



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Meld. St. 9

(2023–2024)

Melding til Stortinget

Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027

Vår felles helsetjeneste





Gode pasientforløp – «*i gode pasientforløp opplever pasienten/brukeren.....*»

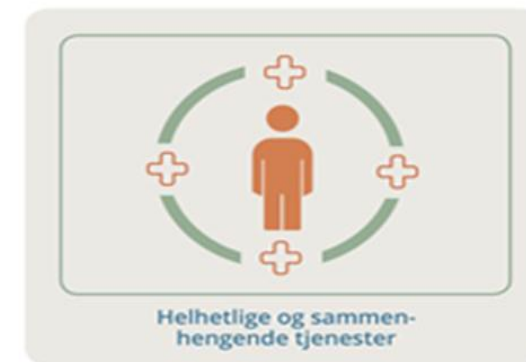
- å motta trygg og virksom helsehjelp,
- at helsehjelpen er samordnet,
- å få innflytelse og mulighet til å medvirke med bruk av kompetanse om egen helse og livssituasjon og
- å få god informasjon og å oppleve forutsigbarhet.

«Hva er viktig for deg?»



Regjeringens overordnende mål for helse- og omsorgspolitikken

1. God helse og mestring i befolkningen, uavhengig av sosial bakgrunn
2. Gode pasientforløp og rask tilgang til tjenester i hele landet
3. Helse- og omsorgstjenesten er et attraktivt arbeidssted i et livslangt karriereløp
4. Bærekraftig og rettferdig ressursbruk
5. Helse og omsorgssektoren er forberedt i møte med kriser og katastrofer



NHSP handler om helse- og omsorgstjenesten som **helhet**, hovedsakelig rettet mot **målene 2, 3, 4**, men en sterk og velfungerende helse-/omsorgstjeneste er viktig for helsetilstanden i befolkningen og en forutsetning for god Helseberedskap og krisehåndtering

Regjeringens politikk for å realisere målene presenteres gjennom ulike meldinger



Tilstøtende meldinger og utredninger

- Meld. St. 5 (2022-2023) [Folkehelsemeldinga](#)
- Meld. St. 5 (2023-2024) En [motstandsdyktig helseberedskap](#) i ny tid
- Meld. St. 23 (2022-2023) Opptrappingsplan [psykisk helse](#) (2023-2033)
- Meld. St. 24 (2022-2023) Fellesskap og mestring, Bu trygt heime
- Meld. St. 27 (2022-2023) Eit godt liv i heile Noreg – distriktspolitikk for framtia
- Medl. St. 5 (2022-2023) Langtidsplan for [forskning](#) og høyere utdanning 2023 – 2032
- Prop. 36 S (2023-2024) Opptrappingsplan mot vold og overgrep mot [barn](#) og vold i nærerelasjoner (2024 – 2028). Trygghet for alle

- NOU 2023: 4 Tid for handling. [Personellet](#) i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste
- NOU 2023: 5 Den store forskjellen, om [kvinner helse](#) og betydningen av kjønn og helse
- NOU 2023: 8 Fellesskapets sykehus
- Gjennomgang av [allmennlegetjenesten](#), 18.april 2023 (Ekspertutvalget for allmennlegetjenesten)
- Varselutvalget 2022 (varselordning til Helsetilsynet) – «fra varsel til læring og forbedring, 12. april 2023)

Forenkling og tydeliggjøring av regelverket - for å understøtte vår felles helsetjeneste

- Det nasjonale faglige **rammeverket for pasient- og brukersikkerhet** – Kapittel 6
- færre pasientskader, systematisk læring og forbedring – skal være trygt å melde
- Dette er også sentralt i «*fra varsel til læring og forbedring*» fra varselordning til meldeordning

Regjeringen vil gjennomgå:

- Helseforskningsloven
- **Helsepersonelloven og pasientjournalloven** - gjennomgang av bestemmelsen om taushetsplikt
- **Spesialisthelsetjenesteloven** – gjennomgang av bestemmelsen som beskriver plikter slik at ansvaret er tydelig definert
- Vurdere om endring i lov og forskrift bidra til forenkling og klargjøring av de lovregulerte koordineringsordningene
- Presentere den samlede løsningen for **allmennlegetjenesten**
- Utrede om det er behov for **endring i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven** som kan bidra til **bedre gjensidig involvering i planleggings- og beslutningsprosesser** i både helseforetak og kommunene



