


*Behov for endring og nye
løsninger*

**Samhandling
spesialisthelsetjeneste -
primærhelsetjeneste**

Rolf Johannes Windspoll
Samhandlingssjef, St. Olavs Hospital



Jeg vil si noe om

- Samhandlingsreformen
 - Utfordringsbildet
 - Resultater fra prosjekter
 - Ønsker
- 

Samhandlingsreformen - Norges viktigste reform.

Vi skal løse en stor floke, der vi må se på flere ting: Finansiering, lovverk, organisering, kommunikasjon og elektroniske løsninger. Alt dette må på plass. Vi skal være ferdige i april 2009. Da skal jeg ha klart et konkret forslag til et nytt finansieringssystem og lovverk som skal sørge for at kommuner og sykehus samhandler til det beste for pasienten.

Helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen
(Trondheim 22. august 2008)

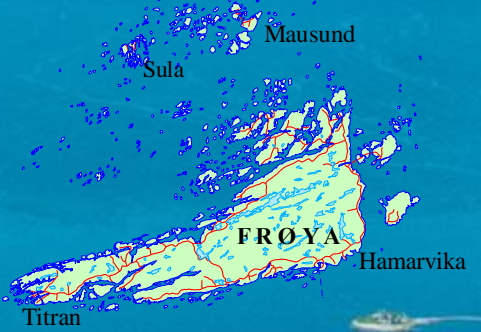
FLOKE som skal løses

- Det handler om:
- **F**inansiering
- **L**overket
- **O**rganisering
- **K**ultur, kommunikasjon
- **E**lektronisk samhandling



Samhandlingens mål

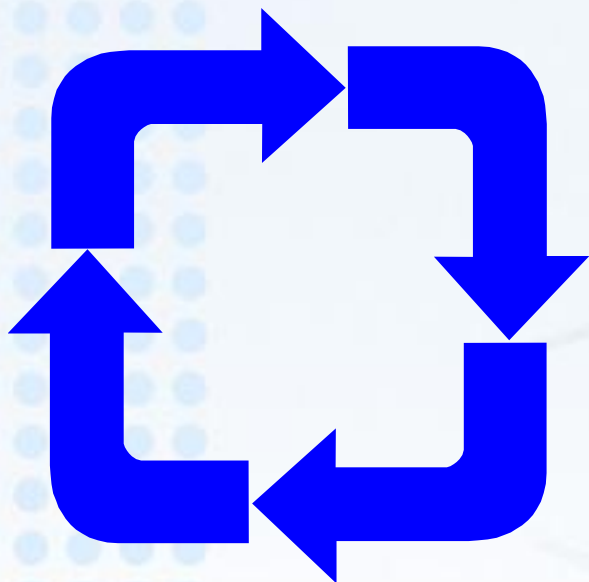
- Sømløs og effektiv helsetjeneste
 - Helhet og sammenheng i diagnostikk, behandling og pleie uavhengig av forvaltningsnivå



Organisering av samhandling mellom St. Olavs Hospital og kommunene i Sør-Trøndelag

- Samarbeidsavtaler med alle kommunene i Sør-Trøndelag fra 2004 (med Trondheim fra 1994)
 - Vedtatt på politisk nivå - foretaksstyret og kommunestyre
- Administrativt samarbeidsutvalg
 - Direktør- rådmannsnivå
- Kliniske samarbeidsutvalg
 - Faglig nivå
- Prosjekter
- Praksiskonsulenter
- Samhandlingskontakter i klinikker og kommuner
- Enhet for samhandling i St. Olavs Hospital

