



Nasjonale helse- og samhandlingsplan

Fredrik A.S.R. Hanssen

Partnerskapskonferanse for Helsefelleskapet i Vestfold, 30. mai 2024



Meld. St. 9

(2023–2024)

Melding til Stortinget

Nasjonale helse- og samhandlingsplan 2024–2027

Vår felles helsetjeneste



Regjeringens overordnede 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



Meld. St. 15

(2022–2023)

Melding til Stortinget

Folkehelsemeldinga

Nasjonal strategi for utjamning av sosiale helseforskjellar

Meld. St. 5

(2023–2024)

Melding til Stortinget

En motstandsdyktig helseberedskap

Fra pandemi til krig i Europa

Meld. St. 9

(2023–2024)

Melding til Stortinget

Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027

Vår felles helsetjeneste

Meld. St. 24

(2022–2023)

Melding til Stortinget

Fellesskap og meistring

Èi trygt heime

Meld. St. 23

(2023–2023)

Melding til Stortinget

Opptreppingsplan for psykisk helse (2023–2033)

Kunnskapsgrunnlag for meldingen

NOU Norges offentlige utredninger 2023: 4

Tid for handling

Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

Høring - NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

NOU Norges offentlige utredninger 2023: 8

Fellesskapets sykehus

Styring, finansiering, samhandling og ledelse

Høring - NOU 2023: 8 Fellesskapets sykehus. Styring, finansiering, samhandling og ledelse

NOU 2023: 8 Fellesskapets sykehus. Styring, finansiering, samhandling og ledelse

Også andre offentlige utvalg og ekspertgruppeutredninger

Innspel frå helsefellesskapa

Dato: 31.05.2022

Innspela frå helsefellesskapa er respons på ein invitasjon som blei sendt 21. september 2021 frå tidlegare helse- og omsorgsminister Bent Høie om å kome med innspel om å utvikle helsefellesskapa vidare.

I brevet blei helsefellesskapa spurt om kva erfaringar dei har gjort seg så langt, kva utfordringar dei så, kva dei trengte frå nasjonale styresmakter og regionale aktarar og om det var noko anna dei ønska å melde inn. I tillegg til helsefellesskapa, har enkelte kommunar, helseforetak og fagnilja sendt inn innspel.

- > Akershus universitetssykehus HF.pdf
- > Aurskog-Høland kommune.pdf
- > Finnmarksykehuset HF.pdf
- > Gausdal kommune.pdf
- > Helsepluss Diakonale sykehus.pdf
- > Helse Bergen farestasjonsområde.pdf
- > Helse Fonna HF.pdf
- > Helsefellesskap Innlandet.pdf
- > Helsefellesskap Oslo, SSIU.pdf
- > Helsefellesskapet Vest-Viken.pdf
- > Helsefellesskapet Agder.pdf
- > Helsefellesskapet i Helse Fonna.pdf
- > Helsefellesskapet i Møre og Romsdal.pdf
- > Helsefellesskapet i nordre Trøndelag.pdf
- > Helseforbundsforbundet i Ene Østlandet.pdf



Skriftlige innspill

Artikkel | Sist oppdatert: 04.08.2023

Regjeringen har startet arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan som etter planen skal fremmes høsten 2023. Helse- og omsorgsminister Ingvilid Kjerkol inviterer til å gi skriftlige innspill til meldingsarbeidet.

- [ADHD Norge - Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.pdf](#)
- [Aktørnettverket for nasjonal rehabiliteringsreform - Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.pdf](#)
- [Å-Jern - Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.pdf](#)
- [Alternativ til helseforetakmodellen - Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.pdf](#)
- [Aptekeforeningen - Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.pdf](#)
- [Arbeids- og velferdsdirektoratet - Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.pdf](#)
- [Arbeidsveiviserforeningen Spektet - Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.pdf](#)
- [Asker kommune - Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.pdf](#)
- [Avtma og allieringsforbundet - Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.pdf](#)
- [Austheim kommune - Innspill til Nasjonal helse- og samhandlingsplan.pdf](#)



Innspill om digitalisering

Artikkel | Sist oppdatert: 12.04.2023

Regjeringen har startet arbeidet med Nasjonal helse- og samhandlingsplan som etter planen skal fremmes høsten 2023. Helse- og omsorgsminister Ingvilid Kjerkol inviterer til å gi skriftlige innspill til meldingsarbeidet.

