

Fellesskapets sykehus

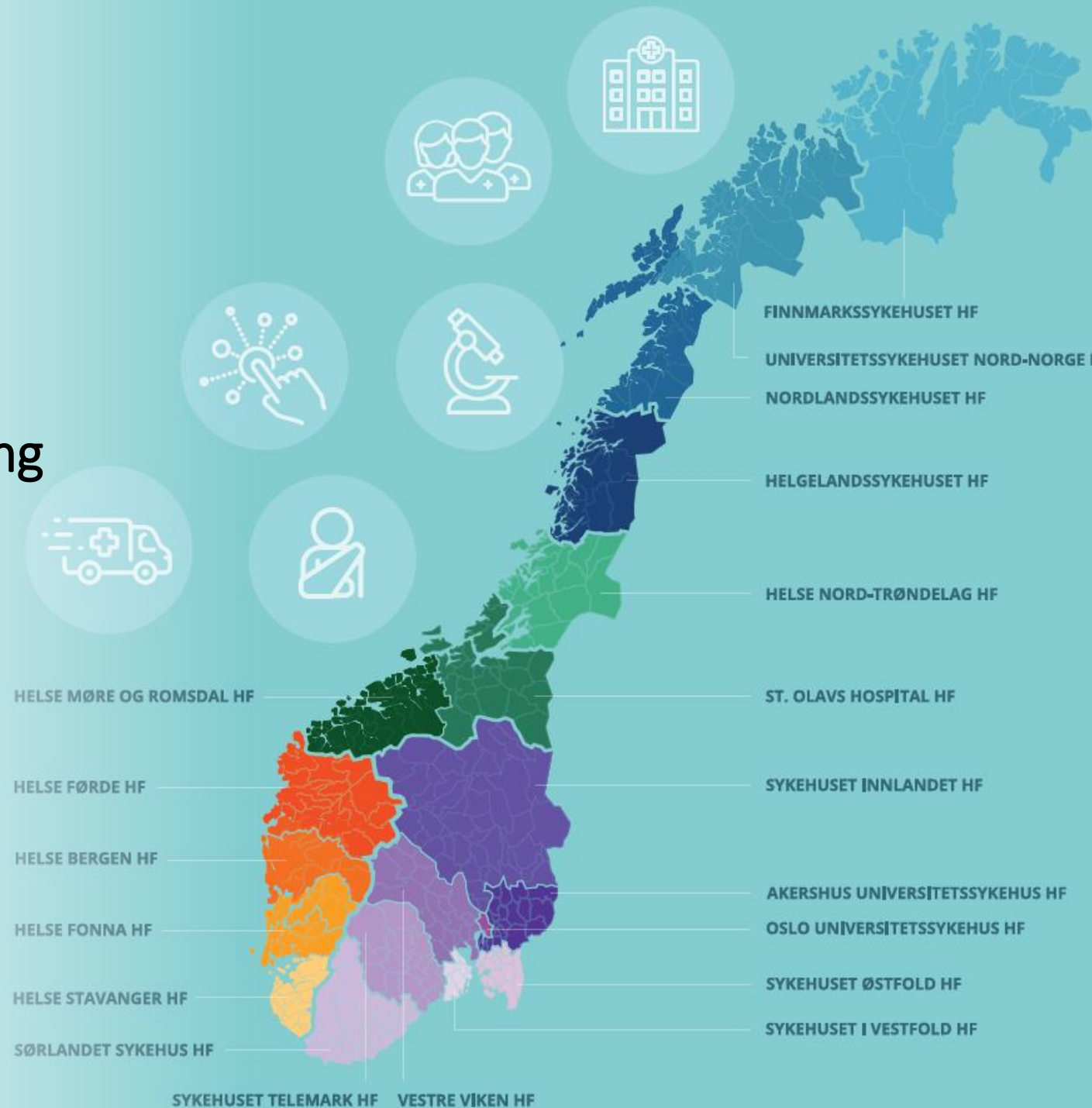
Styring, finansiering, samhandling og ledelse

Sykehusutvalgets innstilling

NOU 2023:8

Helsefellesskapet Troms og Ofoten

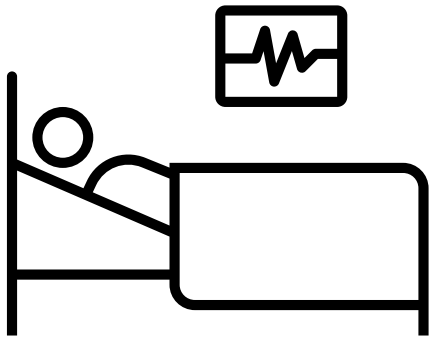
Jon Magnussen – 20/04/23



Oppgaven

Gi en vurdering av erfaringene med dagens styring og organisering av sykehusene og helseforetaksmodellen og foreslå tiltak som kan bidra til effektiv ressursutnyttelse og spesialisthelsetjenester av god og likeverdig kvalitet.