Gjensidig avhengighet



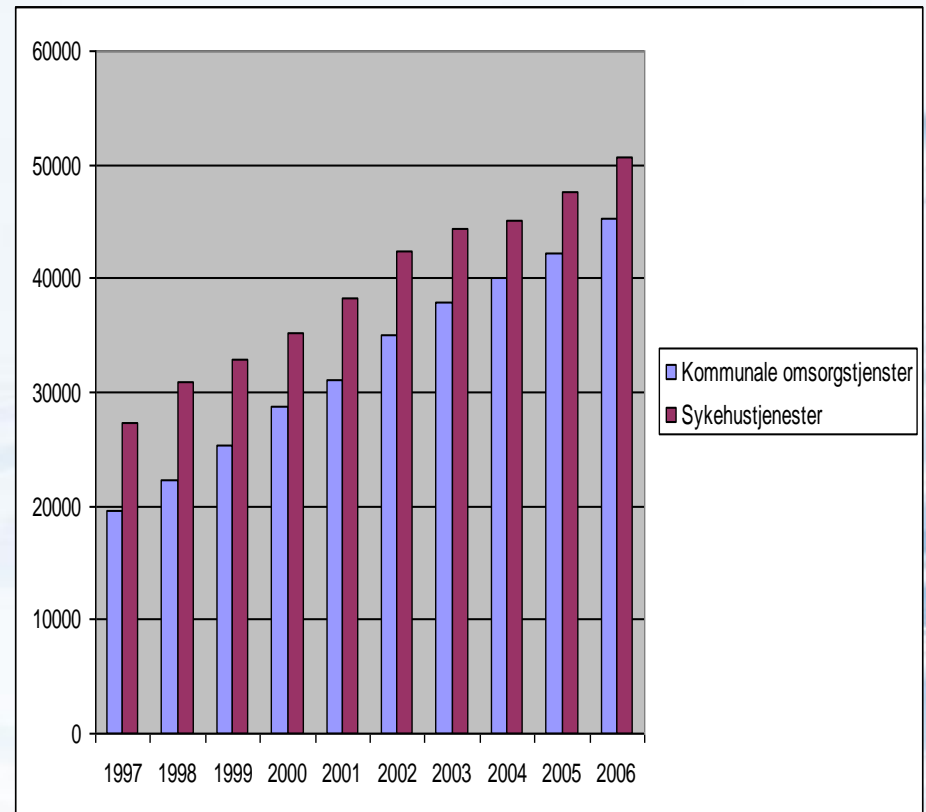
- Presset på spesialisthelsetjenesten er avhengig av tilbudet på 1.linjenivå
- Presset på primærhelsetjenesten er avhengig av tilbudet på 2.linjenivå
- Resultatet av det tjenestetilbudet pasientene får er avhengig av samarbeid og samordning

Samspillet sykehus og kommune

- > 25000 innlegges hvert år på St.Olav fra Trondheim
- Bare 12 % legges inn av fastlegen
- 94 % av alle innleggelses Med. klinikk er såkalt øyeblikkelig hjelp
- 64 innleggelses per 100 personer over 80 år
- 3800 innleggelses per år av 80+

Nye oppgaver for kommunene

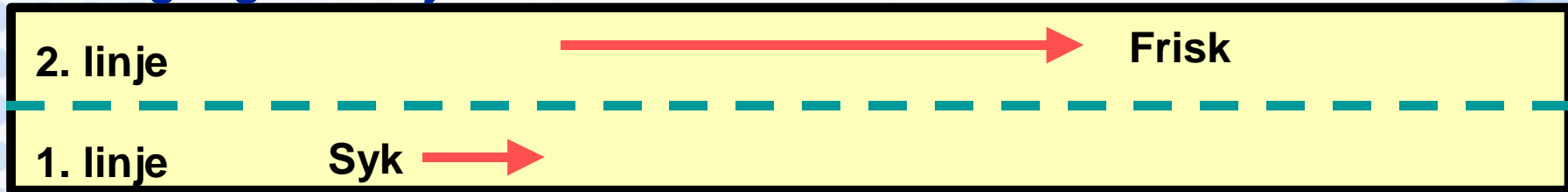
- Endret oppgavefordeling mellom sykehus og kommuner tvinger seg frem
- Økende forventning fra sykehuset om at kommunene kompensere for kortere liggetid