Nasjonal helse- og samhandlingsplan

- **Kap. 3: En helse- og omsorgstjeneste som fremmer forebygging og mestring**
 - tiltak for en mer **forebyggende H/O-tjeneste**, tilrettelegging for å **mestre egen helse**, videreutvikle **lærings- og mestringstilbud**
 - bedre **digitale tjenester** videreutvikling av **fagområdene rehab./hab.** og forsterket samarbeid mellom helse og arbeid/velferd
- **Kap. 4: Gode pasientforløp og likeverdig tilgang på tjenester**

Samarbeid mellom kommuner og sykehus for å skape gode pasientforløp med trygge overganger (særlig pasienter med store og sammensatte behov), samt legge til rette for tjenester der folk bor
- **Interkommunalt samarbeid**
- **Fremtidsrettet allmennlegetjeneste**
- **Desentralisert spesialisthelsetjeneste - desentralisere det vi kan, sentralisere det vi må**
 - f.eks. samarbeid mellom små og store sykehus, elektivt vs akutt og ø-hjelp, ambulante tjenester, hjemmesykehus, digitalisere tjenester
- **Rekrutterings- og samhandlingstilskudd**
- **Nye organiseringsformer**
 - teammodeller på tvers av nivåene, oppfølgingsteam, kombinerte stillinger, sambruk, digitalisering.....
- **Evaluerer dagens modell for UKP**
- **En sammenhengende akuttmedisinsk kjede (St.mld. omhandler alle leddene i akuttkjeden utenfor sykehus + akuttmottak + nødeter)**



Nasjonal helse- og samhandlingsplan

- **Kap 5: God bruk av personell og kompetanse**
 - arbeidsmiljø og arbeidsvilkår
 - oppgavedeling og effektiv organisering
 - rekruttering, kvalifisering og kompetanseutvikling
- Kap. 6.: Ledelse, kvalitet og pasient-/brukersikkerhet
- **Kap. 7: Svangerskap, føde og barsel (den femte prioriterte pasientgruppen – eget kapittel)**
- Kap. 8: Styring og finansiering av vår felles helsetjeneste
- Kap. 9: Digitalisering – raskere gjennomføring og realisering av nytte
- Kap. 10: Effekt og gjennomføring



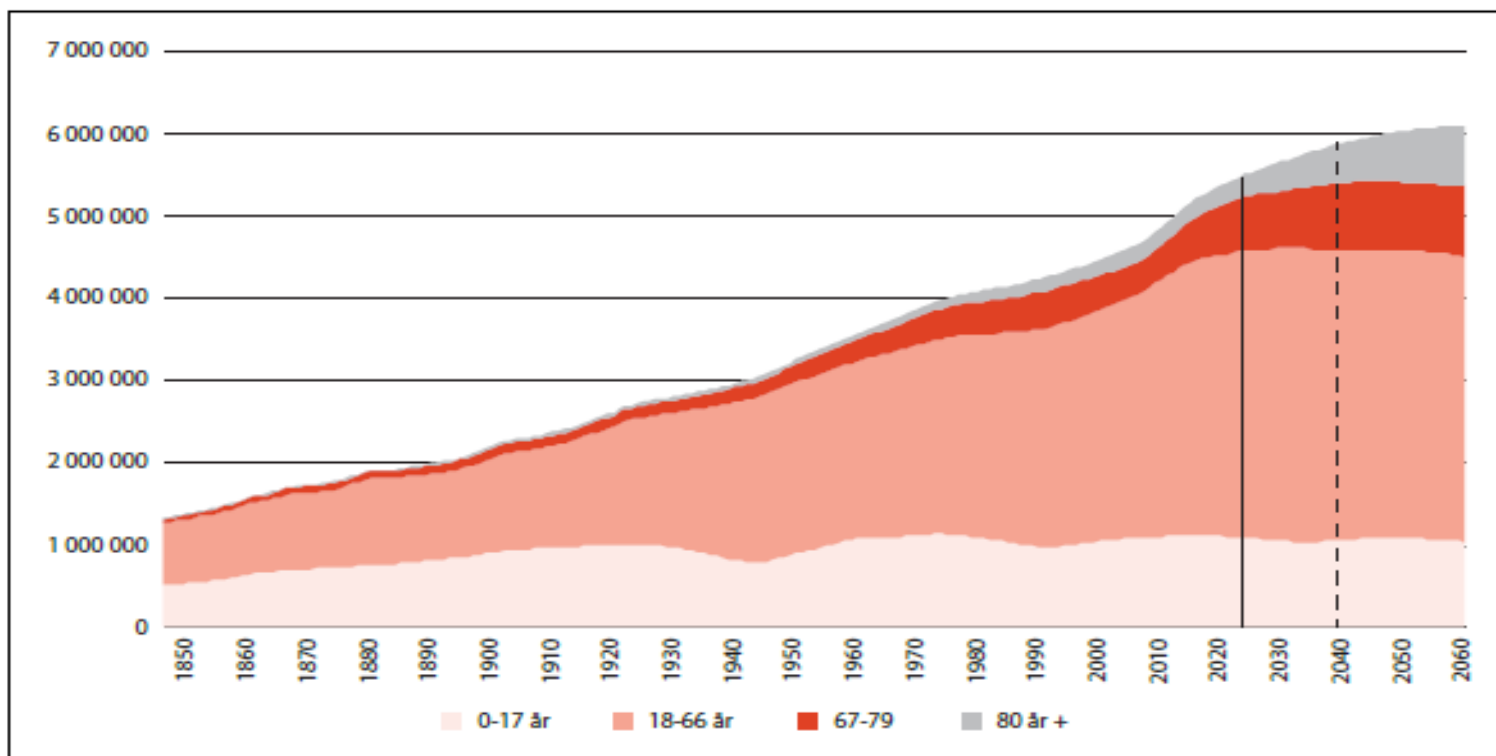
De største utfordringene for vår felles helsetjeneste

