruker og pasient « hva er viktig for deg?».
- KS er glad for at ny nasjonal helse- og samhandlingsplan blant annet skal bidra til å realisere regjeringens mål om gode pasientforløp.
- Helsedirektoratet utreder hvordan finansieringsordningene kan understøtte samhandling, og KS bidrar gjerne i dette viktige arbeidet.
- Det er et uttalt mål at kommunene skal overta et større ansvar for rehabiliteringstjenestene som tidligere har blitt levert av spesialisthelsetjenesten.

- Da må vi unngå at spesialisthelsetjenesten bygger ned sin kapasitet uten at kommunene kan bygge opp et like godt eller bedre tilbud.
- Det finnes ikke én løsning som vil fungerer like godt i hele Norge.
- Men vi mener at de beste løsningene på dette treffes lokalt mellom kommuner og sykehus

Psykisk helse og rus

- Psykisk helse er en prioritet for regjeringen. Det er vi glad for
- Kommunene har fått et stadig større ansvar for tjenester til personer med rusproblemer og alvorlige psykiske lidelser, uten at kompetanse og ressurser nødvendigvis har fulgt med.
- Vi har vært tydelige på at det trengs en økt satsing på døgnkapasitet i spesialisthelsetjenesten for de med alvorlig rus og psykisk helseproblematikk. Dette er en satsing som krever samarbeid mellom kommuner og sykehus – om blant annet døgnkapasitet, polikliniske- og ambulante tilbud.

Digitalisering

- Det er knapphet på den viktigste ressursen vi har – fagfolk
- Heldigvis kan teknologien hjelpe oss
- Digitalisering og innføring av e-helseløsninger er en forutsetning for å kunne møte utfordringene i helsetjenestene og kommunal sektor
- Behovet er stort, og løsningene er etterlengtet
- Utfordringen er at innføringen av digitale løsningene ikke skjer raskt nok
- Noe av det som haster mest - er bedre samhandling og deling av data mellom helseaktørene
- Tilgang til oppdatert pasientinformasjon er viktig for at helsepersonell skal ta korrekte valg og gi innbygger gode forsvarlige tjenester.
- I tillegg er bedre samhandlingsløsninger grunnleggende for å løse personellutfordringene.
- Mangel på informasjonsflyt mellom virksomheter utgjør ikke bare fare for liv og helse, men fører også til at helsepersonell bruker mye tid på å hente inn opplysninger - fordi pasientinformasjon ikke er lett tilgjengelig for helsepersonell - der og når de behøver det.
- Kommunenes pasientjournaløsninger understøtter ikke tjenestene på effektivt vis i dag, selv nye pasientjournaler vil ikke alene løse hovedutfordringen rundt samhandling.
- Dette rammer pasientene og pasientbehandlingen, spesielt på legemiddelområdet med risiko for feil legemiddelbruk.

Boligtilpasning og planlegging

- KS er enig i regjeringens mål om at flere skal få bo hjemme, hvis de kan og vil.
- Vi vet at universell utforming gir flere som kan bo hjemme lengre.
- Men det er en utfordring at brorparten av dagens boligmasse er oppført i en tid da det var lavere krav til tilgjengelighet og universell utforming.
- Kommunesektoren spiller en viktig rolle i å møte fremtidens behov for mer bærekraftige boligløsninger.
- Gjennom god by- og tettstedsplanlegging, samspill med innbyggerne og frivillig sektor, kan kommunene mobilisere ressurser og dempe behovet for heldøgns omsorgsplasser og helsetjenester.
- En godt utformet bolig er brukbar og funksjonell i alle faser i livet, også hvis man blir dårligere til bens eller blir avhengig av rullestol eller rullator, men mange vet ikke hva som vil være gode tiltak for å kunne bo hjemme så lenge som mulig.
- Dette må stat og kommune bidra til. Bedre boligrådgivning, også fra kommunal sektor kan være et viktig virkemiddel og bidrag til å endre denne situasjonen.

- Det er også mange som må bidra for å utvikle og legge til rette for inkluderende og tilgjengelige lokalsamfunn hvor eldre kan bidra aktivt, og samtidig få den helsehjelpen de trenger.