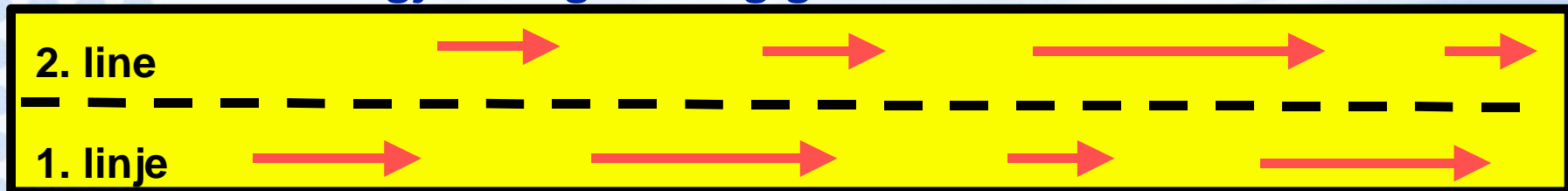
Kilde: SSB 2006

Når er samhandling/ samarbeid viktig

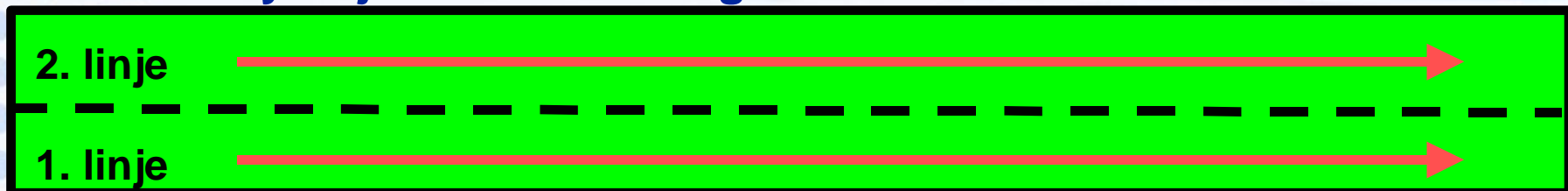
I overgangssituasjoner:



Når tilbudene er gjensidig avhengig av hverandre:



Når vi skal yte tjenester samtidig:



Samhandling

Økonomisk spleiselag mellom St. Olavs Hospital og kommuner i Sør- Trøndelag

- Søbstad helsehus
 - Intermediær enhet
 - 30 plasser
- Havstein sykehjem
 - Palliativ enhet
- Fosen DMS

Forskningsarenaer



Søbstad helsehus –bindeledd

Forløp

- •Raskt ut fra sykehus
- •Legehjelp, opptrening og kartlegging
- •18 dager på Søbstad i snitt

Resultat

- •Færre reinnleggelser
- •Færre på sykehjem
- •Mindre hjelp hjemme
- •Lavere dødelighet
- •Sparte penger og senger
- Færre korridorpasienter



Fosen DMS

PILOTPROSJEKT

- Desentralisert spesialistbehandling
- Avdeling for observasjon og etterbehandling
- Fosen legevaktsenter (FLVS)
- Fosen DMS på Nett – videokonferanse (Samarbeid med NST)
 - pasientbehandling,
 - nettverksbygging,
 - kompetanseheving og møter

RESULTATER

- Kortere liggetid i sykehus
- Reduksjon av innleggelser i sykehus
- Over 4000 polikliniske konsultasjoner (inkl. lysbehandling) desentralisert
- Sparte transportutgifter
- Interkommunalt samarbeid
- En lettere hverdag til pasienter med sammensatte lidelser
- Kompetanseoppbygging
- Utprøving og utvikling i helsetjenesten