- Tilgang på nok personell
- For dårlig sammenheng mellom tjenestene
- Likeverdig tilgang på helse- og omsorgstjenester

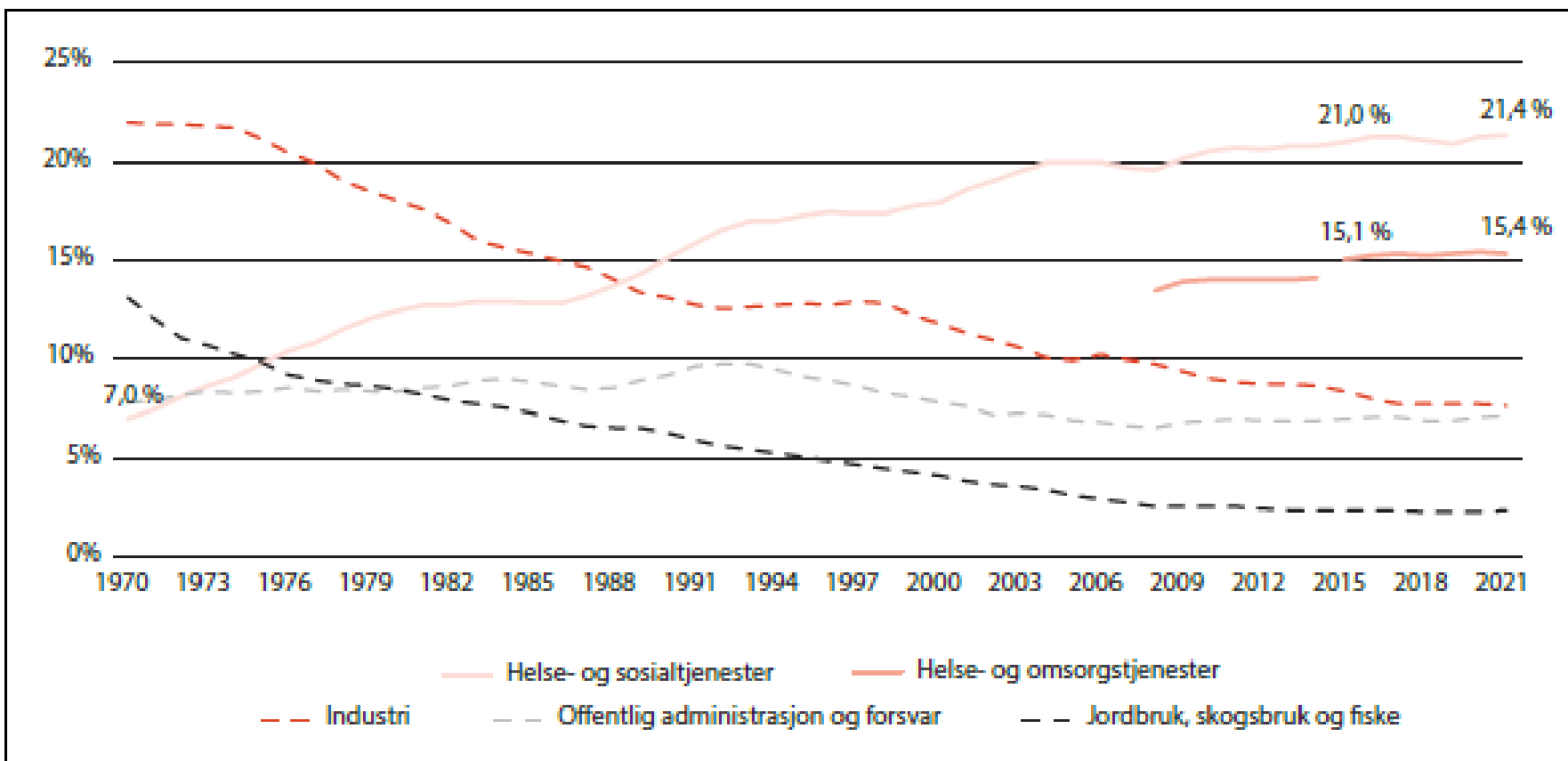
Må bli enklere for kommuner og sykehus å **samarbeide om gode sammenhengende pasientforløp**

