



# Utfordringer og muligheter i samhandling med kommunene, sett frå Helse Bergens perspektiv.

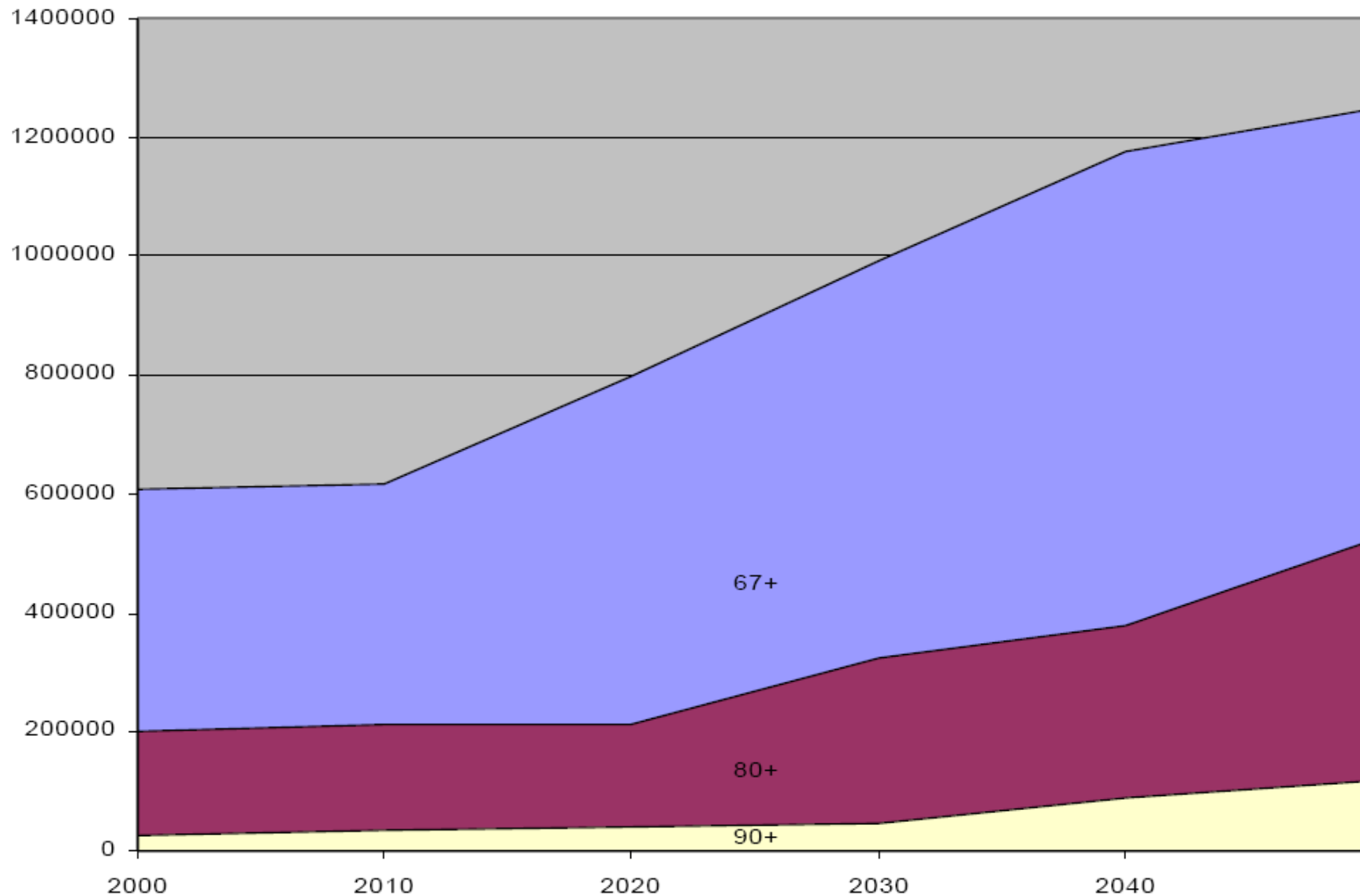
Stener Kvinnsland  
Adm. dir.



