



Samhandlingsreformen " Rett behandling- på rett sted- til rett tid"- St.meld.nr.47

Samling for fysak -og folkehelse­rådgiverere
i kommunene

Britannia hotel 7.-8.oktober

v/ folkehelse­rådgiver Jorunn Lervik,
Fylkesmannen i Sør- Trøndelag



Strategi

Regjeringens strategi for forebygging

Fellesskap – trygghet – utjevning





St.meld. nr. 47

(2008–2009)

Samhandlingsreformen

Rett behandling – på rett sted – til rett tid





Forebygging- folkehelse

- En kommunehelsetjenestereform?
- En styrking av det pågående folkehelsearbeidet!
- Jmf " Resept for et sunnere Norge" St meld nr 16



Se muligheter.....

- Vi har nå fått en regjering og en helseminister som har satt forebygging på dagsorden- noe vi skal dra nytte av for det det er verd!
- Viktig at alle nivå jobber med felles " draktfarge" mot felles mål- slik partnerskapsmodellen for folkehelse legger opp til



Samhandlingsreformen.....

- Kort om bakgrunn
- Hvordan står det til i kommunene sett fra et "forebyggingsblikk" hos Fylkesmannen/ Helsetilsynet i Sør-Trøndelag
- Konsekvenser for kommunene
- Diskusjon