Knapphet på personell:

- Nødvendig å se **kompetanse og kapasitet** i primær- og spesialisthelsetjeneste i sammenheng
- Prøve ut nye **arbeidsformer og organisering**



Figur 2.1 Norges befolkning etter aldersgrupper, observert før 2022 og framskrevet deretter. 1846–2060.



Figur 2.2 Utvikling i andel av de sysselsatte som jobber i utvalgte næringer. 1970–2021



Regjeringens seks hovedgrep gjennom NHSP

1. Rekruttere og beholde personell med riktig kompetanse

- **fagarbeiderløft**, flere LIS 1, spesialistgodkjenning, breddekompetanse, **hensiktsmessig oppgavedeling mellom personellgrupper**

2. Endre finansierungsordningene mot mere rammestyring av sykehusene

- mot mere rammefinansiering av sykehus, bedre betingelser for investering i sykehus, betingelser som bedre ivaretar flere og eldre
- insentiver for samarbeid mellom kommuner og sykehus for å skape gode pasientforløp og en bedre bruk av de samlede ressurser

3. Prøve ut og innføre nye organiseringsformer; skape mer sammenhengende tjenester og bedre bruk av personell

- **integreerte psykiske helsetilbud til barn og unge, kombinerte stillinger for jordmødre, mer tematisk organisering av PH**

4. Ny strategi for digitalisering av helse- og omsorgstjenestene

- prioritere digital samhandling, tydeliggjøre aktørenes ansvar for digitalisering, ta ut gevinster underveis, etablering av helseteknologiordning

5. Forenkle og tydeliggjøre regelverk

- for å gjøre det enklere for fagfolk til å bruke tiden på pasientene/brukeren, dele informasjon, forske