- [Abelia.pdf](#)
- [Aptekeforeningen.pdf](#)
- [DNV Accelerator.pdf](#)
- [DNV Imatis.pdf](#)
- [Helse Midt-Norge RHE.pdf](#)
- [Helse Sør-Øst RHE.pdf](#)
- [Helse Vest RHE.pdf](#)
- [Helsedirektoratet.pdf](#)
- [HelseOmsorg21-rådet \(HO21\).pdf](#)
- [IKT-Norge.pdf](#)
- [Kernel.pdf](#)
- [Kommunesektorens organisasjon.pdf](#)



Særskilte oppdrag og bestillinger

Oppdrag/Bestilling	Dato	Status	Beskrivelse
NOU 2023: 4 Tid for handling	12.04.2023	Utsendt for utredning	"Når skal vi se til å knytte inn kompetanse innen og utenfor helse- og omsorgssektoren, helse- og omsorgsdepartementet og andre berørte parter, og hvordan skal vi sikre at kompetansen er relevant og tilgjengelig for å sikre en god og effektiv helse- og omsorgstjeneste?"
Oppdrag til Covid-19-beredskap	22.08.2022	RHE	"Helse- og omsorgsdepartementet skal gjennomføre en evaluering av beredskapen til å håndtere en potensiell pandemi som følge av et utbrudd av en ny virusart som kan gi alvorlige sykdommer og komplikasjoner."
Oppdrag til helse- og omsorgstjenester	22.08.2022	RHE	"Helse- og omsorgsdepartementet skal gjennomføre en evaluering av helse- og omsorgstjenestene i Norge, og hvordan de kan forbedres for å sikre en god og effektiv helse- og omsorgstjeneste."
Oppdrag til helse- og omsorgstjenester	22.08.2022	Helseforbundet	"Helseforbundet skal gjennomføre en evaluering av helse- og omsorgstjenestene i Norge, og hvordan de kan forbedres for å sikre en god og effektiv helse- og omsorgstjeneste."
Oppdrag til helse- og omsorgstjenester	18.10.2022	Utsendt for utredning	"Helse- og omsorgsdepartementet skal gjennomføre en evaluering av helse- og omsorgstjenestene i Norge, og hvordan de kan forbedres for å sikre en god og effektiv helse- og omsorgstjeneste."

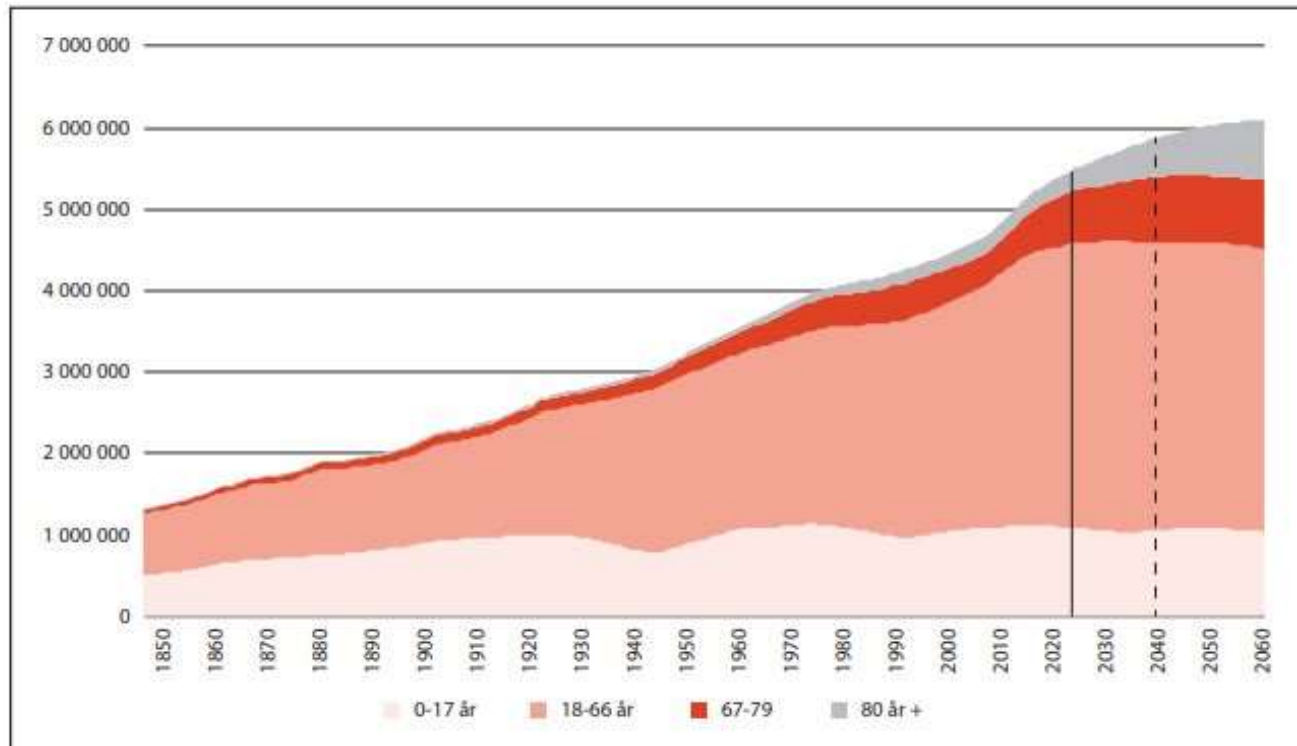


Meldingen peker ut tre hovedutfordringer (jf. kap. 1 og 2)