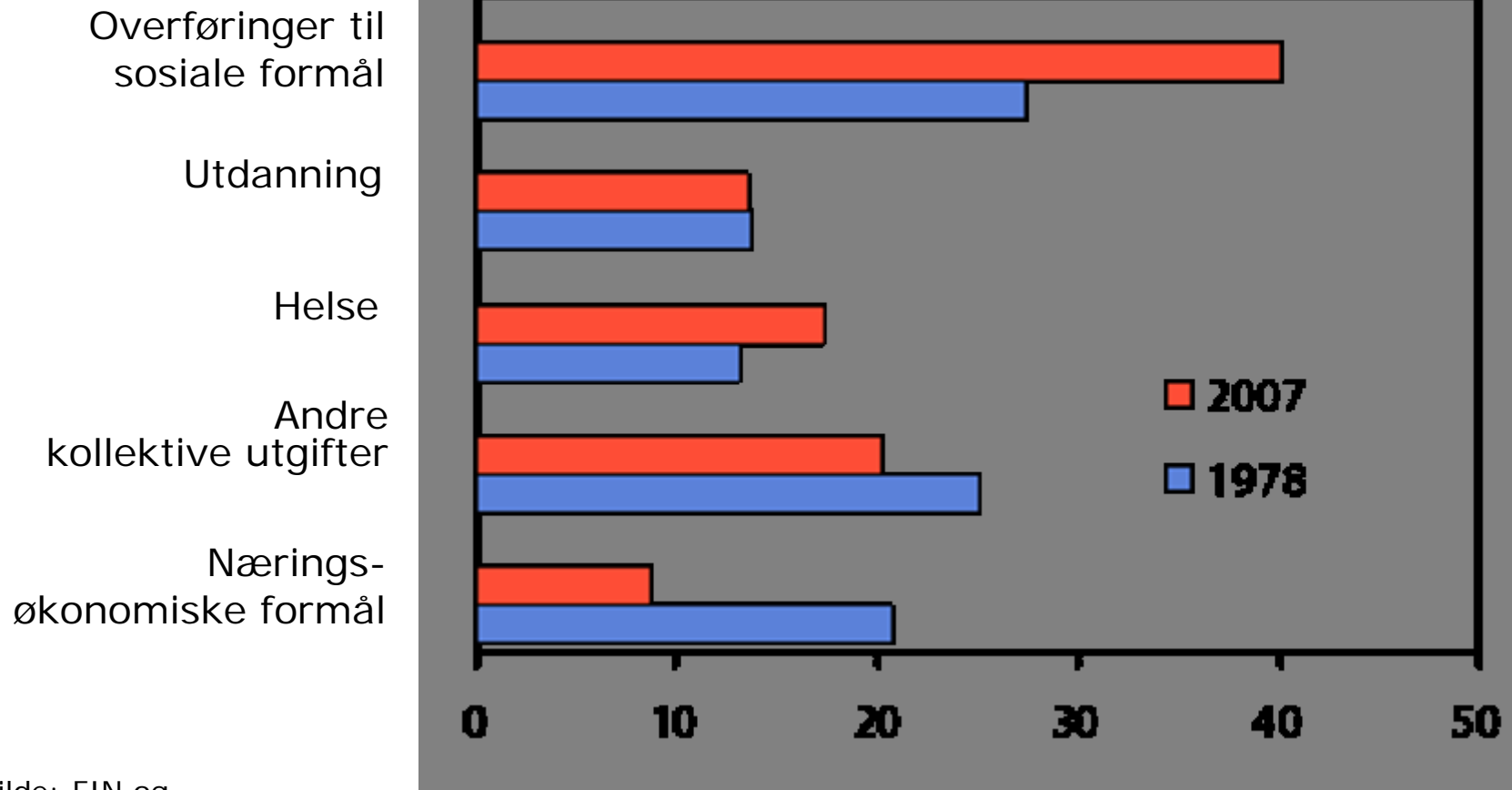
Bakgrunn: fra år 1900-2050

- Endret sykdomsbilde fra infeksjonssykdommer til hjerte kar til dagens utfordringer knyttet til rus, kreft, diabetes, kols, demens og psykiske lidelser- livsstilssykdommer som kan forebygges
- Vi får en stor økning av eldre/ personer som vil trenge omsorg i årene fremover- noe som betyr et stort behov for flere " hender" innen kommunehelsetjenesten – Omsorgsplanen 2015



Offentlige utgifter

Prosentandel av totale offentlige utgifter





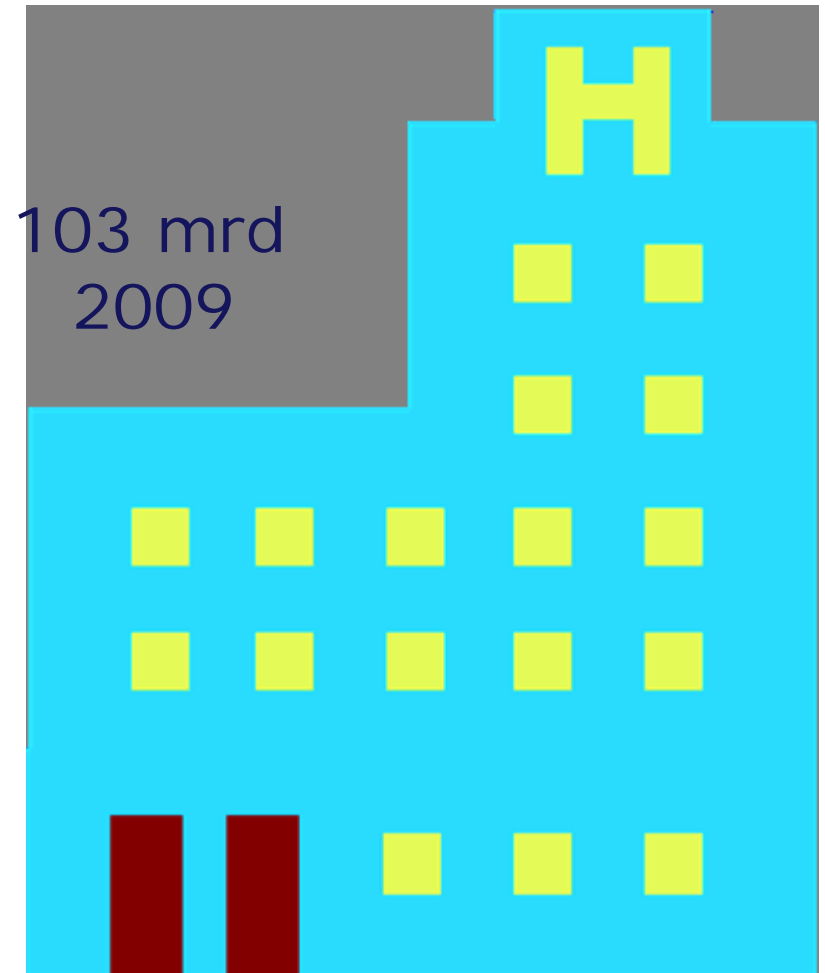
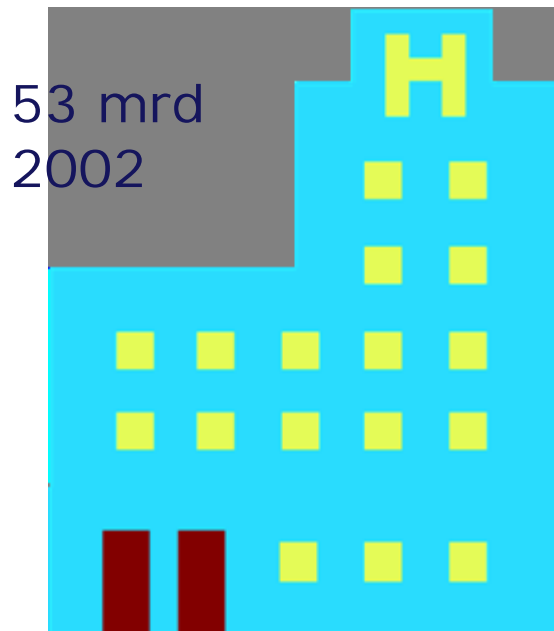
Vi bruker mest - men er vi best?