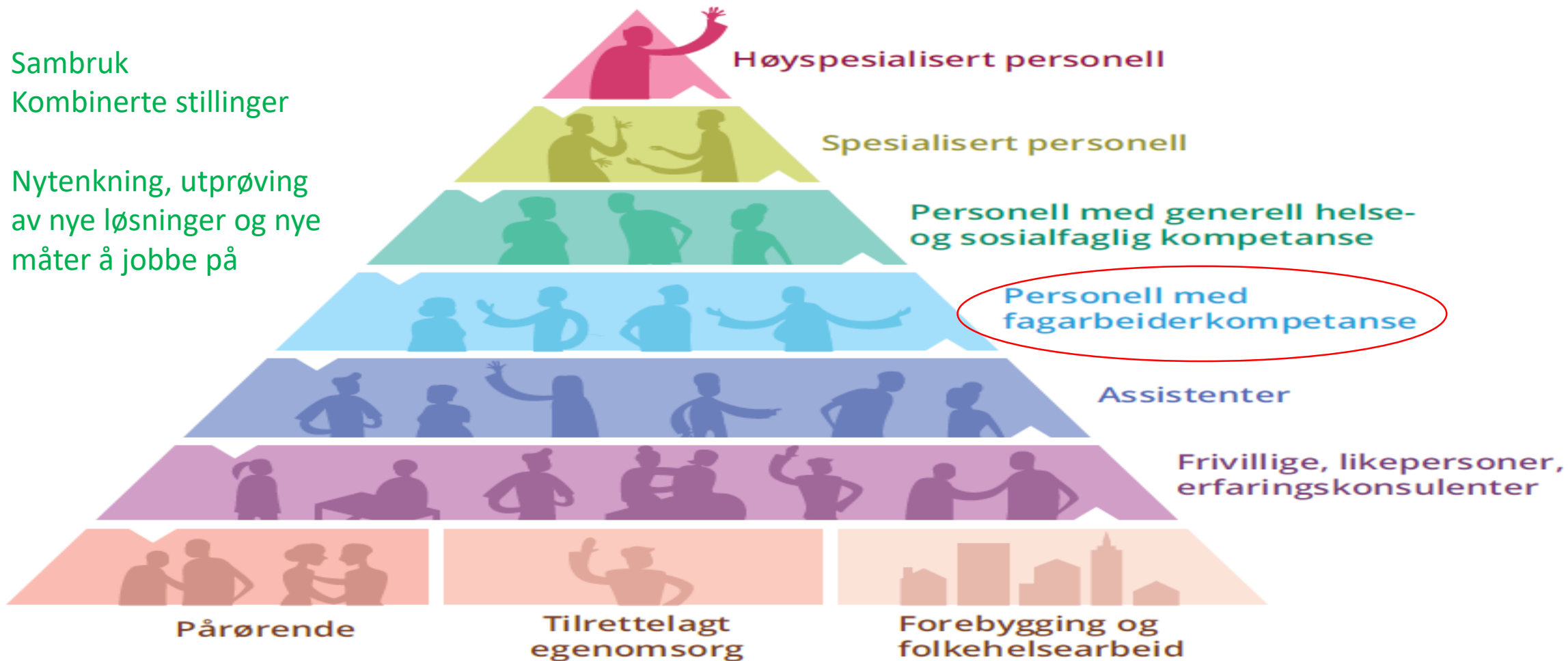
6. En attraktiv og fremtidsrettet allmennlegetjeneste

- med kapasitet, kvalitet og bedre oppfølging av pasienter med sammensatte behov
- tverrfaglige fastlegekontor, større handlingsrom for kommunene, redusere oppgaver, endre kompetansekrav



Oppgavedeling og effektiv organisering

- 1) Sambruk
- 2) Kombinerte stillinger
- 3) Nytenkning, utprøving av nye løsninger og nye måter å jobbe på



Figur 5.3 Skjematisk framstilling av oppgavedeling, bygd nedenfra



Helsefellesskap

- Skal **styrke** Helsefellesskapene som arena for samarbeid, felles tjenesteutvikling og planlegging mellom K og S
- Helsefellesskapene skal brukes til å **skape verdi** for pasienter, pårørende og fagfolk
- Det er nødvendig å se de **samlede ressursene**, særlig **personell og kompetanse**, i **sammenheng på tvers** av K og S
- **Forebygging, mestring, habilitering og rehabilitering vektlegges i videreutviklingen av Helsefellesskapene**
 - øke helsekompetansen i befolkningen, læring og mestring, arbeidsinkludering/arbeidsrettet rehabilitering, digitalisert
 - mål: at habiliterings- og rehabiliteringstilbud i størst mulig grad skal skje i kommunen, eller i et samarbeid med sykehuset
- Strategi for **kvinnehelse** (2024) – behov for et helhetlig løft for kvinnehelse
- **Arbeid og helse** – tettere samarbeid mellom helse og arbeidssektoren
- Ny strategi for **digitalisering** – som del av tjenesteutvikling og uttak av gevinster fortløpende

Sykehusutvalget anbefaler Regjeringen og KS om å inngå ny avtale for videreføring av helsefellesskap



Helsefelleskap – prioriterte pasientgrupper (store og sammensatte behov)