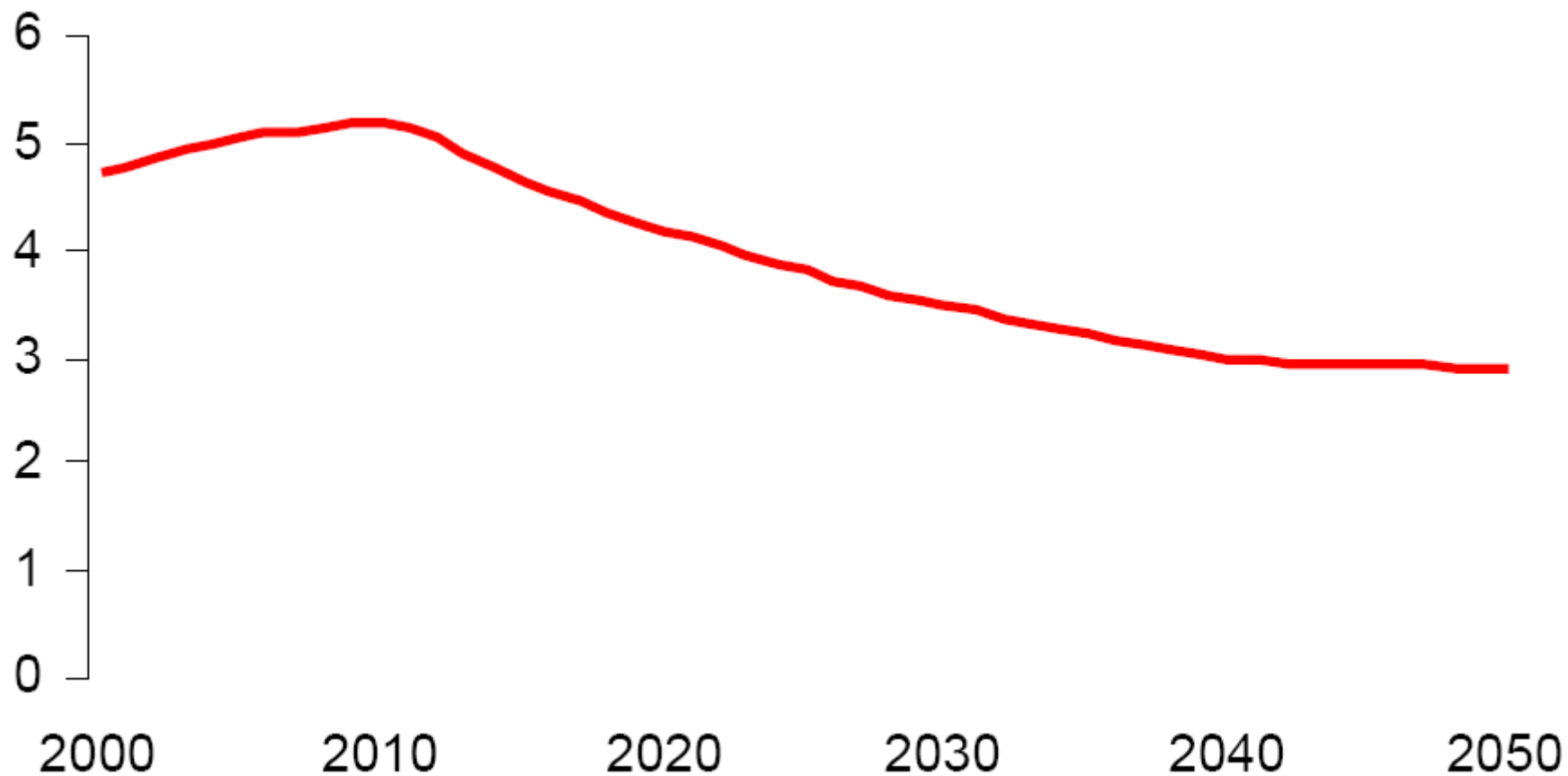
# Utfordringsbildet.

