Høringsuttalelse til NOU 2026:6 «Den nye velferdskommunen»

Fra Helseledernettverket i Trøndelag Sørvest, lakseregionen
Kommunene Frøya, Heim, Hitra, Rennebu, Rindal, Skaun og Surnadal

Innledning

Helseledernettverket i Trøndelag Sørvest, lakseregionen takker for muligheten til å gi innspill til NOU 2026:6 *Den nye velferdskommunen*. Nettverket består av kommunalsjefer helse og mestring og kommunalsjefer livsløp i kommunene Frøya, Heim, Hitra, Rennebu, Rindal, Skaun og Surnadal. I tillegg møter kommuneoverleger fra regionen. I nettverket samarbeides det om kvalitet, kompetanse og utvikling i helse- og omsorgstjenestene i kommunene og i regionen.

Overordnede vurderinger

Vi opplever at utvalgets analyse av de demografiske utfordringene, knappheten på arbeidskraft og behovet for omstilling er presis og gjenkjennbar. Utredningen beskriver en situasjon som allerede er en realitet i mange distriktskommuner. Vi støtter derfor hovedretningen i utvalgets arbeid og mener at innovasjon og samskaping må være sentrale virkemidler dersom vi skal opprettholde et likeverdig, offentlig finansiert velferdstilbud i hele landet.

Helseledernettverket støtter utvalgets grunnleggende premiss om at framtidens velferd ikke kan bygges gjennom økt bruk av helsepersonell alene. Vi deler vurderingen av at forebygging, mestring, teknologi, frivillighet, pårørendes rolle og bedre utnyttelse av samfunnets samlede ressurser må få en mer sentral plass i utviklingen av tjenestene. Overordnet har Helseledernettverket følgende innspill:

Helseledernettverket støtter den sterke vektleggingen på forebygging og mestring. Vi mener imidlertid at rehabilitering og hverdagsrehabilitering bør løftes enda tydeligere fram som sentrale strategier for å redusere behovet for helse- og omsorgstjenester. Tidlig rehabiliteringsinnsats gir økt selvstendighet, reduserer behovet for langvarige tjenester, øker muligheten for å bo hjemme lenger og bidrar til livskvalitet og deltakelse. Vi anbefaler at rehabilitering blir et prioritert område i det foreslåtte praksisnære programmet.

Vi støtter også utvalgets vektlegging av pårørende og frivillighet som sentrale ressurser i framtidens omsorgstjenester. Samtidig er det viktig at frivillige bidrar som supplement til, og ikke erstatter, kommunenes lovpålagte oppgaver.

For å lykkes med nødvendig omstilling må kommunene få bedre tilgang til forskning, kompetanseutvikling og samarbeid med utdanningsinstitusjoner. Særlig distriktskommuner

må inkluderes i nasjonale satsinger slik at kunnskapsutvikling og innovasjon kommer hele landet til gode.

Vi mener videre at kommunenes økonomiske handlingsrom må styrkes dersom ambisjonene skal kunne realiseres. Mange kommuner bruker i dag store deler av sine ressurser på å håndtere lovpålagte oppgaver og akutte utfordringer. Dette begrenser muligheten til langsiktig innovasjonsarbeid og systematisk omstilling.

Helseledernettverket har følgende innspill til utvalgets tre hovedgrep:

1. Målrettet samfunnsoppdrag for framtidas velferd

Helseledernettverket støtter forslaget om et nasjonalt samfunnsoppdrag rettet mot framtidens velferd. Vi mener dette kan gi nødvendig retning og samordning i arbeidet med å møte de demografiske utfordringene og knappheten på arbeidskraft. Særlig viktig er målet om å redusere og utsette behovet for helse- og omsorgstjenester gjennom forebygging, samtidig som samfunnets samlede ressurser mobiliseres.