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

Tilgang på nok personell med riktig kompetanse i møte med den demografiske utviklingen



Kilde: SSB statistikkbank tabell 10211 og 13599



For dårlig sammenheng mellom tjenestene

- Pasienter med store og sammensatte behov er særlig sårbare
- Samhandlingsutfordringer både internt i og mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten
- Ulikheter i finansiering, styring, organisering, personell og kompetanse kan utfordre samarbeidet

Likeverdig tilgang til helse- og omsorgstjenester

- Sosial ulikhet i helse
- Sosioøkonomisk dimensjon
 - Høy utdanning og inntekt – Høy levealder
 - Lav utdanning og inntekt – Svak helsekompetanse og økt sykdomsbyrde
- Demografisk dimensjon
 - Alder, kjønn og innvandrerbakgrunn
- Geografisk dimensjon
 - Likeverdig tilgang uavhengig av hvor man bor
 - Kvalitet og tilgang til personell



Revidert nasjonalbudsjett

Ventetidene skal ned – regjeringen styrker sykehusene med 2 milliarder kroner

Nyhet | Dato: 14.05.2024

[Read in English](#) | [Loga sámeallii](#)

Regjeringen vil snu trenden og få ned ventetidene til sykehusene. Derfor foreslås det å bevilge til sammen 2 milliarder kroner mer til sykehusene i revidert nasjonalbudsjett.

– Min viktigste oppgave som helse- og omsorgsminister er å sørge for at folk i hele landet kan være trygge på at de får helsehjelp av høy kvalitet når de trenger det. Velferdsstaten skal være den beste helseforsikringen vi har i Norge. Derfor foreslår regjeringen å styrke sykehusene med 2 milliarder kroner for å få ned ventetidene, sier helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre.



Helse- og omsorgsministeren presenterte regjeringens ventetidsløfte

Nyhet | Dato: 13.05.2024

Regjeringen vil snu trenden og få ned ventetidene til sykehusene. I dag presenterte helse- og omsorgsministeren regjeringens ventetidsløfte, Norsk Sykepleierforbund, D Psykologforeningen, Spekte regionale helseforetakene.

[» Ventetidsløftet \(PDF\)](#)