Rekrutteringsutfordringer

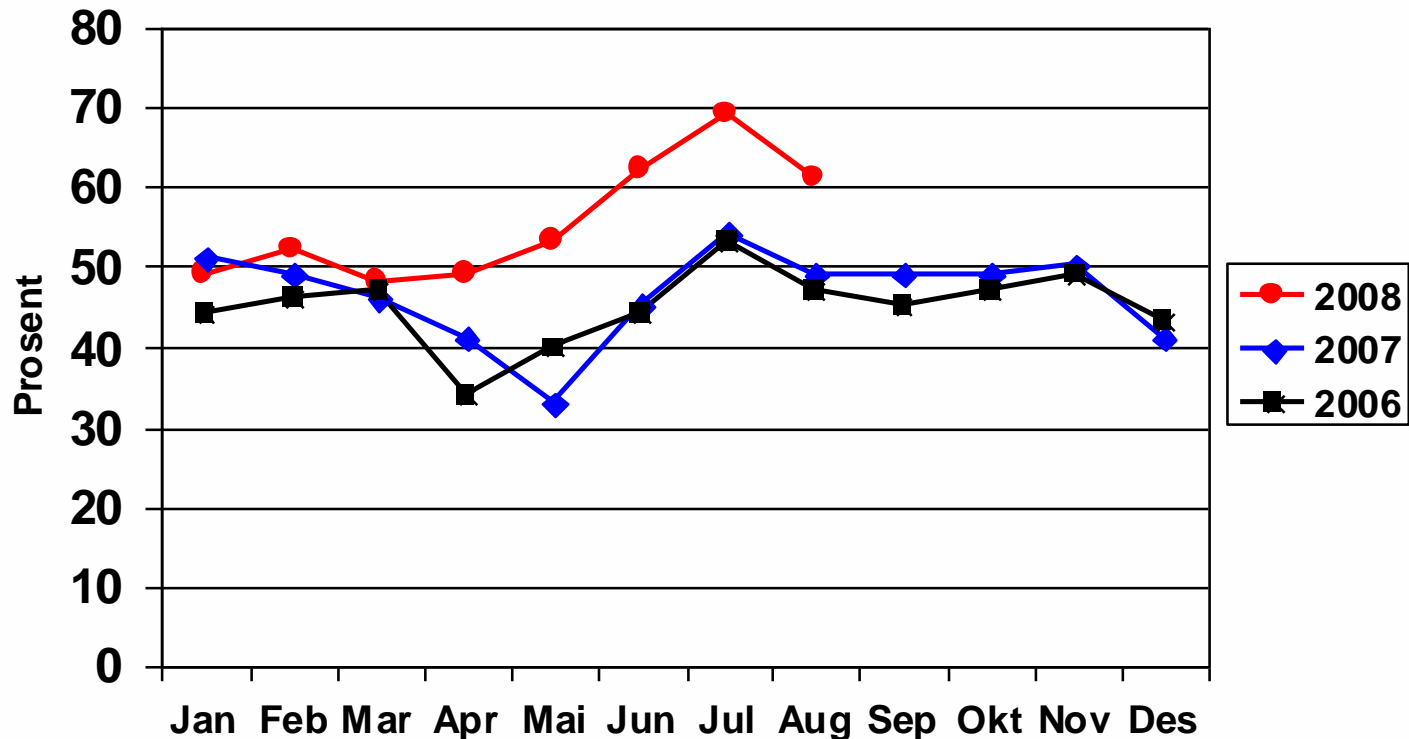
For å møte ressursbehovet i forhold til eldre med uendret personeltetthet trenger helse- og omsorgssektoren

- I dag: 1 av 6 ungdomsskoleelever
- I 2030: 1 av 3 ungdomsskoleelever

Kan teknologi redusere behovet?

