

Kommunene i Ringeriks- og Hallingdalsregionen ønsker å tydeliggjøre forventninger knyttet til samhandling og medvirkning i endringer i spesialisthelsetjenesten som påvirker våre innbyggere og vår tjenestestruktur. Vi står i en omfattende omstilling for å møte demografiske endringer, rekrutteringsutfordringer og økonomisk bærekraft. Tilsvarende utfordringsbilde ser vi i spesialisthelsetjenesten. Dette forutsetter tett, likeverdig og forutsigbar dialog om fremtidig oppgavedeling, kapasitet og tjenestemodeller.

Vi ber derfor om at Vestre Viken tydeliggjør både pågående og planlagte strukturelle endringer som berører regionene, herunder utvikling i lokalsykehusfunksjoner ved Ringerike sykehus og Hallingdal sjukestugu, endringer i døgncapasitet og prehospitastruktur, akuttfunksjoner, polikliniske tjenester og digitalt/desentralisert tjenestetilbud.

Slik innsikt og tidlig involvering er avgjørende for å sikre pasientsikkerhet, redusere risiko for uønskede hendelser og ivareta forsvarlige tjenester både i spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Endringer i spesialisthelsetjenestens kapasitet eller tjenesteprofil uten koordinert planlegging risikerer å skape flaskehalser, økt press på kommunale tjenester og uønsket variasjon i tilbudet til innbyggerne.

Et grunnleggende premiss er at kommunene må involveres tidlig i vurderinger og før beslutninger fattes.

Kommunene forventer derfor:

- Tidlig dialog ved endringer som berører kommunenes ansvar og tjenestekapasitet
- Felles vurdering av konsekvenser for pasientsikkerhet, kapasitet og kvalitet
- Systematisk bruk av etablerte samhandlingsarenaer
- At endringer i tjenestemodeller, pasientforløp og oppgavefordeling utvikles i fellesskap
- At rekruttering og kompetanseplaner bør sees samlet, i lys av et felles arbeidsmarked

Regionen ønsker videre å styrke felles innsats innen pasientflyt, desentraliserte tjenester, digital hjemmeoppfølging, ambulante team og akuttberedskap.

Et område av særlig strategisk betydning for regionene er etablering av desentralisert sykepleierutdanning ved Hønefoss, over samme lest som på Gol. Tilgang på sykepleiere og spesialsykepleiere er allerede en kritisk faktor for bærekraftig drift både i kommunene og spesialisthelsetjenesten, og utfordringsbildet vil forsterkes de kommende årene.

Hønefoss har en sentral geografisk posisjon for hele regionen, og et slikt tilbud vil styrke rekruttering, stabilitet og kompetanseutvikling lokalt, i tråd med nasjonale føringer om å

utdanne helsepersonell der de skal arbeide. Kommunene ønsker at dette løftes fram som et prioritert samarbeidsområde, med tett dialog mellom utdanningsinstitusjoner, Vestre Viken og kommunene i Hallingdal og Ringerike.

Tverrfaglige og ambulante team bestående av mannskaper og kompetanse fra både spesialist- og kommunehelsetjenesten har vært en suksess innen psykiatrien. Nå utvides dette gjennom prosjekt med Pasientsentrert helseteam (PSHT) også til å omfatte somatiske pasienter med skrøpelighet i Ringeriks- og Hallingdalsregionene. Vi mener slik behandling og organisering er en åpenbar fremtidsrettet organisering og utvikling.

Kommunene har store geografiske avstander og variert beredskapsbehov, endringer i innhold og kapasitet ved lokalsykehuset og i prehospitale tjenester må derfor vurderes og planlegges i tett samarbeid.

Lov- og avtaleverk understreker dette. Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-4 og 6-2 pålegger partene å sikre helhetlige og koordinerte tjenester.

Spesialisthelsetjenesteloven § 2-1e tydeliggjør helseforetakets ansvar for samarbeid og medvirkning. Samarbeidsavtalene og føringene for Helsefellesskapene gir samme retning, endringer skal utvikles i fellesskap, ikke meddeles i etterkant.

Ambisjonen er å sikre likeverdige og tilgjengelige helsetjenester, trygge pasientforløp og bærekraftig kapasitet i hele Ringeriks- og Hallingdalsregionen. Dette oppnås gjennom gjensidig forpliktelse, tidlig involvering og felles prioriteringer.