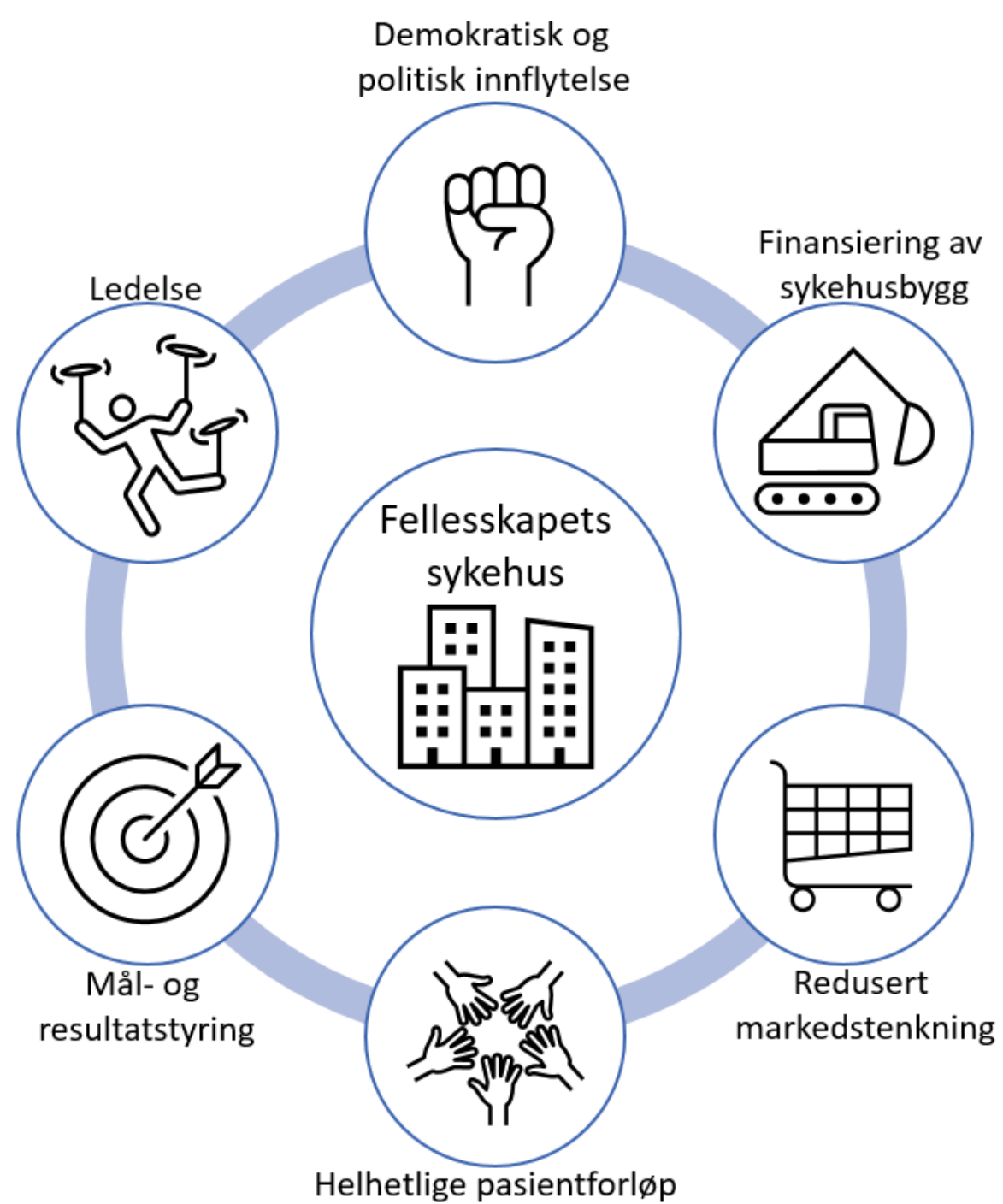
Helseforetaksmodellen – 20 år etter



Ulike syn på hvor godt
helseforetaksmodellen fungerer

Enighet om at modellen *kan bli bedre*

Utvalget er – i all hovedsak - samstemte
om sine forslag



Demokratisk og
politisk innflytelse



Innflytelse gjennom folkevalgte organer

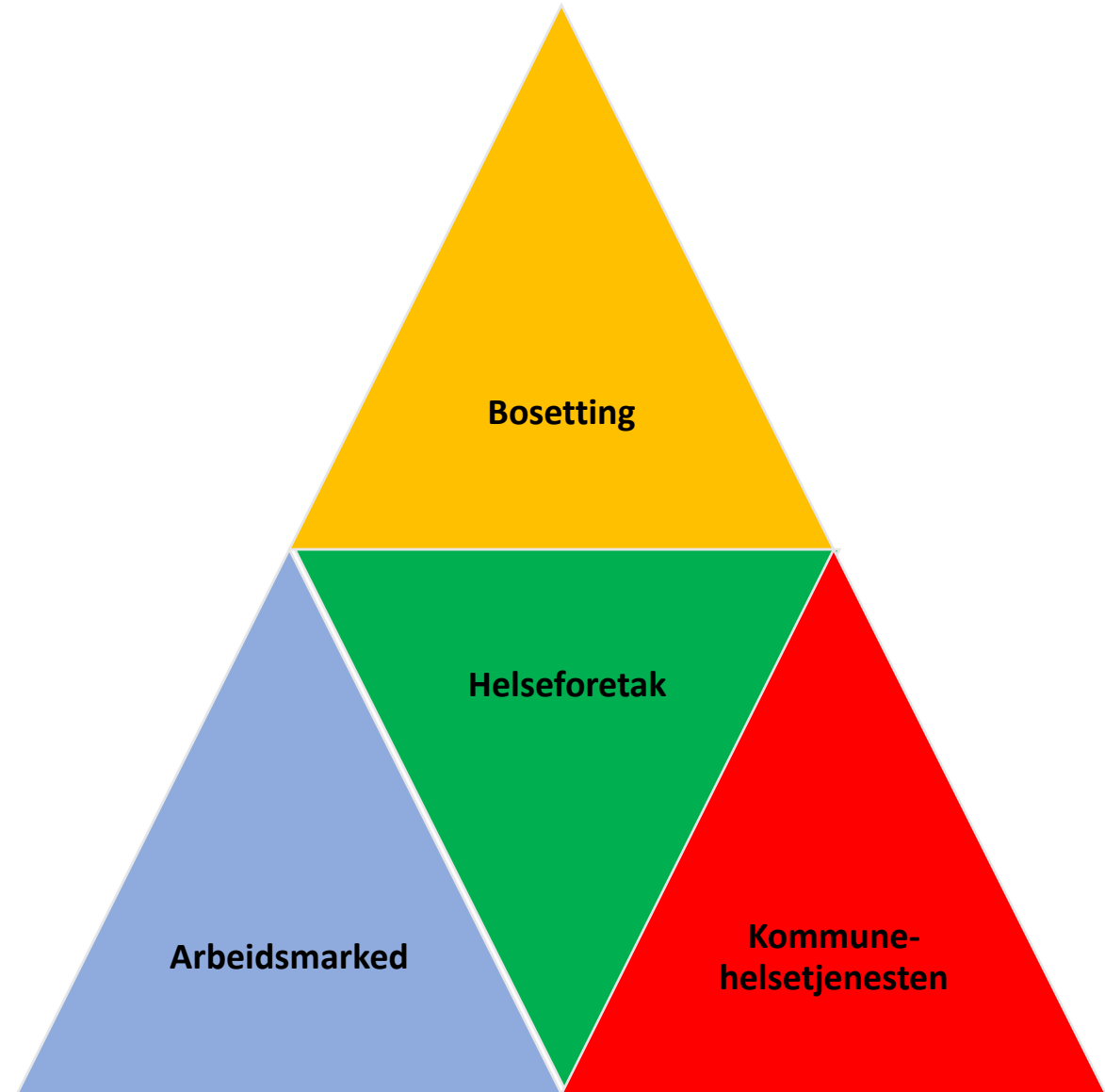
Nasjonalt: Storting

Regionalt: Fylkesting

Lokalt: Kommunestyre



Fylker og kommuner



Lokal og regionalpolitisk medvirkning

- Medvirkning i utredning av enkeltsaker
- Strukturert dialog om utfordringer, strategier og saker på et tidlig stadium
- Utvalget foreslår at dette presiseres i spesialisthelsetjenestelovens § 2.1 e



Styrenes oppnevning og kompetanse

- Styrket helsefaglig kompetanse i tillegg til forvaltnings- og samfunnskompetanse
- De regionale helseforetakene bør innhente forslag fra kommunene i opptaksområdet, tilsvarende bør staten innhente forslag fra fylkeskommunene
- Ikke eksplisitt krav til lokal forankring for styremedlemmer