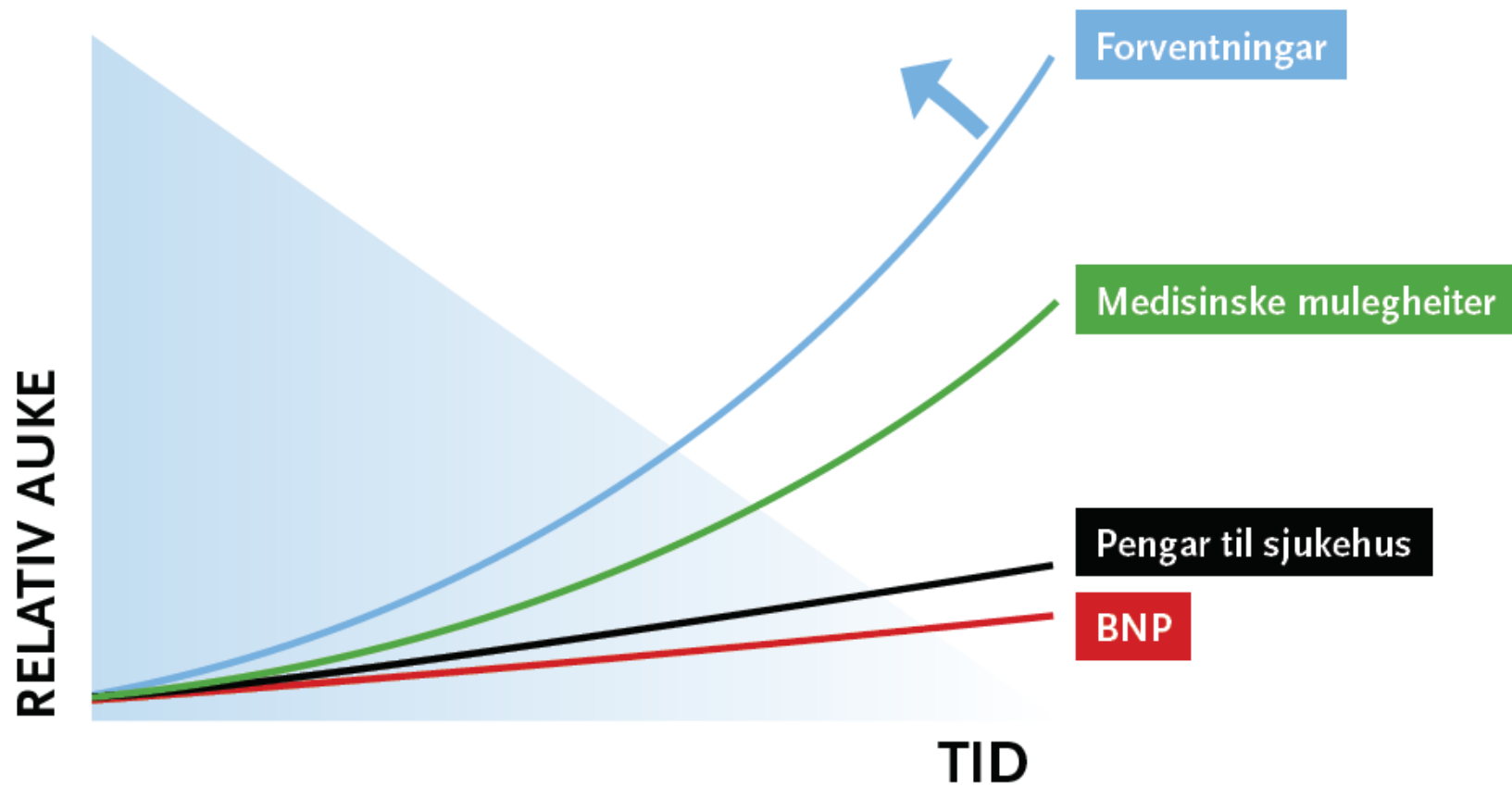
- Hvordan beskrives utfordringsbildet i HB?
- Omforent bilde?