Velferdsteknologi

- Velferdsteknologi er et viktig bidrag som gjør det enklere og tryggere for eldre å bli boende hjemme.
- Arbeidet med å innføre og ta i bruk velferdsteknologi i kommunene er imidlertid komplekst
- Det er en stor jobb å øke bruken av velferdsteknologi fra en liten pilot og til hele grupper med innbyggere som kunne hatt behov for teknologien.
- Det krever blant annet store investeringer og kostnader i innførings- og endringsarbeidet.

Kompetanse

- Vi vet at det finnes muligheter for å benytte kompetanse og personellressurser bedre enn i dagens situasjon.
- Det handler om å legge til rette for at flere kan jobbe mer og organisere arbeidstiden bedre.
- Det handler også om bedre samarbeid og samhandling mellom ulike nivåer, og på tvers av fag i helse- og omsorgstjenestene.
- Skal alle som trenger det få gode helse og omsorgstjenester må vi også jobbe på nye måter. Det krever systematisk innovasjon av tjenester, roller og organisering, og bedre bruk av samfunnets samlede ressurser. I tillegg må ny kunnskap om effektive måter å organisere og utføre arbeidet på må bli mer tilgjengelig for både små og store kommuner.
- Det må legges bedre til rette for kompetanseheving som stimulerer til bedre samhandling og en kunnskapsbasert praksis.

Ledelse

- Satsingen på god ledelse må fortsette og er helt avgjørende for å løse utfordringer innenfor bemanning, organisering og ressursutnyttelse
- Kompleksiteten i samfunnet har blitt større, og det er behov for å tenke helhet og sammenheng i utvikling av tjenester.
- Topplederprogrammet for ledere på strategisk nivå i kommuner og spesialisthelsetjeneste startet opp i 2020
- Det er et samarbeid mellom de regionale helseforetakene og KS.
- Programmet viser gode tilbakemeldinger.
- Flere av prosjektoppgavene som deltakerne har jobbet sammen om, har blitt nye og varige løsninger i helsetjenesten.

Forskning og innovasjon

- Kommunene står overfor formidable utfordringer framover og må klare mer for mindre
- Da er det et tankekors at det ikke er etablert et kunnskapssystem som gir kommunale tjenester forskningsbasert beslutningsstøtte.
- I tillegg går kun 10 prosent av helseforskningsmidlene til forskning på primærhelsetjenestene, resten går til sykehusene og spesialisthelsetjenestene. Gitt de utfordringsbildet for kommunal sektor, står ikke innsatsen i forhold til utfordringene.
- Vi trenger derfor et kunnskapsløft for kommunal helse- og omsorgstjeneste, med mer relevant og praksisnær forskning basert på de store kunnskapsbehovene i tjenesten.
- Derfor er KS pådriver for å utvikle et kunnskapssystem for kommunene, kalt Kommunenes strategiske forskningsorgan.
- Kunnskapssystemet styrker kommunenes muligheter til å identifisere forskningsbehov, og til å dra ny kunnskap inn i utviklingen av helse- og omsorgstjenestene.

- Bergen og Trondheim går i front i utviklingen av kunnskapssystemet, og erfaringene er veldig lovende. Nå er det behov for en opptrappingsplan for et nasjonalt kunnskapssystem som sørger for målrettet arbeid med forskning, innovasjon og implementering av kunnskap.
- En grunnleggende utfordring i kommunal helse- og omsorgstjeneste er at mulighetene og ønskene overstiger ressursene. Derfor er det avgjørende at vi gjør de riktige prioriteringene basert på et solid kunnskapsgrunnlag.

Avrundning:

- Når vi diskuterer utfordringene i denne store sektoren - alt fra innovasjon, økonomi og behovet for økt bemanning – så er det alltid innbygger det handler om.
- Det er innbygger som skal nyte godt av bedre, mer effektive og helhetlige tjenestetilbud.
- Det er innbygger som skal oppleve – den dagen han eller hun trenger det - at sykehuset, fastlegen og hjemmetjenesten snakker sammen. At vi blir hørt og ivaretatt
- Vi kan ikke overlate løsningen av demografiutfordringen til helse- og omsorgssektoren alene.
- Det kreves mer gjennomgripende og radikale innovasjoner for å løse denne samfunnsflokken, der vi mobiliserer lokalsamfunn på nye måter, og samarbeider godt mellom stat og kommune.
- Her ligger håpet.
- Det haster