Seks hovedgrep

**Rekruttere og
beholde personell**

**Endre finansierings-
ordningene**

**Nye organiserings-
former**

**Ny strategi for
digitalisering**

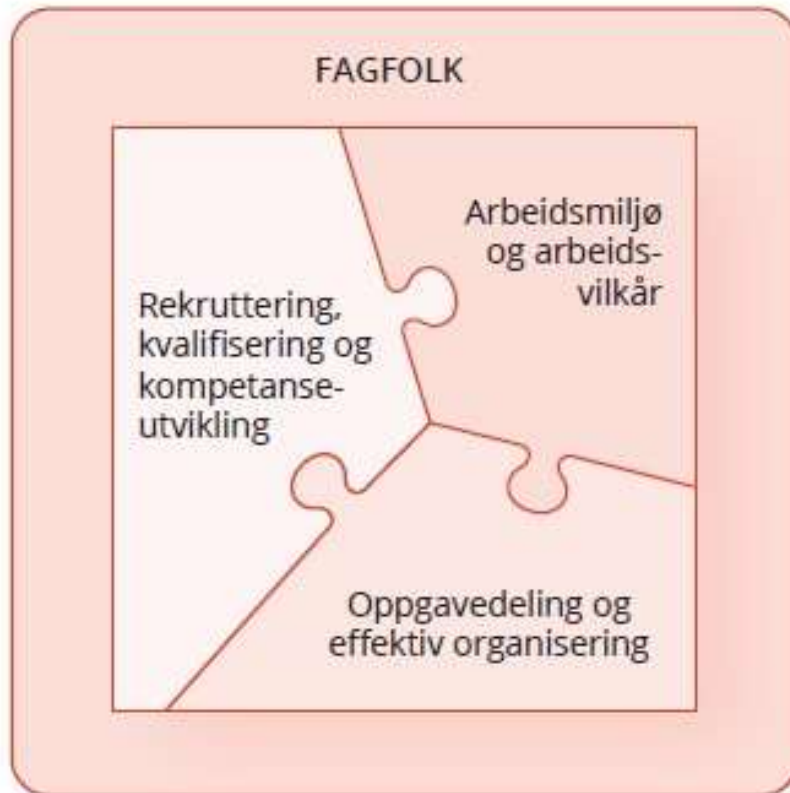
**Forenkle og
tydeliggjøre
regelverk**

**Mer attraktiv
allmennlegetjeneste**

**Men også flere andre tiltaksområder i meldingen av
betydning for bærekraften og fremtidig god ressursbruk**



Rekruttere og beholde personell - innsatsområder



- Arbeidsmiljø og arbeidsvilkår
- Oppgavedeling og effektiv organisering av arbeidsprosesser
- Rekruttering, kvalifisering og kompetanseutvikling

Endre finansieringsordningene

- Demografikostnadene skal nå dekkes fullt ut
- Egenkapitalkravet reduseres slik at sykehusene ikke må spare opp så mye egenkapital på forhånd
- Sykehusene får bedre rentebetingelser
- Andelen innsatsstyrt finansiering reduseres fra 40 til 30 prosent fra 2025
- Det etableres et teknisk beregningsutvalg for sykehusøkonomi
- Rekrutterings- og samhandlingstilskudd
- Vurdere endringer i finansieringsordningen for fastlegene



Nye organiseringsformer

- Integrerte tjenester til barn og unge
- Kombinerte stillinger innenfor svangerskap, fødsel og barselomsorg
- Tverrsektorielle tjenestesamhandlingsmodeller for å inkludere flere i arbeidslivet
- Mer tematisk organisering av psykisk helsevern

Ny strategi for digitalisering



- Tydeliggjøring av roller og ansvar
- En nasjonal myndighet setter rammene for digitalisering
- Det lokale ansvaret for digitalisering understøttes gjennom **helseteknologiordningen (150 mill. kr i 2024)**
- Prioritering av **digital samhandling (1,25 mrd. over 6 år)**
 - pasientens legemiddelliste, pasientens prøvesvar, pasientens journaldokumenter, pasientens kritiske informasjon og pasientens måledata
- Etablere et digitalt **helsekort for gravide**



Forenkle og tydeliggjøre regelverk

Klar målsetting: Regelverket skal på en enkel og klar måte bidra til at vår felles helsetjeneste yter gode, trygge og likeverdige tjenester

Viktige regelverksarbeid som varsles i meldingen er blant annet:

- Gjennomgang av helseforskningsloven og annet regelverk som regulerer helseforskning, for å sørge for at det er i tråd med den faglige og teknologiske utviklingen
- Endre dagens varselordning til en meldeordning og fremme høringsnotat med forslag til lovendringer som oppfølging av Varselutvalgets rapport
- Fremme lovforslag om oppfølging av forslag fra Samtykkeutvalget og enkelte av forslagene fra Tvangslovutvalget.
- Utrede om det er behov for endringer i spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven som kan bidra til bedre gjensidig involvering i planleggings- og beslutningsprosesser for både helseforetak og kommuner



En attraktiv og framtidsrettet allmennlegetjeneste

Regjeringen vil legge til rette for

- større tverrfaglige fastlegekontorer
- bredere faglig tilbud i legekantorene
- økt handlingsrom for kommunene

Endringer som vurderes for fastleger:

- Økt mulighet for delegasjon og profesjonsnøytrale takster
- Endringer i andel basistilskudd / takster
- Regulering av fastlegevirksomhet og overdragelse
- Oppgavereduksjon

→ Endringer presenteres i lovproposisjon med meldingsdel våren 2025

→ Utrede hvordan kompetansen i alders- og sykehjemsmedisin kan styrkes: egen spesialitet eller tredeling av allmennmedisinen.



