

Styresamling i Helse Vest, Solstrand 4. oktober

Samhandling –

Hva er de største utfordringene og mulighetene fram mot 2030?

Per Haarr, direktør Oppvekst og levekår, Stavanger kommune



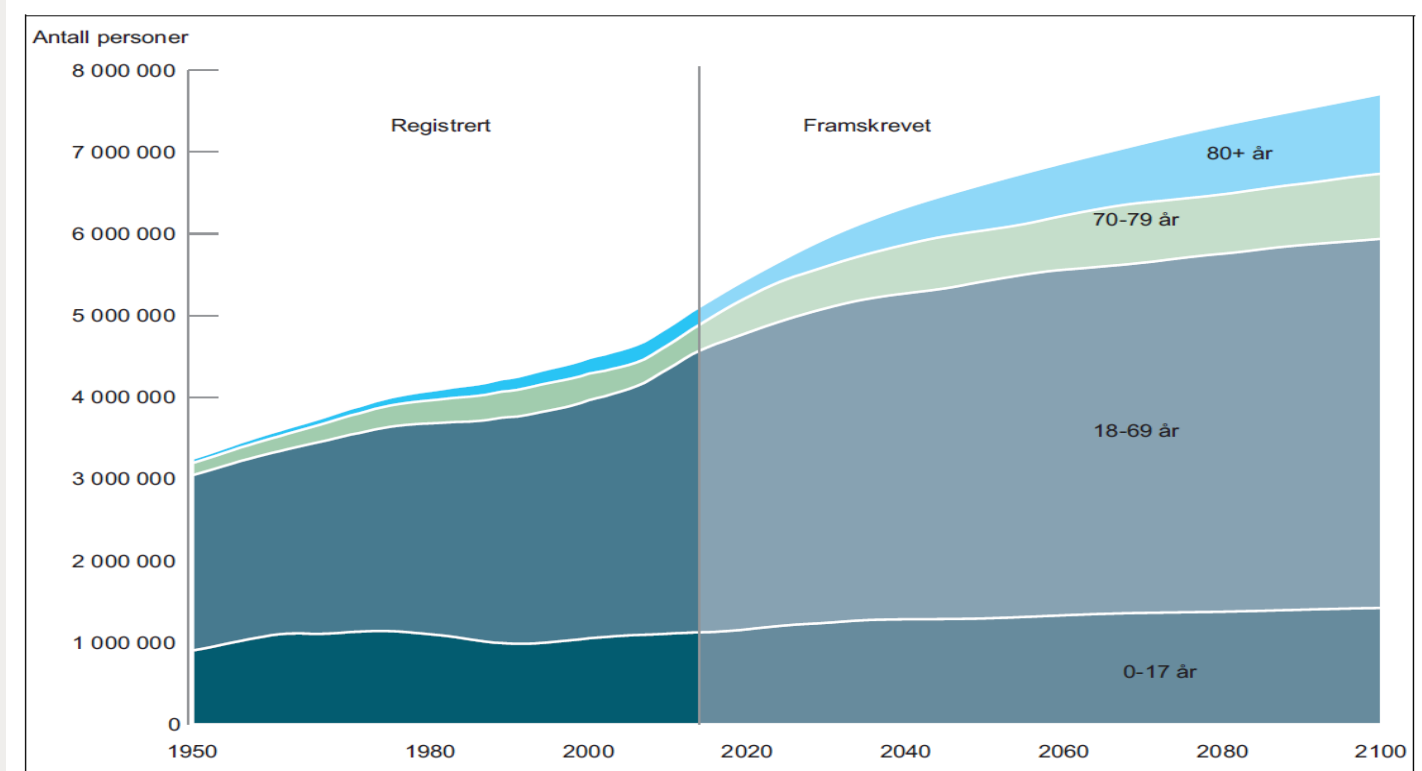
STAVANGER KOMMUNE

Utgangspunkt – samhandling må til....

- Strategiarbeidet Helse 2030 har stor betydning for hvordan kommunene løser sitt samfunnsoppdrag
 - Viktig med involvering av kommunene
 - Samhandling må ha en sentral plass
- Mitt budskap: Suksesskriterium for å skape en helhetlig helsetjeneste på Vestlandet som går i takt

Felles utfordringer krever omforente strategier

- Flere eldre, flere livstilssykdommer, flere kronikere



Figur 4.1 Folkemengde i fire aldersgrupper, registrert og framskrevet til 2100¹.

Status samhandling

■ Noe bra, noe gjenstår.....

