

Gunn Marit Helgesens tale på Nasjonal helsekonferanse 2019

Velkommen til den årlige Nasjonale helsekonferansen! KS er glad for det gode samarbeidet vi har med Helse- og omsorgsdepartementet om å skape denne møteplassen. Den gir oss muligheten til å løfte frem- og snakke om utfordringer og muligheter i fremtidens helse- og omsorgstjeneste.

Vi vet at behovet for helse- og omsorgstjenester vil øke i tiårene fremover. Perspektivmeldingen for 2017 gir bare én av mange analyser som peker på det. Og det gjelder ikke bare de eldre. Vi vil få større utfordringer i alle aldersgrupper, fordi vi ser at flere sykdommer gis diagnose og behandles. Kommunenes arbeid for psykisk helse og helseutfordringene knyttet til økt innvandring forventes også å øke. Kommunene får i tillegg større ansvar, fordi flere pasienter overføres tidligere fra spesialisthelsetjenesten.

Fremtidens helse- og omsorgstjenester er under press, og kommunene vil måtte prioritere hardt fremover. Økende behov for helsetjenester, færre hender og strammere budsjetter vil kreve solid kunnskap og mer forskning for å gjøre det enklere å prioritere. Både helsepersonell, administrativ ledelse og politikere trenger å vite hvilke behov vi har – og hva vi bør gjøre for å sikre innbyggerne best mulig helse- og omsorgstjenester.

Vi tror derfor at en del av løsningen er å satse på mer kunnskap om hva vi faktisk trenger. Vi mener også det er på tide å se på ansvarsfordelingen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. Vi mener at staten og kommunene i samarbeid må strekke seg langt - for å sørge for at vi får tjenester som er tilpasset innbyggernes behov. Det betyr kanskje å gjøre endringer i dagens system. Fastlegeordningen er et eksempel. Den har vært en suksess. Nå ser vi at den er under press. Da er det nødvendig at vi nettopp setter oss ned sammen og revurderer ordningen.

Det er særlig fem områder som gir kommunene både utfordringer og muligheter i fremtidens helse- og omsorgstjeneste. Det er samhandling mellom kommuner og sykehus. Det er ny teknologi og digitalisering. Det er utfordringene vi har med dagens fastlegeordning. Det er regjeringens satsing Leve hele livet. Og det er behovet for- og arbeidet med å legge til rette for mer kunnskap om kommunale helse- og omsorgstjenester.

1) KS mener at samarbeidsutvalgene mellom kommuner og sykehus bør videreutvikles. Sykehus og kommuner har ulik målsetting og løser sine oppgaver i helt ulike kontekster. Kulturforskjeller gjør samhandling krevende og må vies større oppmerksomhet.

Det er nemlig store variasjoner i hvordan kommuner og sykehus samarbeider om planarbeid, strategiske valg og gjennomføring av konkrete tiltak. Vi mener at planarbeidet må styrkes og at vi må forenkle og videreutvikle samarbeidsavtalene. Når kommuner tar over oppgaver fra sykehus trengs det gode prosesser og god dialog for å lykkes. Når det gjelder ansvars- og oppgavedeling er det viktig med drøftinger rundt gråsonetfordringer og konkretisering av tiltak.

2) KS mener at arbeidet med digitalisering for å forsterke en mer helhetlig samhandling må styrkes. Det er dokumentert at overgangene mellom behandlingsnivåer og tjenester utgjør den største risiko for feil, og at sanntidsinformasjon er helt sentralt for å ivareta pasientsikkerheten.

Løsninger som ikke binder Norge sammen, er lite innbyggervennlige, og i strid med Digital Agendas prinsipp om at offentlig sektor ikke spør på nytt om informasjon den allerede sitter på. Skal en samlet helsetjeneste nå målet om styrket pasientsikkerhet, samt enklere og sikrere tilgang til pasientinformasjon, er det helt nødvendig å opprettholde tempo i de høyest prioriterte tiltakene for primærhelsetjenesten og samhandlingen i helsetjenesten.