# Antall eldre fram mot år 2050



# Antall arbeidstakere pr pensjonist





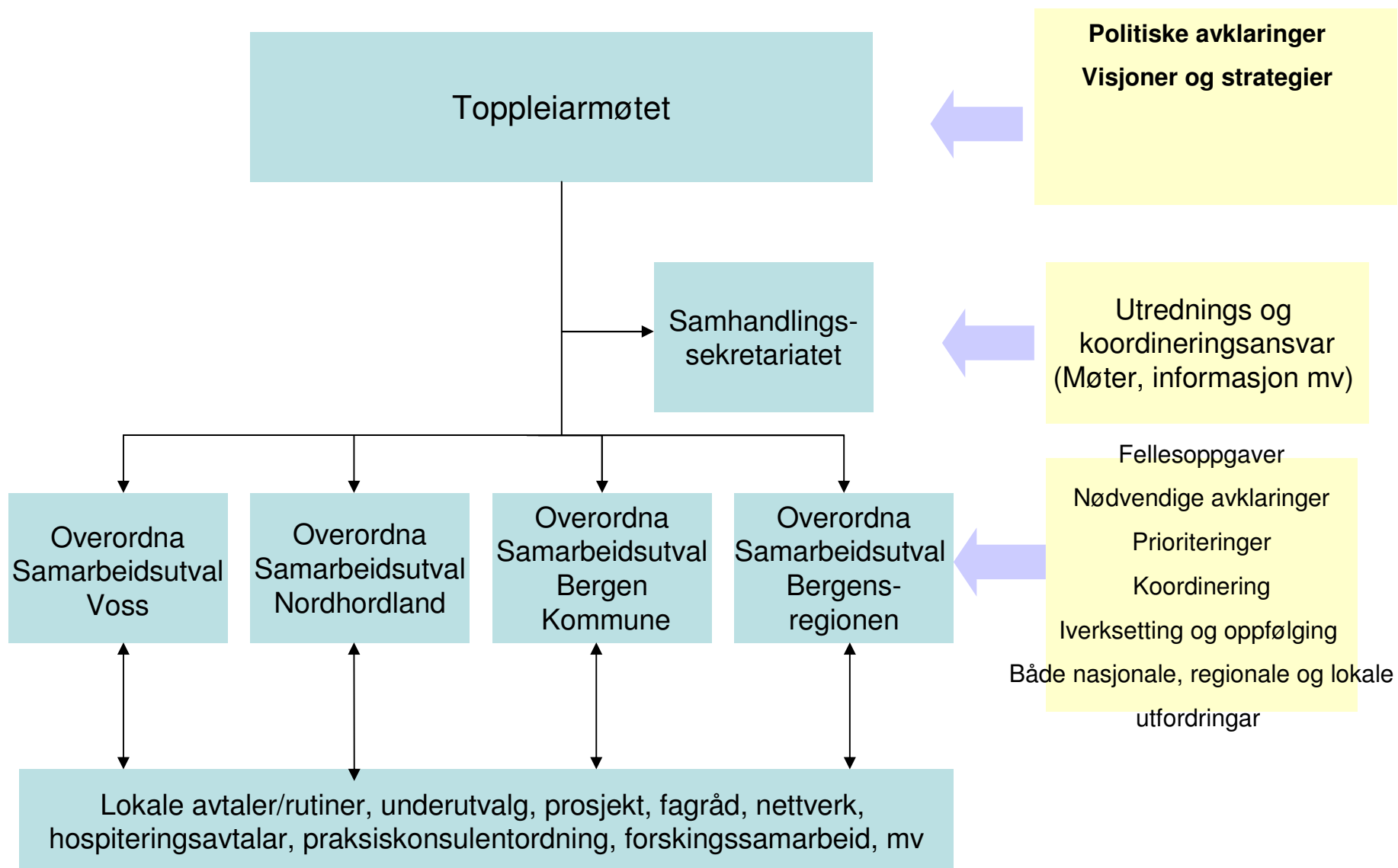
# Behovet innen 20 år?

- Et sykehus til!!

# Oppdraget?

Skape handlingsrom for fremtidig behov for tjenester:

- ”spisse tjenestetilbudet”





# Hvordan møter vi denne utfordringen?

- ”rydder i eget hus” og ditto i kommunene
  - ”policydokumentet”
- internorganiserer oss mer hensiktsmessig
  - ⇒ Mottaksklinikken, større skille mellom elektiv og øh, mellom region og lokalsykehusoppbygg
- utvikler tjenester/modeller i samarbeid med kommunene
- lovpålagt samarbeidsavtaler

# Utfordringer i samhandlingen

- Samarbeid mellom likeverdige parter, men med ulike beslutningssystemer/kulturer
- ”Vente å se” eller ”sette i gang” langs den retningen som er anvist!

# Forutsetning for å lykkes

- en ryddig og forutsigbar struktur
  - ⇒ samarbeidsutvalgene
- ledere i foretaket som tar ansvar for å bidra i forhold til intensjonene i reformen
  - ⇒ ikke tvihold på "vårt"
  - ⇒ ta et helhetlig ansvar
  - ⇒ alt må ikke gjøres hos oss

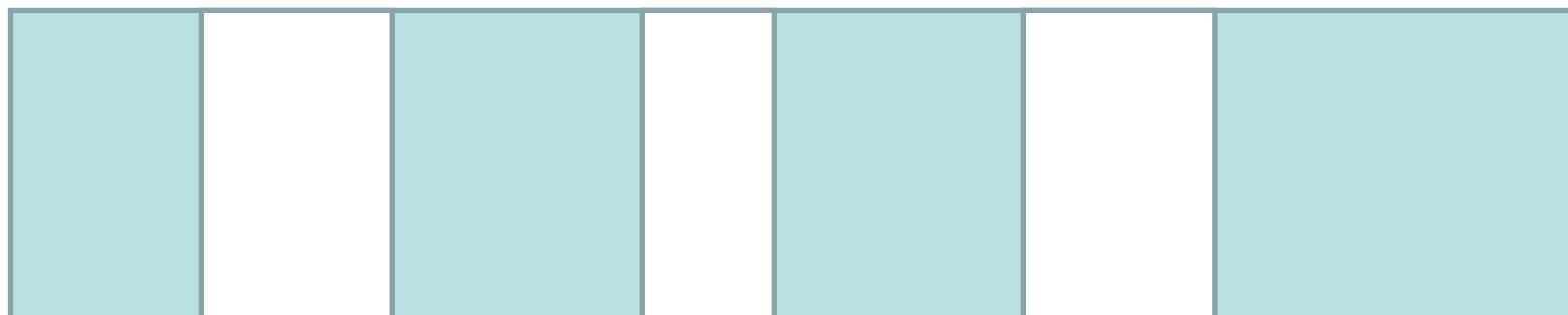
# Sitat:

- Det helhetlige ansvar for pasienten blir best ivaretatt i kommunehelsetjenesten
- Spesialisthelsetjenesten skal spisses (og bli best på delene?)

# Hvordan skape handlingsrommet?

- Hindre innleggelse
- Raskere utskrivninger
- Flytte ut tjenester
- Bytte tjenester

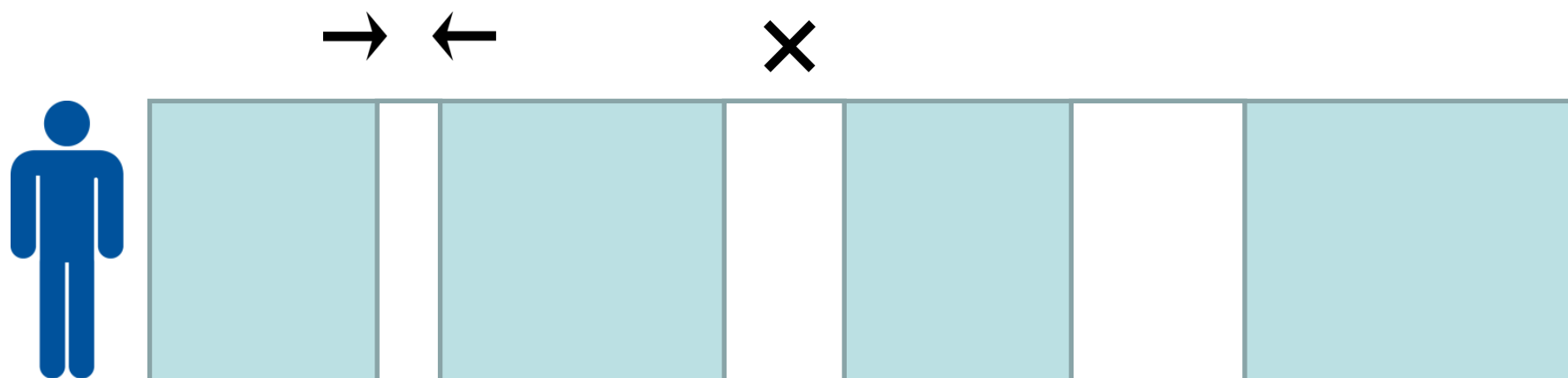
# Hvordan skape handlingsrommet?



 Kommune

 Sykehus

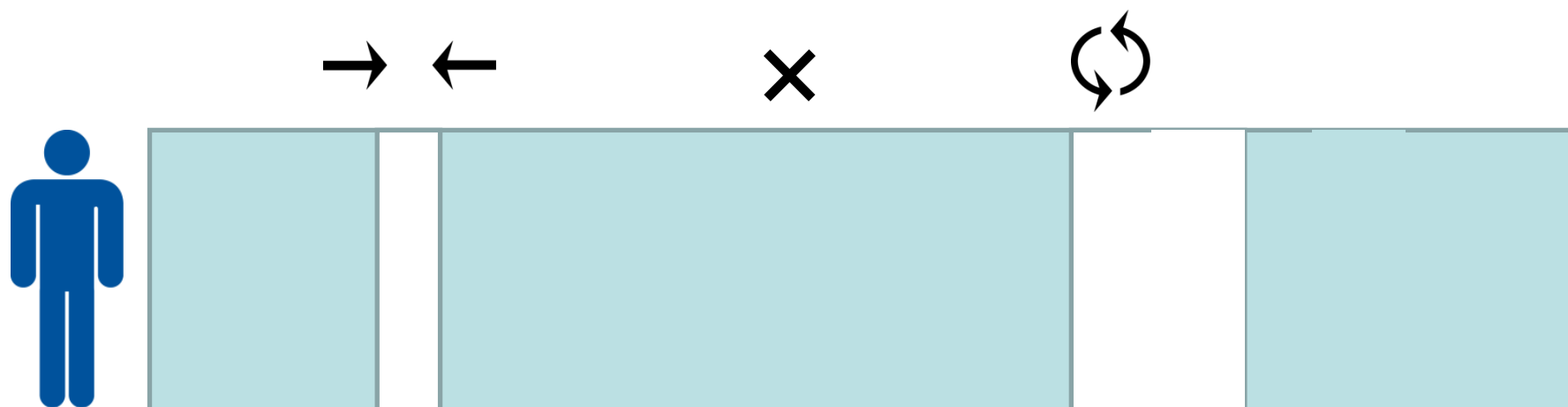
# Hvordan skape handlingsrommet?