72 mrd
mer



Sykehus - doblet på sju år





Bedre helse skal koste

- Mer til sykehusene
- Mer til kommunene



Men litt mindre mer



Fra reparasjon til forebygging

Diabetes, rus,
kols, overvekt,
psykiske lidelser

Tid

Forebygging

Tidlig fase

Diagnose

Kronisk syk

Komplikasjoner



Kommune reform

- Riktig
behandling •
Riktig sted
- Riktig
tid



Kommune reform

- **Flere fastleger:** Mer tid til hver pasient
- **Bedre legetjenester:** Legevakt, sykehjem, svangerskapsomsorg, helsestasjon, skolehelsetjeneste, tverrfaglig arbeid
- **Tverrfaglige team:** Rus, diabetes, kols, psykisk helse
- **Opptrappingsplan** for forebyggende helsetjenester
- **Lokalmedisinske sentra** til alle innbyggerne • **Forskning og fagutvikling** i kommunene



31 Samhandlingsreformen – styrke forebyggingsarbeidet

- Veiledning om effektive forebyggingstiltak
- Gjennomgang av regelverk
- Styrking av det kommunale forebyggende arbeidet:
 - Bedre oversikt over lokale folkehelseutfordringer
 - Oppfølging av personer i risiko – fastlegenes rolle
 - Lærings- og mestringstilbud – lavterskeltilbud
 - Helsestasjons- og skolehelsetjenesten
 - Styrket evne og kapasitet til tverrsektorielt arbeid
 - Kompetansebygging innen forebyggende tjenester



Flere tverrfaglige team



- Rus
- Diabetes
- KOLS
- Psykisk helse
 - Rehabilitering / habilitering
- Demens
- Lindrende behandling





God forebygging - bedre folkehelse

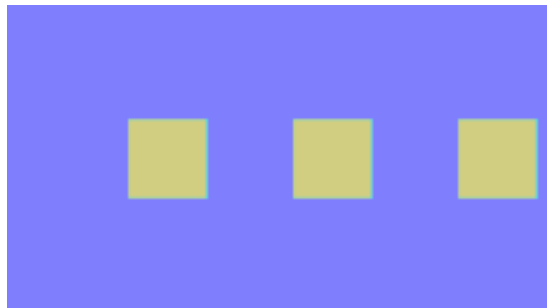
- Opptappingsplan for forebyggende helsetjenester •
- Lærings- og mestringssentra •
- Lavterskeltilbud
- Veiledning
 - Ernæring / kosthold
 - Fysisk aktivitet