En helse- og omsorgstjeneste som fremmer forebygging og mestring

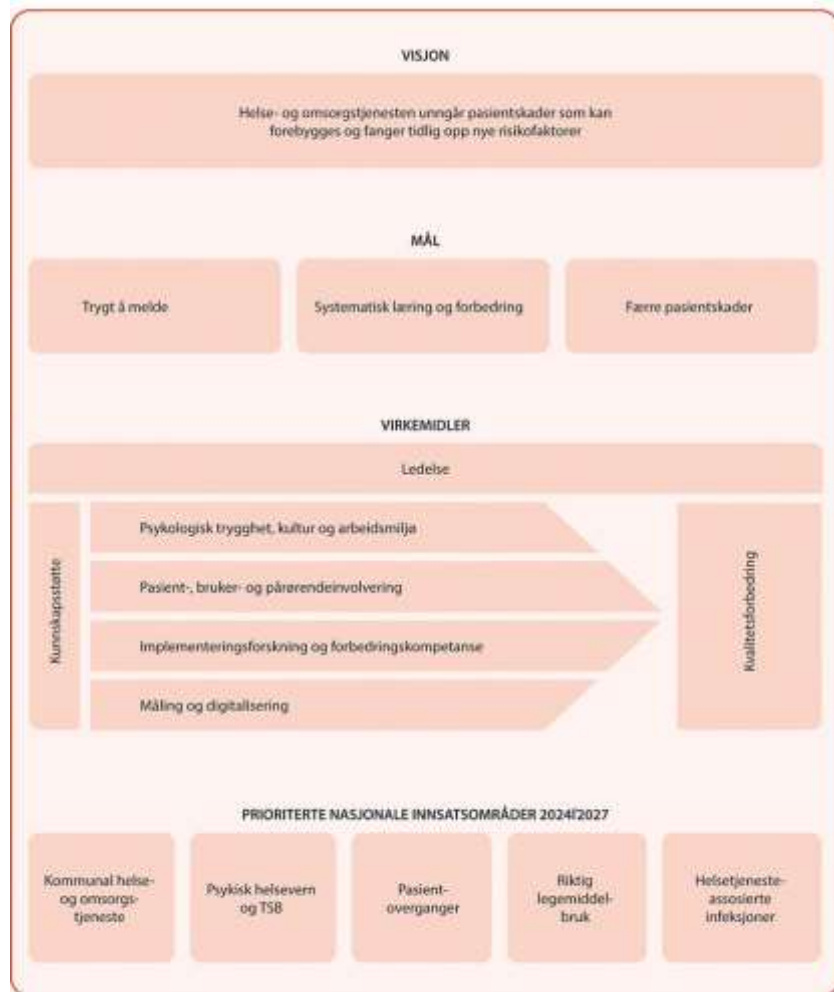
- Demografiske endringer gir økende behov for helse- og omsorgstjenester
- Avgjørende å dempe etterspørselsveksten med innsats i helse- og omsorgstjenesten
 - Forebygge sykdomsutvikling, funksjonssvikt og forverring av kroniske tilstander
 - Bedre helsekompetansen i befolkningen
 - Rehabilitering & habilitering

- Regjeringen vil blant annet
 - utrede hvordan helse- og omsorgstjenesten kan omstilles til å bli mer forebyggende og sikre rammene for forebyggende innsats med tiltak innenfor finansiering, utdanning og kunnskap.
 - utarbeide en ny strategi for økt helsekompetanse i befolkningen, videreutvikle lærings- og mestringsvirksomhetene og øke bruken av «grønn resept».
 - inkludere flere med helseutfordringer i arbeid, styrke arbeidsrettet rehabilitering og bidra til et bedre arbeidsmiljø.
 - legge frem en strategi for kvinnehelse i 2024



Nasjonalt faglig rammeverk for pasientsikkerhet

Helse- og omsorgstjenesten forhindrer pasientskader som kan forebygges og fanger tidlig opp nye risikofaktorer



1. Trygt å melde
2. Systematisk læring og forbedring
3. Færre pasientskader

Samhandling og videreutvikling av helsefelleskapene



Bedre forutsetninger for samhandling

- Videreutvikle helsefellesskap
- Rekrutterings- og samhandlingstilskudd
- Endringer i finansieringsordninger i spesialisthelsetjenesten
- Veiledning til kommunene – planlegging og interkommunalt samarbeid
- Prioritering av digital samhandling
- Utvidelse av TØRN

Videreutvikle helsefelleskap

- Videreføre prioritering av de fire gruppene med store og sammensatte behov
- Kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid
- Vektlegge forebygging, rehabilitering og tilrettelegging for mestring

- Rekrutterings- og samhandlingstilskudd (RNB:)
- Ny samarbeidsavtale med KS ([Avtale mellom regjeringen og KS om videreutvikling av helsefelleskapene for en mer sammenhengende helse- og omsorgstjeneste \(PDF\)](#))
- Fortsatt støtte fra Helsedirektoratet

Pasientene skal få riktig og trygg behandling på rett sted til rett tid, og oppleve sammenhengende pasientforløp med trygge overganger. (...)

Helsefellesskapene som er etablert mellom kommuner og sykehus skal være en drivkraft for samarbeid om tjenesteutvikling og felles planlegging. (...)