 Kommune

 Sykehus

# Hvordan skape handlingsrommet?

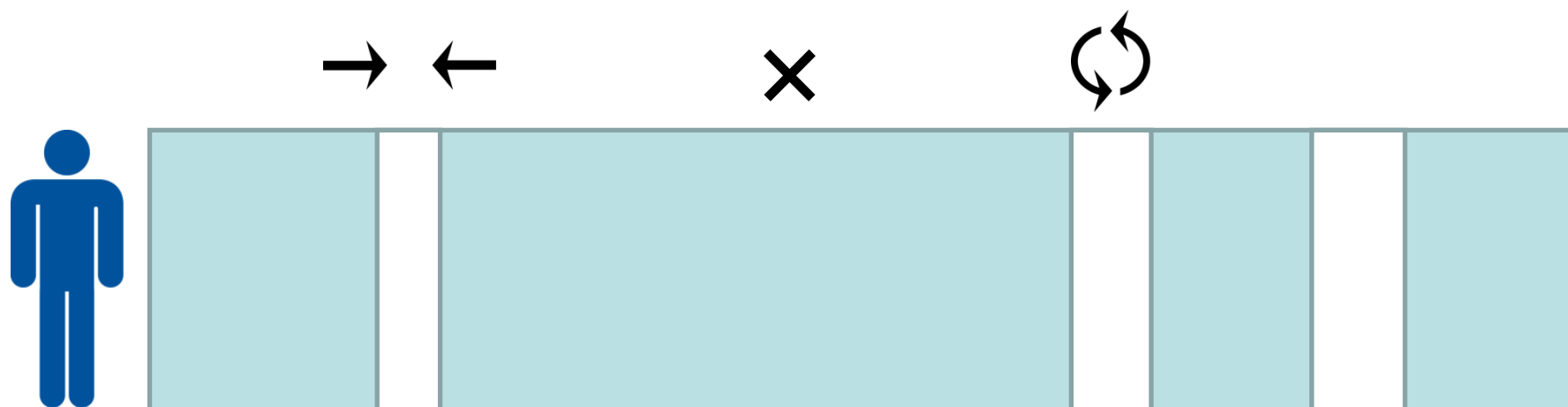


 Kommune

 Sykehus



# Hvordan skape handlingsrommet?



 Kommune

 Sykehus

# Forutsetning.

- Den avtalte strukturen vil de neste årene bli utfordret på om den er god nok!!
- Grunntonen: vil hverandre vel!!!

# Hvordan møter vi denne utfordringen?

- ”rydder i eget hus”
  - ”policydokumentet” (med kommunene)
- organiserer oss mer hensiktsmessig
  - ⇒ Mottaksklinikken, større skille mellom elektiv og øh, mellom region og lokalsykehusoppbygg
- utvikler tjenester/modeller i samarbeid med kommunene

# Forutsetninger for suksess(1)

- Samarbeidskultur og –klima, gjensidighet
- Avtaleverk
  - forpliktende avtaler som følges opp
  - utvikle avtaleverket på andre viktige områder
- Felles infrastruktur for samhandling
  - felles møteplasser
  - IKT system

# Forutsetninger for suksess (2)

- Ansvar
  - enighet om hvilke oppgaver hver av partene har ansvar for
  - enighet om hvilke oppgaver partene har felles ansvar for
- Koordinering
  - felles oppfatning om hvilken part som har det koordinerende ansvar

# Forutsetninger for suksess (3)

- Kompetanse - kritisk faktor
  - kompetanse-utveksling
  - hospitering
  - kurs og temadager
  - faglige nettverk
  - dialogmøter
  - tilgjengeliggjøre faglige veiledere