Epikriser

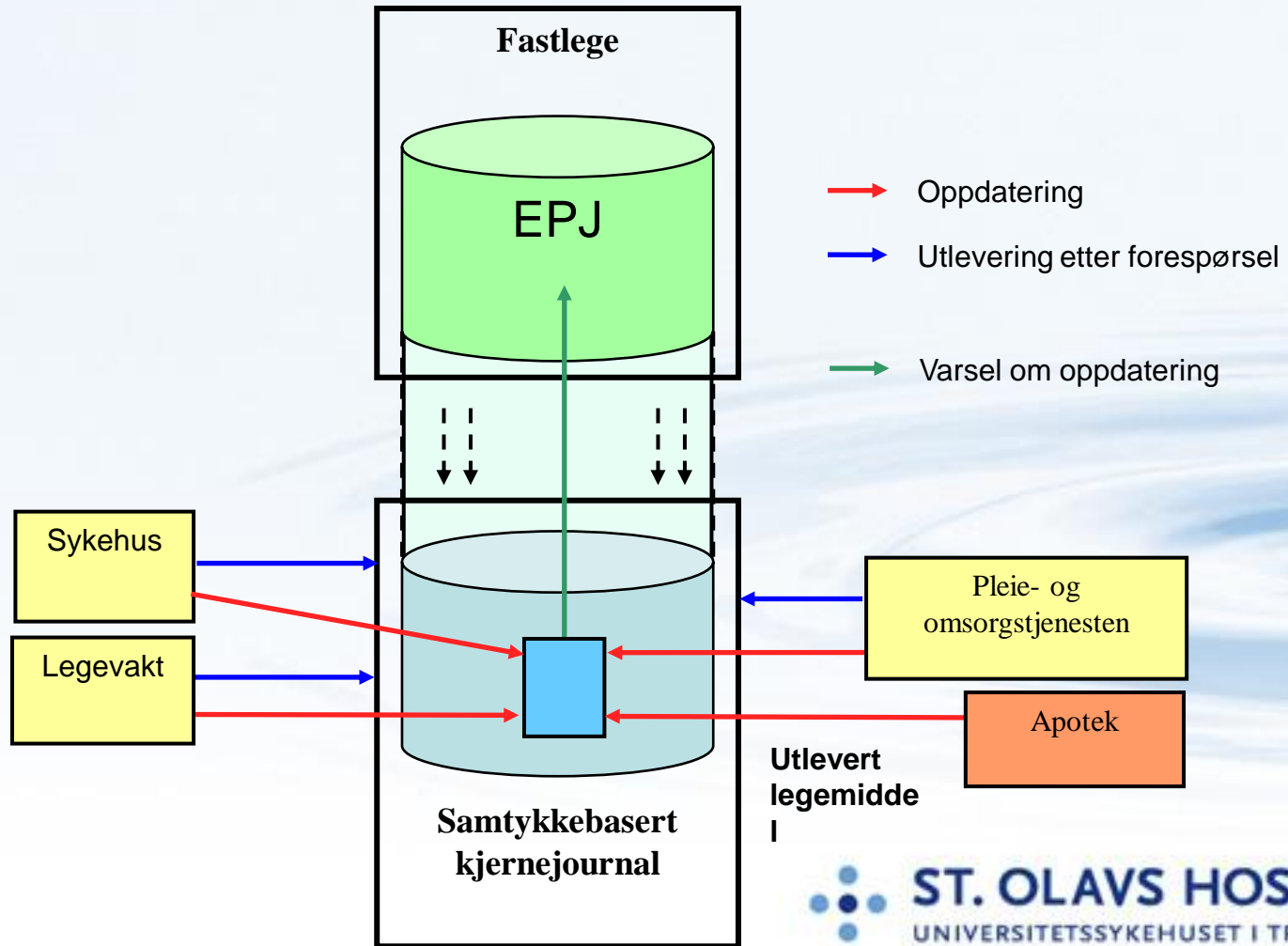
Inkl. Orkdal og psykisk helsevern



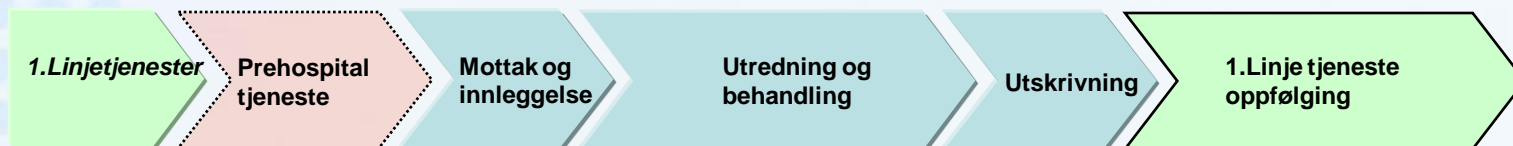
Kravet: 80 % av epikrisene skal sendes ut innen én uke etter utskriving

Oppdatert 15. september 2008

Kjernejournal (IP, medikamenter) Trondheimsmodellen



Forløp for pasient med tungpust-problematikk (hjerne- og lungepasienter)



Forløpet de aljert

Mål

- Pasienten skal få skadebegrensende og mestringsstøttende behandling for sin sykdom
- Pasient og pårørende skal få informasjon for å mestre livssituasjon relatert til sykdom
- Tjenesteapparatet skal få grunnlag for oppfølgende tjenester

Øya helsehus

