

Helse Sør – Øst RHF, v/ postmottak@helse-sorost.no

Hernes 29.09.22

### **Høringsuttalelse - Regional utviklingsplan 2040 for Helse Sør-Øst (HSØ)**

Hernes Institutt (HI) takker for muligheten til å komme med innspill til utviklingsplanen. HI setter stor pris på at Helse og arbeid er et prioritert område i planen. HI verdsetter også de tydelige styringssignalene i bl.a. oppdragsdokument for 2022, om Helse og arbeid: «*Aktivitet og arbeidsdeltakelse er helsefremmende og bidrar til inkludering. Helse Sør-Øst RHF skal bidra til at pasienter i spesialisthelsetjenesten tilbys samtidige helse- og arbeidsrettede tilbud i et samarbeid med NAV, for å bli inkludert i arbeidsliv eller skole*».

#### Vi har følgende innspill til planen:

1. Del 1, Trender og satsingsområder.

*Vi mener planen også bør belyse tydeligere at utenforskapet i dagens samfunns og arbeidsliv er en trend og utfordringstrekk som vil treffe helsetjenesten i årene som kommer.*

*Bakgrunn: At vi i dag ca 700 000 personer i yrkesaktiv alder som står utenfor arbeidslivet, noe som også betyr at de i stor grad er avskåret fra å delta i samfunnsutvikling og verdiskapningen i landet. I tillegg går samfunnet glipp av store kompetanse og menneskelige ressurser. HI er spesielt bekymret for konsekvensene av at utenforskapet blant de mellom 18 og 30 år har fordoblet seg på få, og at tendensen er økende. Denne utviklingen er en trussel for befolkningens helse, og truer grunnlaget for velferdsstaten.*

2. Del 1, mål og satsingsområder. Videreutvikling av helsefelleskapene.

*HI mener at planen må beskrive at HSØ skal sikre seg tilgang til de private aktørenes kompetanse og ressurser gjennom at de trekkes inn i helsefelleskapene.*

*Bakgrunn: De pasientgruppene som helsefelleskapene særlig skal utvikle gode tjenester for, er bl.a. personer med kroniske lidelser. Dette gjør fagmiljøer innen rehabilitering aktuelle samarbeidspartnere i helsefelleskapene. Over 60 % av rehabiliteringstjenestene som HSØ benytter i sitt sørge for ansvar henter de inn gjennom driftsavtaler med private aktører, mange av dem er ideelle.*

3. Del 1, Helse og arbeid, s 43 (med henvisning til Rehabilitering, s 41). Avsnittet åpner med å

*problematisere at det er lite tradisjon i helsetjenesten å tenke arbeidsdeltakelse. Samtidig presiseres det i avsnittet Rehabilitering på s. 41 at «*Sentralt i fagplanen vil være arbeidsrettetperspektivet som en naturlig del av rehabilitering*». HI vil her bemerke at de arbeidsrettede rehabiliteringsfagmiljøene i stor grad er etablert utenfor sykehusene, de fleste av dem i private ideelle virksomheter. Sykehusene har lange tradisjoner for å samarbeide med disse, i stedet for å bygge opp tilsvarende tilbud selv. HI mener at planen bør presisere at HSØ skal sikres tilgang til den kompetansen som er bygget opp i disse virksomhetene, ved å videreutvikle et tett samarbeid med disse private fagmiljøene.*

4. Planens fokus bærekraftsmål

*HI mener det bør vurderes et noe større fokus FN's bærekraftsmål i planen.*

Telefon 62 42 24 00

*Bakgrunn: HI mener planen på en god måte berører flere av de sentrale målene i FN's bærekraftsmål, utover det å bidra til å stoppe klimaendringene (s.11).*

*HI er opptatt av at et sentralt prinsipp i bærekraftsmålene er at de mest sårbare menneskene skal prioriteres, og mennesker med nedsatt funksjonsevne nevnes som eksempel. Disse finnes i alle pasientgrupper, men for HI's del er det naturlig å nevne aktuelle bærekraftsmål for Helse og arbeid berører: Nr 1 (Utrydde fattigdom), nr 3 (Helse og livskvalitet), nr 8 (Anstendig arbeid og økonomisk vekst) og nr 10 (Mindre ulikhet).*

Med vennlig hilsen



Ole Jo Kristoffersen

Direktør, Stiftelsen Hernes Institutt