# Pasientforløp

## Tre hovedkategorier av forløp

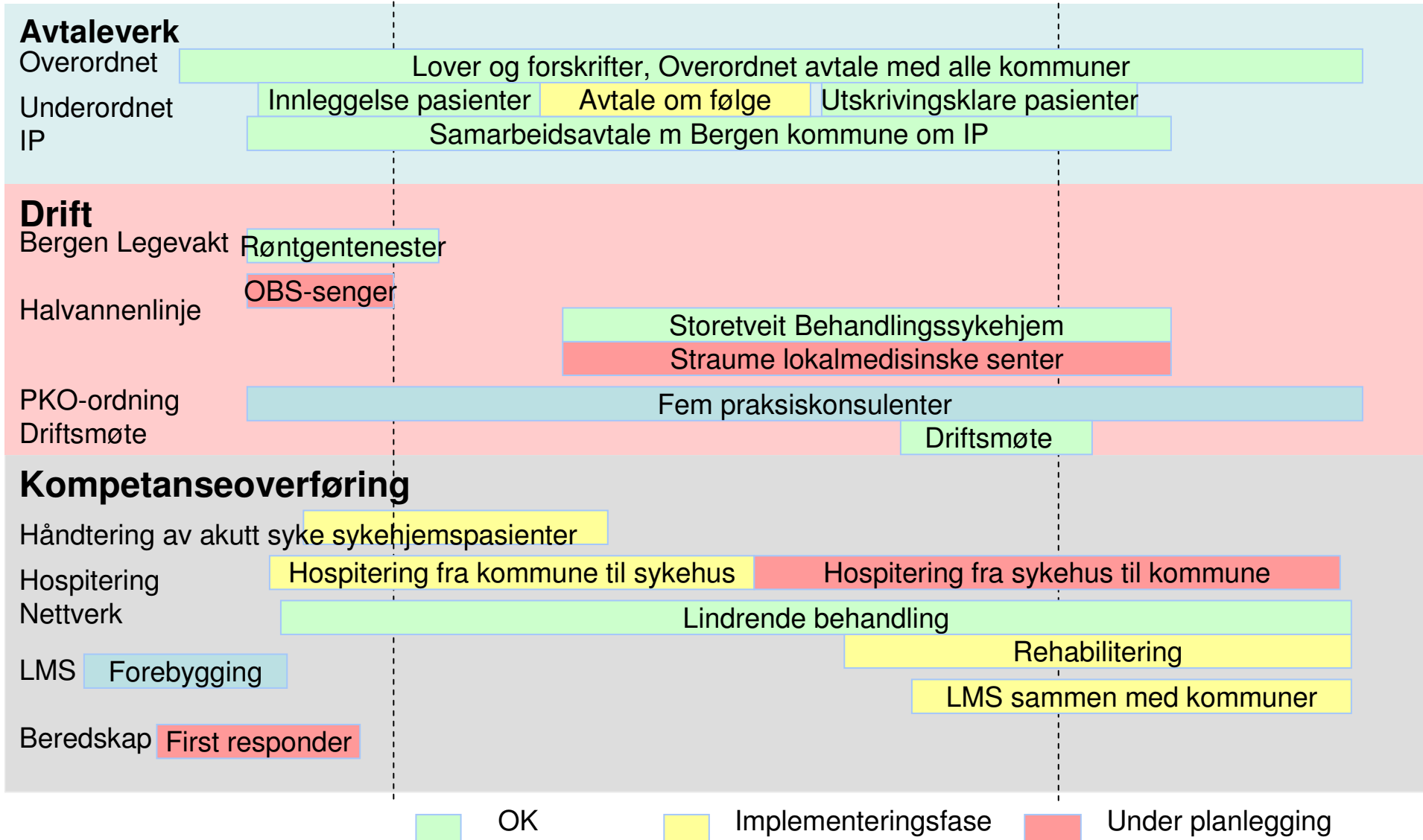
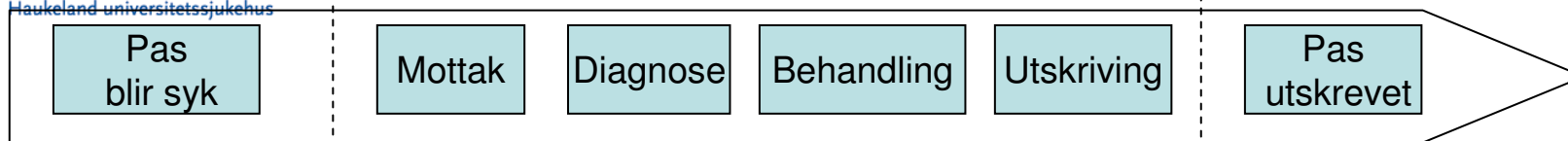
- ØH
  - Elektive
  - Pasienter med kronisk sykdom eller sammensatte lidelser
- en slik tilnærming gjør at vi kan analysere utfordringene både på struktur- og individnivå