I vår felles helse- og omsorgstjeneste må vi se kompetanse og kapasitet i sammenheng og på tvers av kommuner og sykehus, samt prøve ut mer integrerte tjenestemodeller.

«Helse- og omsorgstjenesten i Norge er av god kvalitet og preges av høy grad av effektivitet. Iherdig innsats fra fagfolk for å videreutvikle og forbedre tjenestene, individuelt og i samarbeid med andre, er en viktig del av forklaringen. Det er avgjørende for regjeringen at nye tiltak som fremmes nå, ikke går på bekostning av god tjenesteutvikling og forbedringsarbeid som allerede pågår. **Målet er at nye tiltak i denne meldingen skal støtte opp om og skape bedre forutsetninger for lokalt forankret tjenesteutvikling og forbedring.»**

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?q=vestre%20viken%20hf&ch=10#kap10-2-1-p6>



«Denne meldingen dreier seg mer om overordnet virkemiddelbruk enn om detaljer i hvordan tjenestene skal utvikles i årene som kommer. Dette gjenspeiler to forhold. For det første er det regjeringens politikk å **øke handlingsrommet** og gi **mer faglig frihet til førstelinjen** i både statlig og kommunal sektor, i tråd med tillitsreformen. For det andre er det en anerkjennelse av at det i helse- og omsorgstjenesten finnes evne og vilje både til **innovasjon** og til innføring av forbedrede tjenestemodeller ut fra **lokale forutsetninger.**»

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?q=vestre%20viken%20hf&ch=10#kap10-2-1-p7>





Barn og unge



Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer



Personer med flere kroniske lidelser



Eldre med skrøpelighet



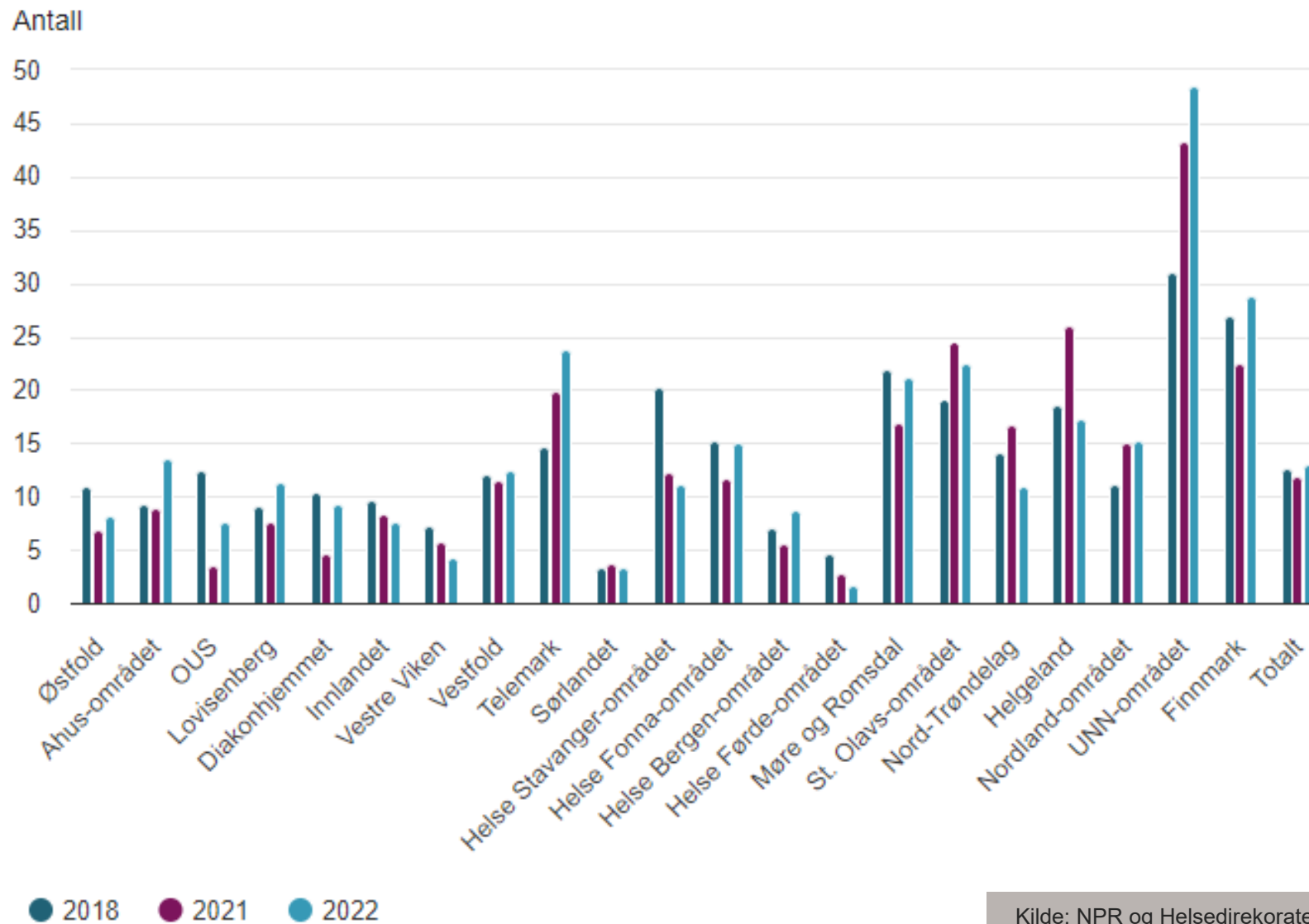
Kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid

Bedre forløp for pasientene ← → Bedre samlet ressursbruk og bærekraft

Bedre samarbeid om pasienter som trenger tjenester i kommunen etter sykehusopphold

- Geografisk variasjon og ulik problemforståelse
 - Overlapp mellom pasienter som blir liggende som utskrivningsklare og prioriterte grupper i helsefelleskapene
- *Regjeringen vil evaluere dagens modell for utskrivningsklare pasienter herunder forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter og kostnadsdekning for sykehusene, i dialog med kommunesektoren for å sikre gode pasientforløp med trygge overganger og effektiv ressursbruk*
- *Regjeringen vil be Helsedirektoratet utarbeide en felles måte å vurdere og beskrive funksjonsnivå på*

Figur 21: Antall overliggerdøgn per 1 000 innbyggere per år, bostedsområder og totalt, 2018, 2021 og 2022.



Det evige samhandlingsspørsmålet?

Kommunale helse og omsorgstjenester

Hovedregel:

- Rammestyring og rammefinansiering av kommunene

Eksempler på unntak:

- Søknadsbaserte tilskudd
- Folketrygdfinansiering fastleger mv.

Spesialisthelsetjenesten

Hovedregel:

- Styring og finansiering direkte fra staten gjennom regionale helseforetak
- Rammefinansiering, med innslag av aktivitetsbasert finansiering

Eksempler på unntak:

- Folketrygdfinansiering av aktører som avtalespesialister og private laboratorier

Hvordan støtte opp om og stimulere til,

- samarbeid som gir bedre forløp for personer med store og sammensatte behov,
- slik at de samlede ressursene utnyttes på en god måte,
- og med rimelig fordeling av kostnader og fremtidige gevinster mellom dem som samarbeider?

Rekrutterings- og samhandlingstilskudd

«Regjeringen foreslår å innføre et varig rekrutterings- og samhandlingstilskudd. Rekrutterings- og samhandlingstilskuddet til helseregionen i nord er starten på et slikt nasjonalt rekrutterings- og samhandlingstilskudd på tvers av nivåene i helse- og omsorgstjenesten. **Det nasjonale rekrutterings- og samhandlingstilskuddet skal understøtte tjenesteutvikling og gode pasientforløp gjennom å styrke samhandlingen mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.** Tilskuddsmidlene vil bevilges som en del av rammen for de regionale helseforetakene. Midlene skal brukes etter enighet mellom helseforetak og aktuelle kommuner.»

Forpliktelse og lokale behov

«Regjeringen deler Sykehusutvalgets vurdering av at det er behov for et økonomisk virkemiddel for ytterligere å stimulere til forpliktende samhandling mellom kommuner og helseforetak om tjenesteutvikling og gode pasientforløp. Regjeringen mener at lokale behov og frivillighet må ligge til grunn for samarbeidet og at det er behov for å tilnærme seg løsningen med samhandlingsbudsjetter i et tempo som sikrer godt samarbeid.»

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?ch=4#kap4-3-2-p4>



Samfinansiering

«Det legges til grunn for tildeling av midler at helseforetaket og kommunene gjennom avtale tydeliggjør hvordan tiltaket støtter opp om formålet med tilskuddsordningen, og hvordan partenes ressursinnsats i gjennomføring av tiltaket balanseres mot framtidige besparelser.»

«Beløpet som mottas i tilskudd vil som hovedregel være en delfinansiering som supplerer partenes egen ressursinnsats.»

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?ch=4#kap4-3-2>



Forslag i RNB 2024



«Det foreslås en økt og varig bevilgning på 100 mill. kroner til et rekrutterings- og samhandlingstilskudd til Helse Sør-Øst RHF, Helse Midt-Norge RHF og Helse Vest RHF. I saldert budsjett for 2024 ble det bevilget 40 mill. kroner i et rekrutterings- og samhandlingstilskudd til Helse Nord RHF.» (...)