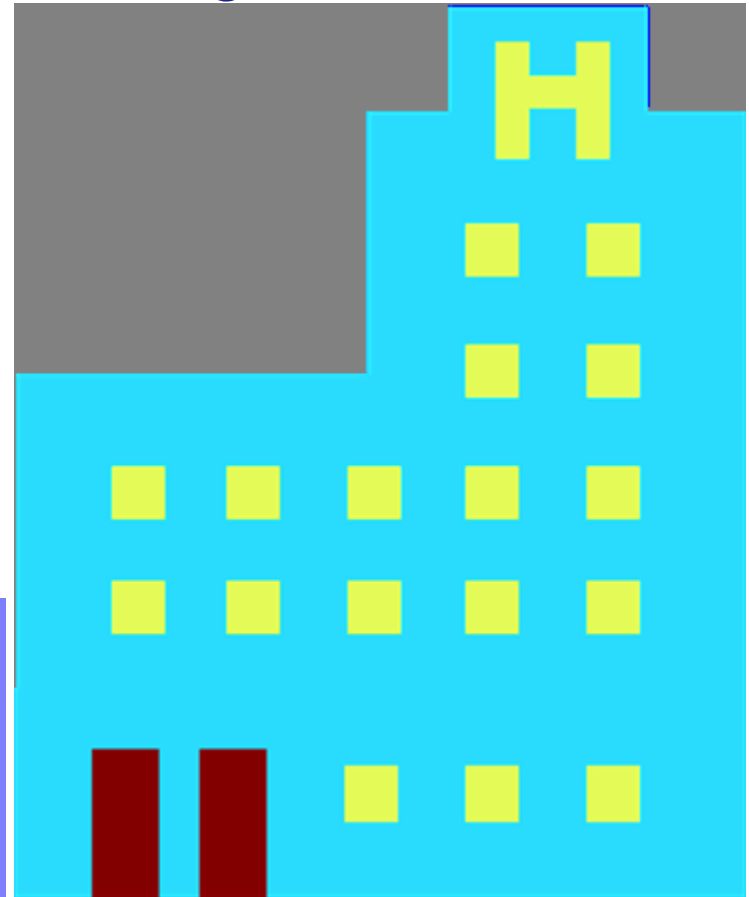


Før, istedenfor, etter - sykehus

- Lokalmedisinsk senter
- Faglig "skammel" i kommu

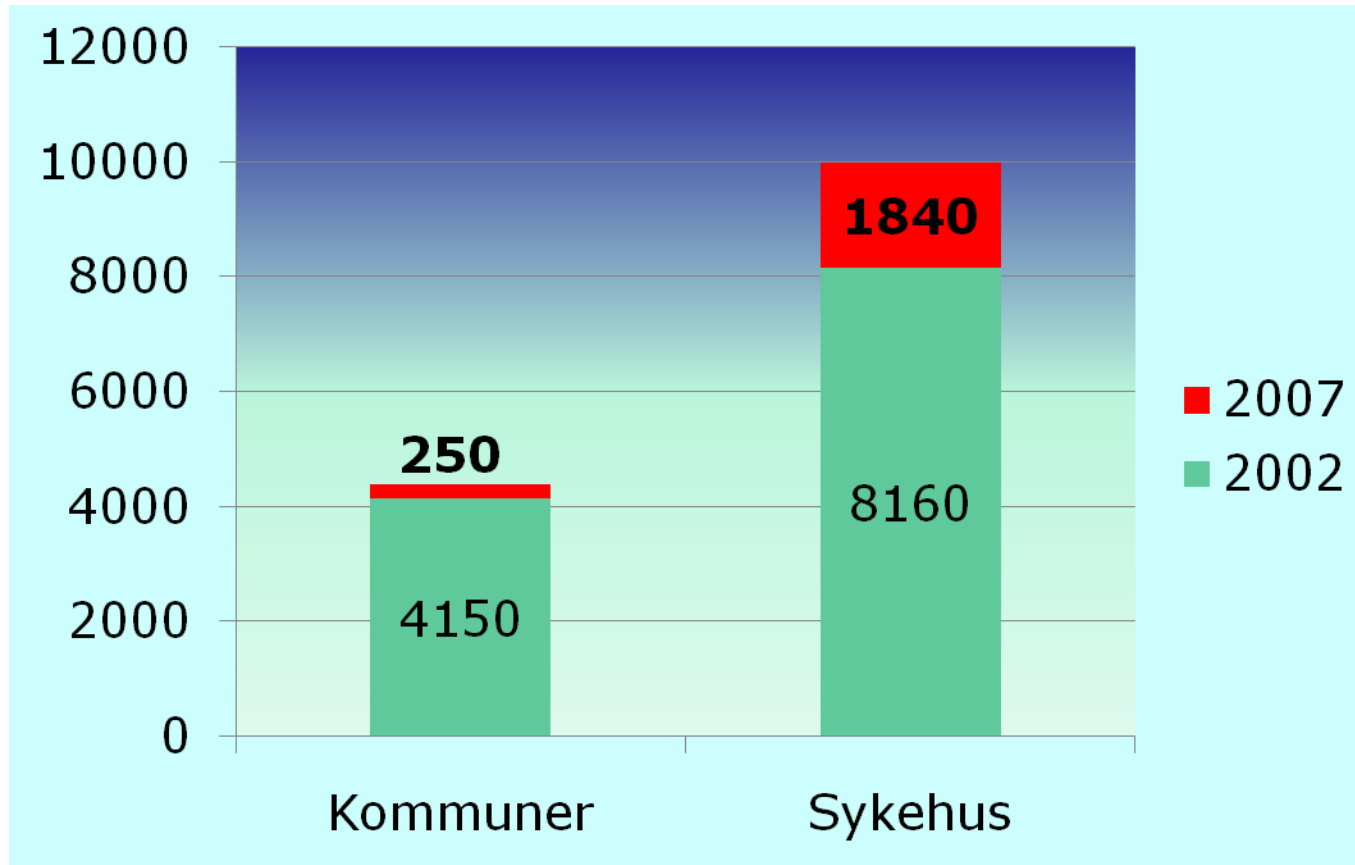


Kommunehelsetjenesten
Spesialisthelsetjenesten





Legevekst - sykehus og kommuner





- Vi trenger ikke å være dårlig for å bli enda bedre!!!!



Forebygging- sett fra Fylkesmannen/ Helsetilsynet`s ståsted- " følge med ansvar"

- "Reparering" av sykdom får størst oppmerksomhet i helsetjenesten (somatikk og psykiatri)
- Vi har stort sett en " god kvalitet " på helsetjensten
- Helsepersonell jobber lite systemrettet mot andre aktører
- Kommuner har lite dokumentasjon som synliggjør det forebyggende helsearbeid- (vaksinasjon)
- Ofte ildsjelbasert og lite synlig
- Sårbart- personavhengig



Samhandlingskompetanse vil være viktig fremover- hva legger en i det?

- Er best på samhandling når problem har oppstått
- Mange eksempler på at mange er kasterbatter i systemet- eks de svakeste grupper som er viktigst å nå i folkehelsesammenheng
jf Sosial- ulikhetsperspektivet St meld nr 20



Gjennom tilsyn, klagesaker og rådgivning ser vi:

- Ofte mangel på samhandling mellom kommuner og sykehus
- Innen enkelt kommuner
- Innen sykehus- mellom avdelinger
- Mellom kommuner- interkommunalt samarbeid?
- Mellom faggrupper- ulik begrepsforståelse
- Mellom sektorer- eks NAV, Helse, Skole etc