# Gjennomgående:

- Kompetanse
- Fastlegens rolle
- Lokalmedisinsk senter
- Forsterket sykehjem
- Ambulant virksomhet
- Bruk av private aktører med avtale



## Aktiviteter i samhandlingen med kommunene:

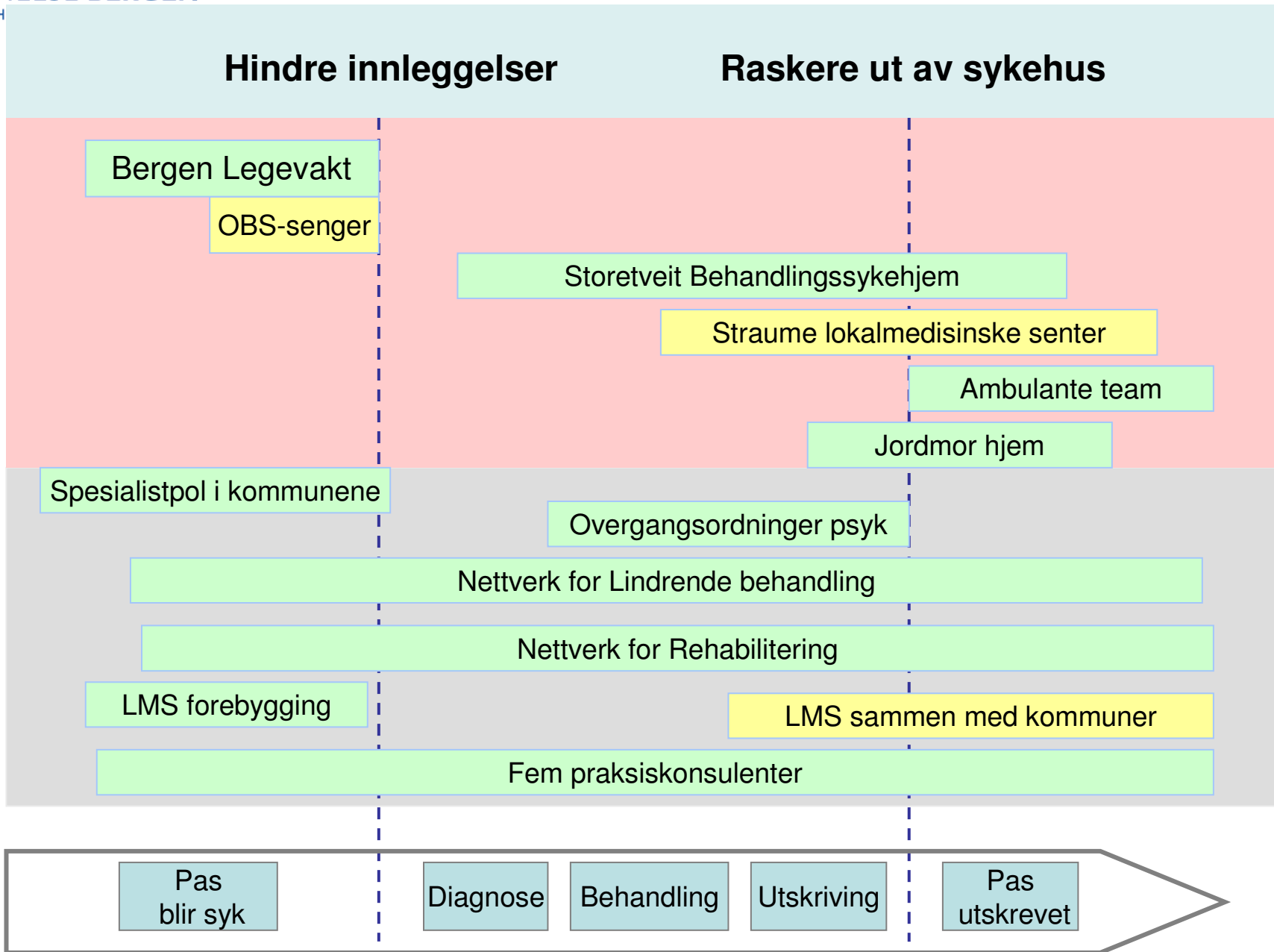


█ OK     
 █ Implementeringsfase     
 █ Under planlegging

# Aktiviteter i samhandlingen med kommunene



Grad av nivå, kompleksitet i tjenester



Pas blir syk

Diagnose

Behandling

Utskriving

Pas utskrevet