«Det innebærer 61,9 mill. kroner til Helse Sør-Øst RHF» (...)



Forslag i RNB 2024

«Midlene skal brukes etter enighet mellom helseforetak og aktuelle kommuner, og skal understøtte tjenesteutvikling og gode pasientforløp gjennom økt samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette må også ses i sammenheng med målet om reduserte ventetider. Tilskuddet skal videre understøtte tiltak som fremmer rekruttering og god bruk av personell i helseregionen på tvers av nivåene, for eksempel utprøving og etablering av kombinerte stillinger. I tildeling av midler skal det legges vekt på tilrettelegging for lokale løsninger i opptaksområdet til de minste sykehusene (akuttsykehus og sykehus uten akutfunksjoner).

Beløpet som mottas i tilskudd vil som hovedregel være en delfinansiering som supplerer partenes egen ressursinnsats.»

(Ev. tildeling av midler og vil finne sted gjennom revidert oppdragsdokument til regionale helseforetak når RNB er behandlet i Stortinget)



Hovedproblem anno 2009



St.meld. nr. 47

(2008–2009)

Samhandlingsreformen

Rett behandling – på rett sted – til rett tid



- pasientenes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok
- tjenestene preges av for liten innsats for å begrense og forebygge sykdom
- demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som vil kunne true samfunnets økonomiske bæreevne

«Forbedrings- og endringsarbeid forutsetter at man vet hvor man er, hva man vil oppnå, og på hvilken måte. I tillegg trenger man et system for måling og evaluering som kan fortelle om man er på vei mot målet.»

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?q=vestre%20viken%20hf&ch=10#kap10-2-4>



Regjeringen vil vektlegge forhold med direkte betydning for pasienter og personell i tjenesten, og blant annet følge med på:

- Flere innbyggere får hjelp i kommunene til å forebygge helseproblemer og funksjonsfall, til rehabilitering og til mestring av sykdom
- Flere pasienter med sammensatte behov følges opp av tverrfaglige team med personellinnsats på tvers av tjenestenivåene
- Flere pasienter følges opp med digital hjemmeoppfølging og annen teknologi som del av pasientforløpet
- Bedre brukeropplevd kvalitet for kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid
- Reduksjon i antall overliggerdøgn for utskrivningsklare pasienter
- Færre pasienter opplever reinnleggelse etter sykehusopphold

Meld. St. 9

(2023–2024)

Melding til Stortinget

Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027

Vår felles helsetjeneste



Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 Vår felles helsetjeneste (Midlertidig)

Dette dokument

Innst. 387 S (2023–2024)

Kildedok: [Meld. St. 9 \(2023–2024\)](#)

Innhold og søk

Innhold

Søk i dette dokumentet



[Vis kapitler](#)

Merknader

Midlertidig versjon

Innhold

1. Bakgrunn
2. Komiteens behandling
3. Komiteens merknader
4. Forslag fra mindretallet
5. Komiteens sluttord

Til Stortinget

<https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Stortinget/2023-2024/inns-202324-387s/?all=true>

Boks 4.17 Eksempler på gode tjenester rettet mot eldre med skrøpelighet

- *Vitality – integrerte helsetjenester for skrøpelige eldre i Vestfold.* Sykehuset i Vestfold og Larvik kommune utvikler sammen integrerte helsetjenester for eldre pasienter og innbyggere. Hensikten er å gjennomføre en kartlegging av skrøpelighet for å tilpasse behandling og oppfølging av pasienter og innbyggere. Pasientene rekrutteres etter innleggelse på sykehus (forsterket utskrivning) og blant innbyggere som søker om trygghetsalarm og rullator (helsestasjon for eldre). De integrerte helsetjenestene består av et tverrfaglig team hvor Sykehuset i Vestfold har ansatt en eldrehelsekoordinator (sykepleier med geriatrisk videreutdanning), geriater, farmasøyt og helsesekretær og Larvik kommune har ansatt eldrehelsekoordinator (sykepleier), fysioterapeut og ergoterapeut. Sykehuset og kommunen lønner sine ansatte i teamet. Fastleger, hjemmetjeneste og forebyggende helsetjenester blir også involvert.

Kilde: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-9-20232024/id3027594/?q=vitality&ch=4##kap4-4-4>



Barn og unge



Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer



Personer med flere kroniske lidelser



Eldre med skrøpelighet



Kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid



Helse- og
omsorgsdepartementet