



Kommunenes og sykehusenes felles utfordringsbilde

Bergen, 6.6. 2018

Daniel Haga
Samhandlingsdirektør
Helse-Midt-Norge RHF



Innhold

- Hva ser vi i «glasskula»?
- Hva tror vi er viktig for å møte utfordringene?
- Hva blir viktig for samhandlingsfeltet?

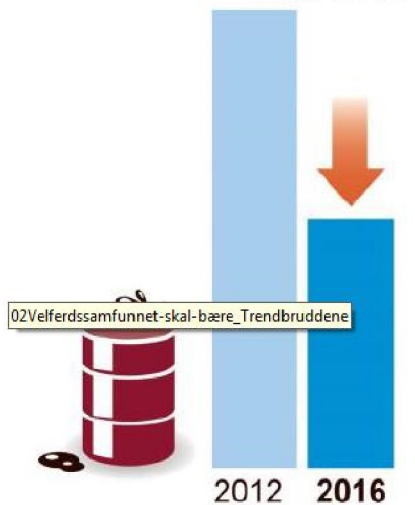


Hva viser utfordringsbildet?

- (Fra perspektivmeldingen 2017)

Trendbrudd

Oljeprisen
har gått ned
med **42 %**



Forventet
avkastning av
Ojefondet har gått
ned fra **4 %** til **3 %**



Vi blir
flere eldre



Økende grad av
proteksjonisme

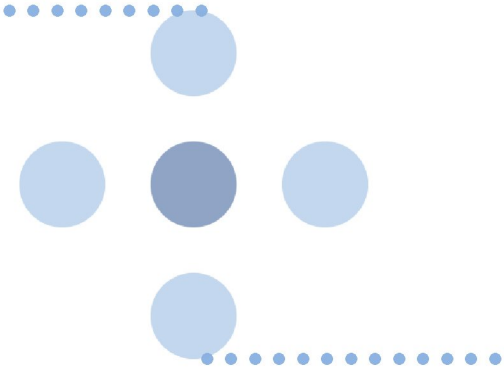


Bærekraftsanalyser:

Bærekraftsbrøken (20-66 år/67+ år) i Norge 2017-2040, SSB (M)

År	2017	2020	2025	2030	2035	2040
Region						
Helse Sør-Øst	4,3	4,1	3,8	3,5	3,2	2,9
Helse Vest	4,6	4,3	3,9	3,6	3,3	3,0
Helse Midt-Norge	4,0	3,7	3,4	3,1	2,9	2,7
Helse Nord	3,8	3,5	3,1	2,9	2,6	2,4
Norge	4,2	4,0	3,7	3,4	3,1	2,9

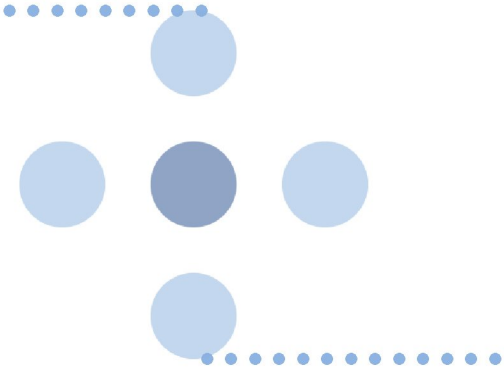
Hvile erkjennelser gir dette utfordringsbildet?



- Utfordringsbildet er felles. Dette kan ikke verken spesialisthelsetjenesten eller kommunene løse alene. Helhetstenking og samarbeid må til.
- Vi vil ikke kunne møte utfordringene
 - med vekst alene/«mer av det samme»
 - gjennom effektivisering alene
 - med teknologi alene

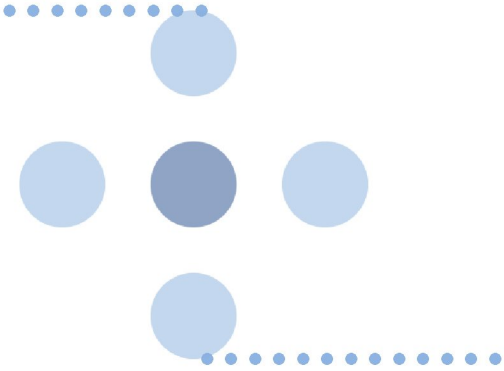
Og heller ikke med en kombinasjon av disse.....

Hvile erkjennelser gir dette utfordringsbildet?



