

Sak 28-26 UTVIKLING AV KOMMUNAL DEL AV HALLINGDAL SJUKESTUGU**Bakgrunn:**

Hallingdal sjukestugu er eit regionalt helsetilbod basert på samarbeid mellom kommunane i Hallingdal og Vestre Viken helseføretak. Finansieringsmodellen er eit spleiselag der kommunane står for om lag 40 prosent av kostnadene, knytt til kommunalt finansierte intermediære sengeplassar (IMA), medan Vestre Viken finansierer dei statlege spesialisthelsetenestene. Den etablerte modellen inneber at dei kommunale sengeplassane legg til rette for eit breitt statleg tilbod ved sjukestugu, inkludert døgnseger, poliklinikk, diagnostiske tenester og akuttmedisinske funksjonar. Kommunale og statlege tenester er såleis tett integrerte og må vurderast i samanheng.

Kommunane i Hallingdal har gjennom fleire tiår samarbeidd om sjukestugu med mål om å sikre li-keverdige helsetenester nær der folk bur. Modellen har vore avgjerande for å oppretthalde ein de-centralisert spesialisthelseteneste i regionen.

I mars fekk Hallingtinget ei omvising på nærsjukehuset og ei orientering om tilbod, organisering og finansiering. Ein viste forholdet mellom kommunale og statleg finansierte tenester, og korleis endringar i den kommunale finansieringa kan påverke det samla helsetilbodet. Etter dette vart det fatta slikt vedtak:

Hallingtinget gir tilslutning til vidare arbeid beståande i:

1. *Hallingdal Sjukestugu – remerking til “Nærsjukehuset i Hallingdal”*
2. *Utviklingsarbeid - korleis utnytte potensialet i HSS og korleis skal ein møte kommunane sine no-verande og framtidige behov*
3. *Prioritere ein ny kommunikasjons- og informasjonsstrategi der me kommuniserer kva HSS er til myndigheiter, alle politiske og administrative nivå i kommunane samt til innbyggjarane*
4. *Økonomi - korleis sørger me for ein modell for framtida*

I denne saka er det lagt opp til at Regionrådet skal drøfte og ta stilling til korleis ein skal jobbe vidare med vedtaket frå Hallingtinget.

Vurdering

Utviklinga av HSS må byggje på både dagens kapasitet, framtidige behov i kommunane og statlege forventningar. HSS har eit stort potensial som strategisk samarbeidspart, særleg der kommunane manglar ressursar eller kompetanse. For å nytte potensialet må ein ha kjennskap til tilbodet, og ha klare prioriteringar og god organisering.

God dialog mellom kommunar og sjukehus og tydeleg kommunikasjon om kva tilbod ein finn på HSS er avgjerande for vidare utvikling. Me har erfaring med at ikkje alle veit kva sjukestugu er og kva kapasitetar dei har. Me veit at det kan vera vanskeleg å skilje kva som er sjukehustenester og kva som er kommunehelseteneste. Me veit også at økonomien heng saman med bruken. For å få opp bruken og tydeleggjera sjukestugu si rolle som del av det samla helsetilbodet i Hallingdal, må me ta nokre grep både når det gjeld kommunikasjon, økonomi og tenesteutvikling.

Eit grep kan vera å utarbeide ein kommunikasjonsstrategi som styrkar forståing og betrar samhandling og som rettar seg både mot helsepersonell i kommunane, men også mot publikum og politikarar. Det vil vera er viktig at kommunane har same budskap og felles strategi og at me gjennom vår kommunikasjon hegnar om nærsjukehuset. Me trur at første steg er å kalle HSS for *“Nærsjukehuset i Hallingdal*

Ei anna utfordringa ein må gjera noko med er økonomi. Den økonomiske fordelinga mellom kommunar og sjukehus er det liten debatt rundt, men me har ikkje klart å finne ein økonomisk modell som alle kommunane i samarbeidet er nøgde med.

Drøftingspunkt knytt til Hallingtinget sitt vedtak

Utviklingsarbeid - korleis utnytte potensialet i HSS og korleis skal ein møte kommunane sine noverande og framtidige behov

Om kommunane skal bidra til å utvikle tenestene ved Nærssjukehuset er det nokre moment som må vera på plass:

- *Ein må etablere ei forståing for at sengeplassane og reisten av tilbodet ved HSS heng saman*
- *Det betyr at kommunane totalt sett må nytte dei kommunale sengene og betale for sin del.*
- *Betalingsordninga kan vera som i dag, (det forutsett bruk av sengene) eller den kan vera som i*
- *Valdres der ein betalar pr. innbyggjar – eller anna løysing. Dette bør det bli semje om*
- *Sengene må sjåast på som ein del av den totale kommunehelsetenesta og som ein del av helseberedskapen i Hallingdal/indre Sjøraust-Noreg.*

Prioritere ein ny kommunikasjons- og informasjonsstrategi der me kommuniserer kva HSS er til myndigheiter, alle politiske og administrative nivå i kommunane samt til innbyggjarane

I ein felles strategi er det viktig med felles forståing og felles budskap. Utarbeiding av ein slik strategi bør ha deltaking frå kommunedirektør og helseleiarnivå.

Økonomi - korleis sørger me for ein modell for framtida

Her har KRU, Regionråd og HSS jobba med ein søknad til «Overordna samarbeidsutval» i Vestre Viken der med ønskjer å skapa ein meir samanhengande og saumlaus helseteneste i Hallingdal ved å utvikle dagens finansierings- og driftsmodell ved Hallingdal sjukestugu og betre samhandling på tvers av forvaltningsnivåa. Dette kan ha overføringsverdi for andre helsetilbod i landet. Søknaden blir sendt i sommar Sjå vedlegg.

Vedtak:

1. Regionrådet ber KRU (ev Regionrådsadm) starte opp eit arbeid med ein kommunikasjons- og informasjonsstrategi som skal klargjera HSS si rolle og funksjon og der målgruppa er politisk og administrativ leiing i kommunane, helsepersonell, innbyggjarar og tilreisande.
2. Regionrådet støttar søknaden til overordna samarbeidsutval om utvikling av betre drifts- og finansieringsmodell for HSS.

Hallingdal, 20. mai 2026

Jan Olav Helling
Dagleg leiar