- Lite samhandling med frivillig sektor



Trender i samfunnet.....

- Fattigdommen øker
- Økning av antall innvandrere
- Vi får i økende grad krav til effektivitet i samfunnet
- Vi har en økning av antall barn og unge under omsorg
- Livsstilsykdommer preger innleggelse og besøk i helsetjenesten
- Flere ensomme mennesker
- Flere aleneforeldre
- Større miljøutfordringer jmf miljørettet helsevern (smittevern, hygiene, støy, forurensning etc)
- Større fortetning inn i tettbebygde strøk
- Flere kommuner har nedgang i befolkning
- Mange trygdede i ung alder
- Lett tilgang på informasjon- informasjonssamfunnet
- osv



Konsekvenser for kommunene:

- Planlegge kommunale tjenester i forhold til helse- og befolkningsutfordringer/ folkehelse
- God kvalitet og trygg helsetjeneste
- Tydelig ledelse - annen type ledelse i dag enn tidligere? Komplekse organisasjoner med mye kompetanse
- Systemrettet jobbing
- Prioriteringer



Lowverket- faglig forsvarlighet

- Pasientrettigheter- herav krav om individuell plan
- Helselovgivning
- Taushetsplikt
- Krav til dokumentasjon



Virkemidler:

- Økonomi
- Juridiske system- ny kommunehelsetjenestelov
- Trenger et helsevesen som i langt større grad kan samhandle med andre aktører i kommunene- både på individrettede tiltak og på systemnivå
- Helse i plan jf plan og bygningsloven, samt ny folkehelselov



Diskusjon