1. Barn og unge – med store sammensatte behov (omfattende, langvarige, flere aktører)
- FACT-ung, digitale FACT-modeller, Helse Fonna)
2. Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusmiddelproblemer
3. Eldre med skrøpelighet (PSHT)
4. Personer med flere kroniske lidelser (*kompleks morbiditet*)
– tre eller flere kroniske lidelser
5. Svangerskap, føde og barsel (særlig fokus på behov for samarbeid om kompetanse og personell; kombinerte stillinger)



Prioriterte grupper i arbeidet med felles planlegging og tjenesteutvikling

En sentral forutsetning for å sikre bærekraftig utvikling av den samlede helse og omsorgstjenesten er å **vektlegge mestring, forebygging og rehabilitering og habilitering i arbeidet med tjenesteutvikling av de prioriterte pasientgruppene**



Helsefelleskap - samhandlingsbudsjett

- Nasjonalt **samhandlingsbudsjett** innføres som insentiv til forpliktende samarbeid («hver for seg» = barriere)
- «Nasjonalt rekrutterings- og samhandlingstilskudd» skal **understøtte tjenesteutvikling og gode pasientforløp** gjennom å styrke samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse-/omsorgstjenesten
- Tilskuddsmidlene bevilges som en del av rammen til de regionale helseforetakene
- Midlene skal **brukes etter enighet** mellom helseforetaket og de aktuelle kommunene
- Kommuner og sykehus inngår utkast til **avtale** om bruk av samhandlingsbudsjettet
 - vedtas i kommunestyret og kommunenes besluttende organ
 - tilskuddet vil som hovedregel være del-finansiering i tillegg til egen ressursinnsats
- Skal **understøtte oppfølging av de 5 prioriterte pasientgruppene**
 - andre tiltak som sikrer gode og helhetlige pasientforløp
 - samarbeid om gode tjenester der folk bor og felles rekruttering
 - aktuelt å prøve ut nye organiseringsformer – personell på tvers (eks. kombinerte stillinger svangerskap, føde og barsel)
- Innføres i planperioden – innretning og størrelse i de ordinære budsjettprosessene



Mål og ønskede effekter

Flere innbyggere får hjelp i kommunene til å forebygge helseproblemer og funksjonsfall, til rehabilitering og til mestring av sykdom

Flere pasienter følges opp med digital hjemmeoppfølging og annen teknologi som del av pasientforløpet

Bedring av innbyggernes opplevelser av digitale løsninger i møte med helse- og omsorgstjenestene

Redusert andel i befolkningen med lav helsekompetanse

Bedre brukeropplevd kvalitet for kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid

Helsepersonell er mer fornøyde med digitale løsninger i sin arbeidshverdag

Færre pasienter opplever reinnleggelse etter sykehusopphold



Effekt og gjennomføring

Flere pasienter med sammensatte behov følges opp av tverrfaglige team med personellinnsats på tvers av tjenestenivåene

Helsepersonell har mer tid til pasienter, brukere og fagutvikling

Rask tilgang til tjenestene og redusert ventetid for planlagt behandling i spesialisthelsetjenesten

Bedring av arbeidsmiljø, pasientsikkerhetskultur og HMS målt gjennom ForBedring eller tilsvarende medarbeiderundersøkelser

Reduksjon i antall pasientskader

Reduksjon i antall overliggerdøgn for utskrivningsklare pasienter



Oppsummering

- Gode pasientforløp og likeverdig tilgang på tjenester
- Mestring, forebygging og rehabilitering
- Personell og kompetanse
- Ledelse, kvalitet og pasientsikkerhet
- Svangerskap, fødsels- og barselomsorg
- Styring og finansiering
- Digitalisering





