

# Helsefelleskap

## HELGELAND

Dialog- & Partnerskapsmøte 2026

Ingrid Bårdvik Pedersen, kommunalsjef helse, omsorg og integrering, Leirfjord kommune

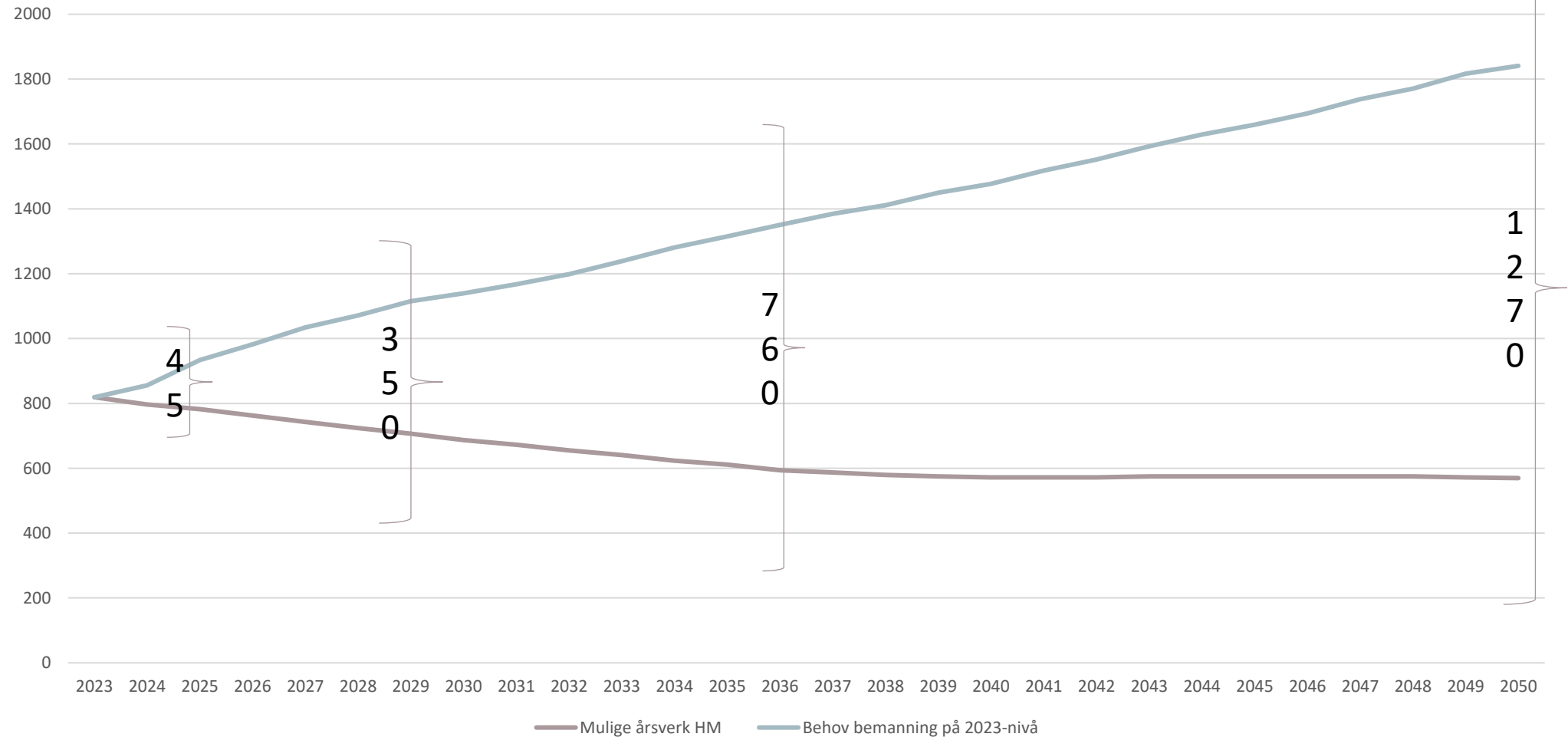
Sissel Karin Andersen, kommunaldirektør helse og mestring, Rana kommune

..byggverket holder ikke lengre

Hvordan rigger vi oss for framtiden?