For Helseledernettverket vil det være avgjørende at:

- kommunene involveres aktivt i utviklingen av samfunnsoppdraget
- samfunnsoppdraget bygger på lokale og regionale partnerskap
- det utvikles indikatorer som måler helse, mestring, deltakelse og livskvalitet, ikke bare tjenesteproduksjon
- interkommunalt samarbeid anerkjennes som et sentralt virkemiddel

Vi mener også at samfunnsoppdraget må kobles tydelig mot helsepersonellutfordringene som beskrives i Helsepersonellkommisjonens rapport og mot kommunenes beredskapsansvar.

2. Praksisnært program for innovasjon og omstilling

Vi støtter etableringen av ett samlet praksisnært program for innovasjon og utvikling. Dagens virkemiddelapparat og tilskuddsordninger oppleves ofte som fragmenterte, kortsiktige og ressurskrevende å navigere i. Forslaget om å samle virkemidler i én mer helhetlig ordning vil kunne frigjøre kapasitet til faktisk utviklingsarbeid.

Vi vil særlig framheve behovet for:

- flerårig finansiering
- sterkere prosessuellstøtte som fasiliterer varig implementering
- behov for samarbeid mellom kommuner, så vel som innad i kommunene

- At programmet må bygge på et forpliktende samarbeid mellom kommuner, utdanningsinstitusjoner og forskningsmiljøer. Programmet bør stimulere til praksisnær forskning og kunnskapsutvikling som tar utgangspunkt i kommunenes behov, og som bidrar til raskere implementering av nye løsninger i tjenestene.

3. Fra pilot til implementering og skalering

Utvalgets beskrivelse av «pilotsyken» treffer godt. Mange kommuner deltar i pilotprosjekter som gir gode resultater, men som avsluttes når prosjektmidlene tar slutt. Kunnskap og erfaringer blir i for liten grad tatt videre inn i ordinær drift. Skalering og implementering må få minst like stor oppmerksomhet som utvikling av nye pilotprosjekter dersom innovasjon skal gi varige gevinster i tjenestene.

Vi støtter derfor etableringen av et nasjonalt skaleringsfond. Særlig viktig er det at fondet:

- prioriterer løsninger med dokumentert effekt
- bidrar til innføring av vellykkede modeller i mindre kommuner
- finansierer implementeringskostnader
- legger til rette for felles anskaffelser og standardisering

For små og mellomstore kommuner vil dette være avgjørende for å ta i bruk teknologi og nye arbeidsformer i et tempo som står i forhold til utfordringsbildet.

Avslutning

Helseledernettverket støtter de tre hovedgrepene som foreslås i NOU 2026:6 og mener at de utfyller hverandre godt. Samfunnsoppdraget gir retning, innovasjonsprogrammet gir støtte til utvikling, og skaleringsvirkemidlene bidrar til at tiltak med dokumentert effekt kan skaleres opp og tas i bruk i kommunene.

Samlet representerer de et viktig skifte fra prosjektbasert utvikling til mer langsiktig og systematisk omstilling. Skal grepene gi ønsket utfall, må kommunene gis tilstrekkelig økonomisk handlingsrom, kompetansestøtte og kapasitet til å gjennomføre endringene. Uten slike rammebetingelser vil det være vanskelig å realisere ambisjonene om en bærekraftig og framtidsrettet velferdskommune.

Helseledernettverket i Trøndelag Sørvest ser positivt på utvalgets forslag og oppfordrer regjeringen til å følge opp anbefalingene gjennom langsiktige og forpliktende satsinger som styrker kommunenes omstillingsevne og handlingsrom.

Med vennlig hilsen

Asbjørn Strømmen
Kommunalsjef helse og mestring,
Skaun kommune

Svein Johny Forren
Kommunalsjef helse og mestring,
Frøya kommune

Mike Görtz
Kommunalsjef livsløp,
Hitra kommune

Elisabeth Berntsen
Kommunalsjef helse og mestring,
Rennebu kommune

Inger Lise Waade
Kommunalsjef helse og mestring,
Heim kommune

Lina Røen
Helse- og omsorgsleder,
Rindal kommune

Ingrid Fagerli
Kommunalsjef livsløp,
Surnadal kommune