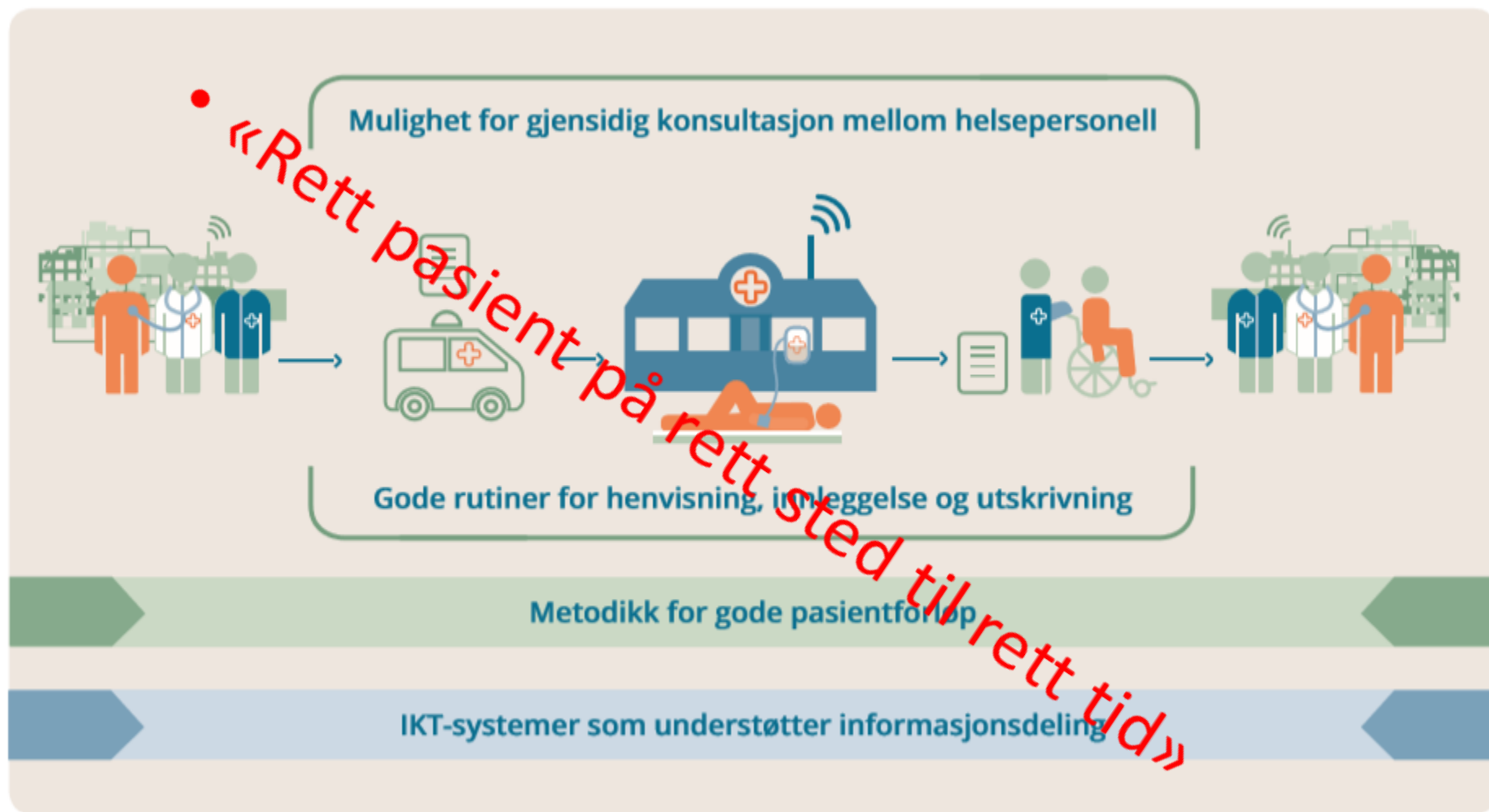
Helseministeren 8. april 2024

- «Andre organiseringsformer og nye løsninger – forutsetter innovasjon og endringsvilje»
- «*Jordmødre må sees på tvers av nivåene – jobbe i hele kjeden*»
- «*Skape en sterkere VI-følelse*»
- «*Kapasitet, kompetanse og økonomi går hånd i hånd*»
- «*Styrking av fastlegeordningen er viktig for å lykkes*»
- «*Oppgaveflytting og deling må tydeliggjøres og beskrives – på tvers av nivåene og innad i det enkelte nivå*»

«Prioriter prioriteringen!»



TILTAK SOM KOMMER ALLE PASIENTER TIL GODE



Figur 4.5 Tiltak som vil bidra til bedre forløp for alle pasienter



ASU 17.04.24

- Hva betyr denne planen for oss?
- Hva skal vi prioritere og hvordan skal vi prioritere?
- Hva skal vi styrke og hvordan skal vi styrke?



Meld. St. 9

(2023–2024)

Melding til Stortinget

Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027

Vår felles helsetjeneste



Veien
videre.....