## Behov for bemanning og tilgang til bemanning



# Samhandling - to flanker samtidig

Samhandle om kompetanse og kapasitet

Lykkes innenfor dagens organisering og ansvar:

- Tjenester
- Økonomi
- Bemanning

Lokalt



Organisere helsetjenestene mer helhetlig og innovativ med:

- Forebygging
- Egenmestring
- Digitale løsninger
- Tverrfaglighet

Nye styringslinjer og ansvarsdeling

Nasjonalt  
Prøve-  
prosjekter

# Kommune vs. helseforetak

- Kommunestyre, kommunelov, budsjettvedtak og en operativ administrasjon
- Foretaksmodell, styre og en operativ administrasjon
- Spesialisthelsetjenesten arbeider "på oppdrag fra helse- og omsorgsdepartementet", og det henvises til nasjonal helse- og samhandlingsplan og politiske føringer (HN i møte 22.4.26)
- Kommunens administrasjon arbeider på oppdrag fra kommunestyret (vedtak) og ihht. Kommunelovgivingen m.fl..
- Ulike oppgaver og ansvar ihht. lover og forskrifter
- Staten forventer at kommunene skal flytte pengene fra unge til eldre => fra oppvekst til helse
- Staten forventer at foretakene skal holde rammer og spare opp egenkapital til investeringer



Foto: Build Up Helgeland

# Kommune vs. foretak

- Kommunene er opptatte av hva folk kan mestre selv, hva frivilligheten kan gjøre, hva vi kan slutte med og hva som er lovpålagte oppgaver
- Kommunen har ansvar for en omfattende helhet; teknisk, oppvekst, administrasjon og helse
- Foretakene har mange spesialiteter, kommunene mange generalister
- Både i kommuner og helseforetak er det mange interesser når endringer skal gjøres.
- KS: kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverforening, men beslutter ikke på vegne av kommunene.



Foto: Build Up Helgeland

# Kommune vs. foretak

- Det blir ikke flere senger
- Det blir ikke flere folk
- Det blir ikke flere penger
  
- Innbyggerne finnes
- Innbyggernes hjem finnes
- Innbyggernes kapasitet og ressurser finnes
- Kompetanse og erfaring finnes
- Teknologi og mulighet finnes



Foto: Build Up Helgeland

# Utgangspunktet for små kommuner

## Små kommuner – samme ansvar, mindre handlingsrom

- Samme lovkrav og forventninger som store kommuner
- Færre ansatte, små fagmiljø og lite reservekapasitet
- Sårbarhet ved fravær, turnover og raske endringer
- Endringer slår raskt direkte inn i tjenestene



Foto: Build Up Helgeland

# Slik har vi omstilt oss internt

## Interne tiltak for å sikre drift og kvalitet

- Mer fleksible arbeids- og turnusordninger, blant annet årsturnus
- Målrettet kompetanseheving – breddekompetanse der det gir mest effekt
- Tydelig prioritering av arbeidsmiljø, stabilitet og nærvær
- Bevisst bruk av kjøp av tjenester der egen kapasitet ikke er bærekraftig
- Fleksibel organisering av tjenester etter faktiske behov



Foto: Build Up Helgeland

# Samarbeid som gjør oss mer robuste

## Samarbeid som styrker bærekraften

- Tettere samarbeid kommuner imellom om kompetanse og tjenester
- Interkommunale løsninger der én kommune alene blir for sårbar
- Deling av erfaring, personell og løsninger – fremfor konkurranse
- Samhandling med spesialisthelsetjenesten som gir støtte og forutsigbarhet



Foto: Build Up Helgeland

# Styrken i små kommuner

## Små kommuner som en del av løsningen

- Korte beslutningslinjer og rask iverksetting
- Tett samarbeid på tvers av tjenester og nivåer
- God oversikt over helheten og tidlig risikoforståelse
- Stor evne til tilpasning i hverdagen



Foto: Build Up Helgeland

# Fremtidens helsetjenester på Helgeland

- *Forstår vi hverandre tilstrekkelig?*

*Helsefelleskap*  
HELGELAND