Bedre koordinering mellom ulike deler av helsetjenesten er ønsket av mange. I dag må pasienten i mange tilfeller selv være budbringeren av egen helseinformasjon. Det er sårbart, og kan føre til skader. Helse-Norge trenger derfor en bedre løsning – slik at både pasienter og ansatte i helsetjenestene kan få en bedre hverdag. Direktoratet for e-helse anbefalte i fjor en løsning for helhetlig samhandling og felles journal for kommunal helse og omsorgstjeneste. Ekstern kvalitetssikrer har nå gjennomgått utredningen og støtter anbefalingen fra direktoratet. KS mener dette er et skritt i riktig retning. Behovet er stort og det haster å få tiltaket på plass.

3) Fastlegene har en nøkkelrolle i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og i folks liv. Det er viktig at fastlegen er en person som kjenner den enkeltes livssituasjon og slik kan gi en helhetlig oppfølging. Fastlegeordningen er en av de offentlige tjenestene innbyggerne er mest fornøyd med. Nærhet og tilgjengelighet er viktige årsaker til ordningens suksess.

Samtidig sliter stadig flere kommuner med å rekruttere og beholde sine fastleger. Distriktskommuner og sentrale strøk har forskjellige utfordringer. KS er opptatt av at det settes inn virkemidler som sikrer en bærekraftig fastlegeordning og som er treffsikre både i sentrale strøk og i distriktene.

Det er igangsatt en rekke prosesser for å gjennomgå dagens fastlegeordning og vurdere hvilke endringer som bør gjennomføres for å sikre en bærekraftig fastlegeordning i framtiden. Regjeringen har varslet en handlingsplan for allmennlegetjenesten våren 2020. Dette betyr at større endringer i fastlegeordningen tidligst vil skje i statsbudsjettet 2021.

Trepartssamarbeidet mellom Helse- og omsorgsdepartementet, Legeforeningen og KS er reetablert. Det er jevnlig møter med politisk ledelse i departementet der hovedutfordringene i fastlegeordningen tas opp. I disse samtaler er det viktig for KS å understreke hva som er målet – som er å sikre innbyggerne et godt helsetjenestetilbud.

Legevakt er en viktig del av fastlegeordningen. KS er opptatt av å bidra til bærekraftige legevakter som ivaretar god kvalitet, forsvarlig arbeidsbelastning og hensiktsmessig organisering. I legevaktdistrikter med store avstander og lavt innbyggertall er det utfordrende å finne en god balanse mellom til dels motstridende hensyn. Kommunene må ta hensyn til økte kompetansekrav, større forventninger fra innbyggerne om tilgjengelighet, og forsvarlig reisetid ved utrykning. Det er i tillegg en utfordring for kommunenes planlegging at spesialisthelsetjenesten i større grad sentraliseres. Dette gjelder særlig AMK-sentraler og ambulansetjenesten.

4) KS og regjeringen har inngått en avtale om gjennomføring av Leve hele livet. KS går inn i dette samarbeidet fordi dette gir mulighet til å forsterke noe både KS og medlemmene våre allerede gjør; å drive kvalitetsutvikling gjennom nettverksbygging og erfaringsutveksling.

I KS er vi fornøyd med at stortingsmeldingen gir politisk støtte til, og tydeliggjør ambisjoner som er felles for både stat og kommune. Målet er kvalitetsutvikling av tjenestene til beste for eldre innbyggere og deres pårørende, basert på eksisterende kunnskap fra kommunene om hva som faktisk fungerer. Beskrivelsen i stortingsmeldingen er en viktig anerkjennelse fra staten og fra regjeringen om at kvalitet bygges nedenfra.

Avtalen har som mål å skape et mer aldersvennlig Norge med aldersvennlige kommuner og lokalsamfunn, og partene er enige om at dette arbeidet må skje på tvers av sektorer og involvere flere aktører.