- Vi må i tillegg i felleskap bidra til å **dempe befolkningens behov** for helsetjenester.
- Å unngå sykdom hos de som er friske, og bidra til å bevare livskvalitet hos de som har en sykdom, er bra både for den enkelte og for samfunnet.

Hva har gjort samhandling vanskelig?

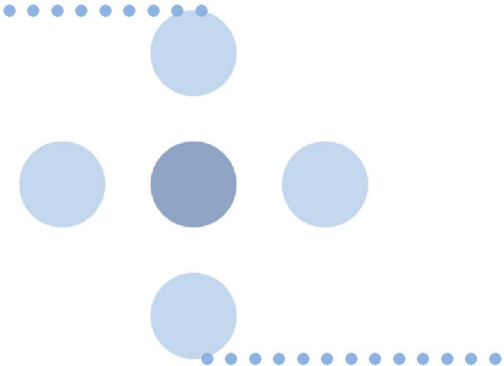


Troen på at ansvaret kan plasseres på ene eller andre siden av et «gjerde»...

Fører til at vi blir god i «pekeleken»

«Juridisk» tilnærming til samhandling

Hva har gjort samhandling vanskelig?



Tanken om at samhandling bare handler om vekslingene



Behovet for koordinerte tjenester vil øke.

- **Hva vil det kreve av oss?**

Da trenger vi ledere som tør å stå med den ene foten i «gråsonen» mellom nivåene, og som er villig til å ta ansvar sammen med de som er forankret «på den andre siden.

Det handler om å ta delt ansvar, og stå i det over tid.

Det handler om å innse et felles ansvar



Barentshavet

SVALBARD

Midtlinje

Sektorlinje

Kompromisslinjen

BJØRNØYA

NORGE

RUSSLAND



Behovet for koordinerte tjenester vil øke.

- **Hva vil det kreve av oss?**

Da trenger vi ledere som tør å stå med den ene foten i «gråsonen» mellom nivåene, og som er villig til å ta ansvar sammen med de som er forankret «på den andre siden.

Det handler om å ta delt ansvar, og stå i det over tid.

Det handler om å innse et felles ansvar

Hva kjennetegner de som er kommet lengst?

- Gjennomgående IKT-system
- Populasjonsbasert tilnærming både strategisk og organisatorisk /«*Alle på samme lag*»
 - Hele helsetjenesten på ett nivå
- En styrket «førstelinje»/primærhelsetjeneste
- Ikke en strategi, men differensierte strategier ut fra risiko

Ikke en, men flere strategier

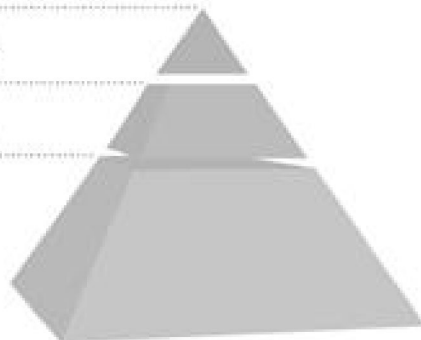
Populasjonsbasert tilnærming

Three Segments of Your Patient Population

HIGH-RISK PATIENTS
1%–5% of patients

RISING-RISK PATIENTS
15%–35% of patients

LOW-RISK PATIENTS
60%–80% of patients



High-Risk Patients (5%)

A relatively small number of patients requiring the highest-intensity care. These patients should be connected with a care team that can help shift high-cost utilisation to low-cost management—by connecting patients with accessible primary care, assigning them a dedicated care manager, and trying other interventions.



Rising-Risk Patients (15%–35%)

Those with one or two emerging comorbidities who may eventually rise to the high-risk pool. Rising-risk patients should be managed by a patient-centred, multidisciplinary team anchored in primary care to achieve efficient, economical care management and avoid unnecessary spending down the road.



Low-Risk Patients (60%–80%)

Patients for whom self-service care management will work. You should reinforce low-risk patients' access to information and resources that will keep them healthy and connected to the system, creating a convenient experience that results in a high level of patient satisfaction.

Samhandling som strategisk mulighet; Hva er mulighetsrommet?

- Dempe veksten i behov for helsetjenester....
- Systematisk samarbeid om tiltak for å sikre «rett pasient på rett sted til rett tid» = planlagt arbeidsfordeling
- Redusere uønsket variasjon i forbruk av helsetjenester
- Bedre planlegging for pasienter med de største behovene
- Forebygge reinnleggelser
- Helhetlige standardiserte forløp der vi kvalitets-sikrer overgangene