Navnet skjemmer ingen

- «Helseforetak» ut av navnet

- *For eksempel:*

Helse Vest RHF

-> Helseregion Vest

Vestre Viken HF

-> Sykehusene Vestre Viken



Helhetlige pasientforløp



Helhetlige pasientforløp - vurdering

- Godt kunnskapsgrunnlag for tiltak som gir god samhandling mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten
- Finansieringssystemet er ofte en hindring
- Det er behov for en samordnet planlegging av kapasitet mellom de to nivåene
- Helsefellesskapene kan være et virkemiddel for å sikre bedre samhandling



Forslag: Samhandlingsbudsjett

- Et felles, øremerket samhandlingsbudsjett mellom kommuner og helseforetak
- Midler utløses etter beslutninger i helsefellesskapene. Dersom det ikke oppnås enighet står midlene urørt
- Det bør settes av minimum 1-2 mrd. i samhandlingsbudsjettet
- Det bør gjennomføres pilot i noen helsefellesskap



Samhandlingsbudsjett

- Skal benyttes på varige tiltak
- Kommuner og helseforetak skal i fellesskap bli enige om hva midlene skal benyttes til
- Staten tar en tydelig rolle i finansieringen, mao vil en andel av de respektive bevilgningene til helseforetak og kommuner legges inn i samhandlingsbudsjettet
- Ikke noe nytt forvaltningsorgan – dette reguleres gjennom avtaler

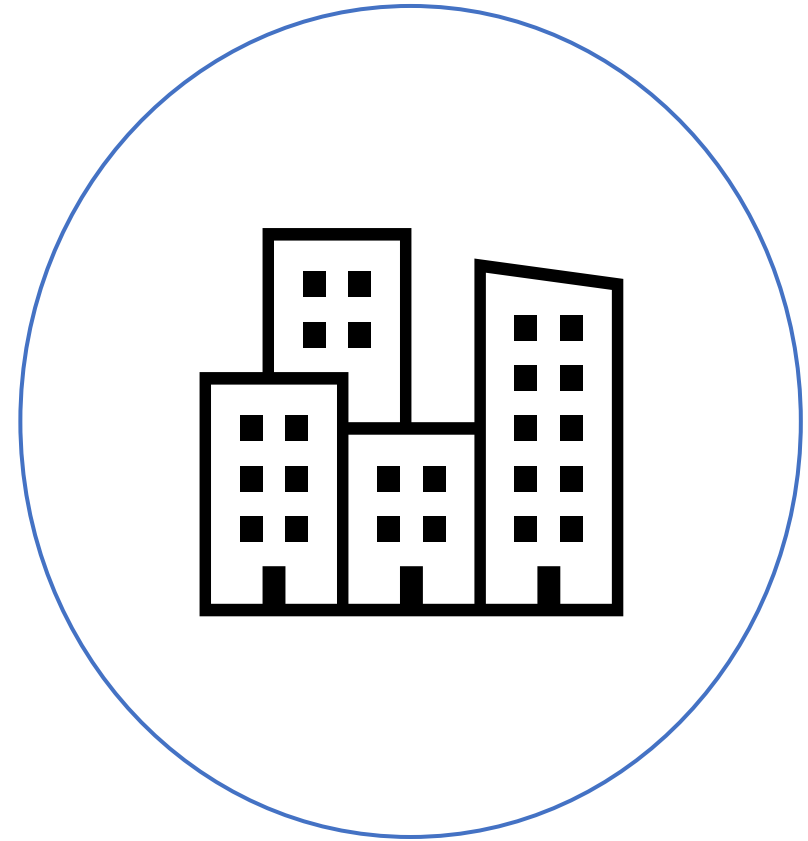


Samhandlingsbudsjett - utfordringer

- Utrede beslutningsprosedyrene fram mot disponering av midler
- Blir en suksess *bare* dersom det lykkes å etablere en felles forståelse av hva som er gode samhandlingstiltak..
- *..og* at man aksepterer at ressurser benyttet på det ene nivået kan ha gunstige konsekvenser for det andre nivået



Epilog



Fellesskapets sykehus



Tilgang på kvalifisert og motivert arbeidskraft vil være en av de store utfordringene framover

Den offentlig finansierte helsetjenesten må være det stedet helsepersonell naturlig søker seg til

Skal vi lykkes..



..må spesialisthelsetjenesten sikres realistiske og forutsigbare budsjettammer

..må nye sykehusbygg utformes med en størrelse som både sikrer tilstrekkelig beredskap og tilrettelegger for effektiv bruk av helsepersonell.

..må kommuner og helseforetak ta et felles ansvar for samhandling slik at pasienter behandles på riktig sted til riktig tid

Takk for oppmerksomheten