KS vil bygge videre på nyttige erfaringer fra læringsnettverkene om «Gode pasientforløp», der KS og Folkehelseinstituttet siden 2014 har jobbet sammen med kommuner og sykehus for å utvikle gode,

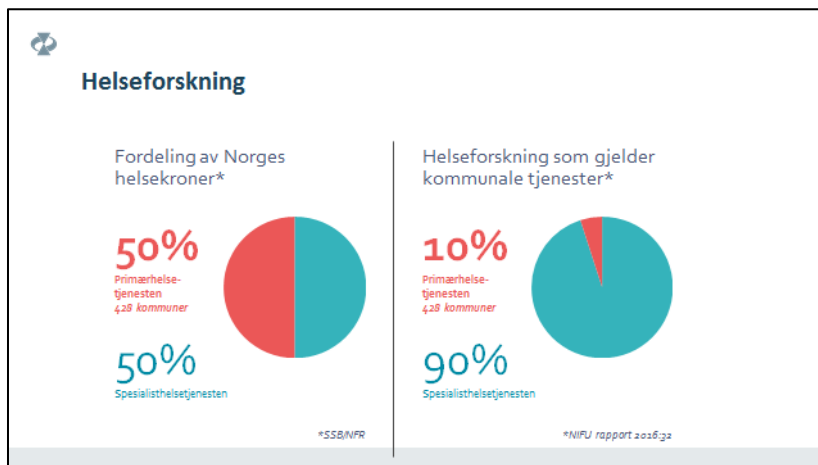
funksjonsbaserte pasientforløp. I stortingsmeldingen er det foreslått at arbeidet med læringsnettverkene om «Gode pasientforløp» blir videreført.

Det er viktig for oss at «Leve Hele Livet» ikke fører til mer detaljstyring. Kommunene trenger handlingsfrihet til å fokusere på egne utfordringer. Dette er avgjørende for å lage de beste tjenestene for innbyggerne og viktig for ansattes motivasjon og mulighet for å lykkes. For at kommunene skal oppleve at denne satsingen har en reell nytteverdi, må de gis mulighet til å identifisere eget potensial for forbedringer. Det blir en viktig del av den regionale gjennomføringen.

5) I dag er det en stor ubalanse i forskningsinnsatsen på kommunale helsetjenester sammenliknet med spesialisthelsetjenesten. Mens helsekronene er delt helt likt mellom henholdsvis spesialist- og primærhelsetjenesten, benyttes kun ti prosent av forskningsfinansieringen til kommunale helsetjenester.

Det er veldig langt fra godt nok!

Figur: Fordeling av midler til helseforskning sett i sammenheng med fordeling av helsekroner til spesialist- vs. Kommunehelsetjenesten



Illustrasjon: Bergen kommune 2018

Ikke minst når vi vet at både demografisk utvikling og stadig nye og utvidete helse- og omsorgsoppgaver gir et økende behov for et styrket kunnskapsgrunnlag i kommunene. I statsbudsjettet for 2014 ble til sammen 628 millioner kroner øremerket forskning i regi av de regionale helseforetakene for spesialisthelsetjenesten. I tillegg velger flere av helseforetakene å finansiere mer forskningsaktivitet innenfor de ordinære budsjetttrammene.

Tilsvarende finansiering av forskning i kommunesektoren eksisterer ikke! KS mener at den store skjevheten i ressursbruk mellom primær- og spesialisthelsetjeneste i helse- og omsorgsforskning må rettes opp.

«Et kunnskapsløft for kommunene» er – heldigvis - et av satsningsområdene i Regjeringens oppfølging av HelseOmsorg21-strategi (HO21). I forbindelse med implementering av kunnskapsløftet er KS' administrasjon sentral i arbeidet i Kommunenes strategiske forskningsorgan. Denne ekspertgruppen er foreløpig opprettet for en interimperiode fra 1. juli 2017 til 31. desember 2018, og skal avgi sin rapport til HelseOmsorg21-rådet i februar 2019.

Ekspertgruppen har foreslått en struktur for organisering av regionale samarbeidsorganer for forskning, innovasjon og utdanning innen de kommunale helse- og omsorgstjenestene, og drøftet ulike modeller for finansiering av kunnskapsløftet for kommunene.

Dette mener vi er et svært viktig arbeid. For å møte det økte behov for helse- og omsorgstjenester i tiårene fremover, trenger vi mer kunnskap for å kunne prioritere det viktigste først.

Jeg vil avslutte med å ønske dere alle velkommen til helsekonferansen 2019. Jeg ønsker dere en hyggelig og spennende dag – som jeg håper vil inneholde mange gode diskusjoner.