

STATUS SAMHANDLING

RIKSREVISJONENS UNDERSØKELSE AV RESSURSUTNYTTELSE OG KVALITET I HELSETJENESTEN ETTER INNFØRINGEN AV SAMHANDLINGSREFORMEN

DOKUMENT 3:5 (2015–2016)

RANVEIG FRØILAND
STYRELEDER
HELSE BERGEN HF

HAR SAMHANDLINGSREFORMEN BIDRATT TIL Å NÅ DE OVERORDNEDE HELSEPOLITISKE MÅL?

Mål om bedre ressursutnyttelse og tjenester med bedre kvalitet ved:

- At større del av helsetjenestene ytes av kommunehelsetjenesten
- God kvalitet gjennom kompetanse og økt samarbeid
- Tidlig og god hjelp når de trenger det, - nærmest mulig
- Rett behandling til rett tid, på rett sted, gjennom et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud

NOEN FUNN FRA RIKSREVISJONENS RAPPORT (1)

- Kommunen har tatt over pasienter som tidligere lå ferdigbehandlet i sykehus – betalingsplikten har bidratt til ønsket effekt
- Utskriving til kommunene
 - Nesten alle kommuner opplever at pasientene er sykere når de overføres til kommunehelsetjenesten – mange opplever at dette gjør det vanskelig for kommunen å tilby et godt tjenestetilbud
 - De fleste fastleger mener at pasienter ofte blir skrevet ut for tidlig
 - Tidlig utskrivning og mangler ved det kommunale tjenestetilbudet er årsak til reinnleggelser mener helseforetak og kommuner

NOEN FUNN FRA RIKSREVISJONENS RAPPORT (2)

- **ØHD-sengene benyttes ikke på en måte og i et omfang som er i tråd med intensjonen:**
 - Lav beleggsprosent
 - Usikkert om de erstatter innleggelse i sykehus
 - Fastlegene er usikre på om kvaliteten i tilbudet er godt, og de har manglende kjennskap til hvilken behandling som tilbys
- **Avtalene og informasjonsdeling skal bidra til helhetlig tilbud**
 - Manglende kjennskap til avtalene hos de som står for den praktiske utførelsen både i kommuner og sykehus
 - Mangelfull informasjon til og fra både sykehus og kommune
 - Koordinator og individuell plan bidrar i begrenset grad til helhetlige pasientforløp

NOEN FUNN FRA RIKSREVISJONENS RAPPORT (3)

- **Rus- og psykiatritilbudet er ikke styrket i kommunene**
 - Manglende avklaringer av oppgave- og ansvarsfordeling mellom sykehus og kommuner medfører risiko for at pas. ikke får helhetlig og koordinert behandling
 - Reduksjon i senger i spesialisthelsetjenesten men i liten grad kompensert med tilsvarende styrking i kommunene
 - Statsråden påpeker behovet for å styrke det kommunale psykisk helse- og rusarbeidertjenester gjennom bl.a. å få på plass oppsøkende behandlingsteam med kompetanse fra både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten.

HVA SKAL TIL FOR Å NÅ MÅLENE (NOEN EKS)

- Behov for gode kvalitetsindikatorer:
 - For å få kunnskap om kvalitet og kapasitet i kommunale tjenester
 - For å kunne vurdere om pasienter overføres for raskt
- Bedre kvalitet på informasjonen mellom sykehusene og kommunene og mer bruk av individuell plan
- Kommunenes kompetanse må styrkes.
Spesialisthelsetjenesten har en viktig rolle i dette