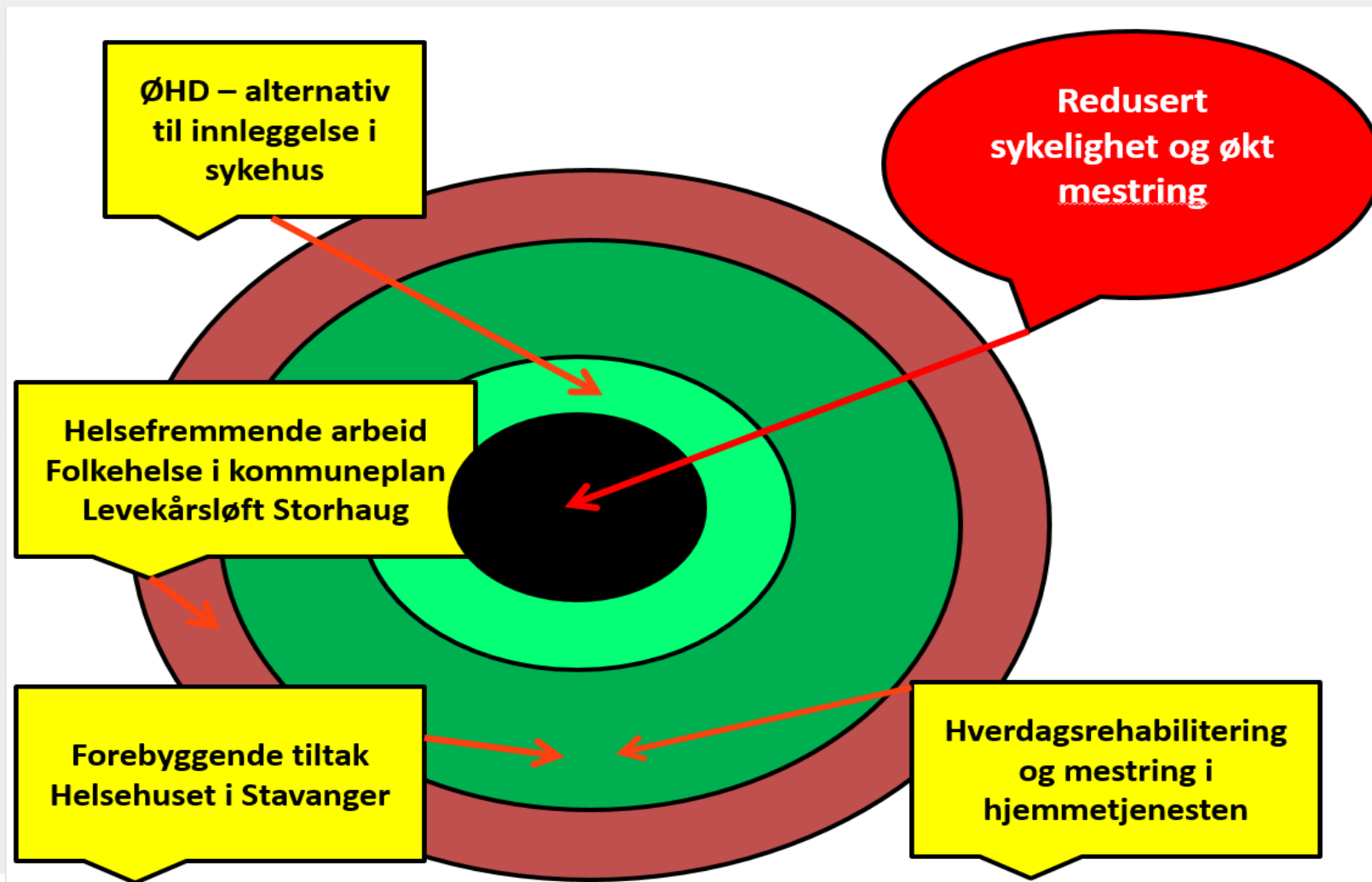
Positivt	Utfordrende områder....
Mer kvalifisert personell i kommunene	For noen mer oppstykkede pasientforløp, uheldig for eldre, skrøpelige pasienter
Økt antall mottakere av korttidsopphold og hjemmetjenester	Pasientene som skrives ut oppfattes som sykere, og det er en viss økning i antallet reinnleggelser.
Antall liggedøgn for utskrivningsklare pasienter kraftig redusert	Samarbeidsavtalene er gode, men kan implementeres bedre
ØHD en viss effekt i forhold til å begrense innleggelser på sykehus.	Fortsatt behov for å øke ØHD belegget

Stavanger kommune har som mål at flest mulig har et aktivt liv og klarer seg selv beste mulig.

Vi kaller det Leve HELE LIVET!



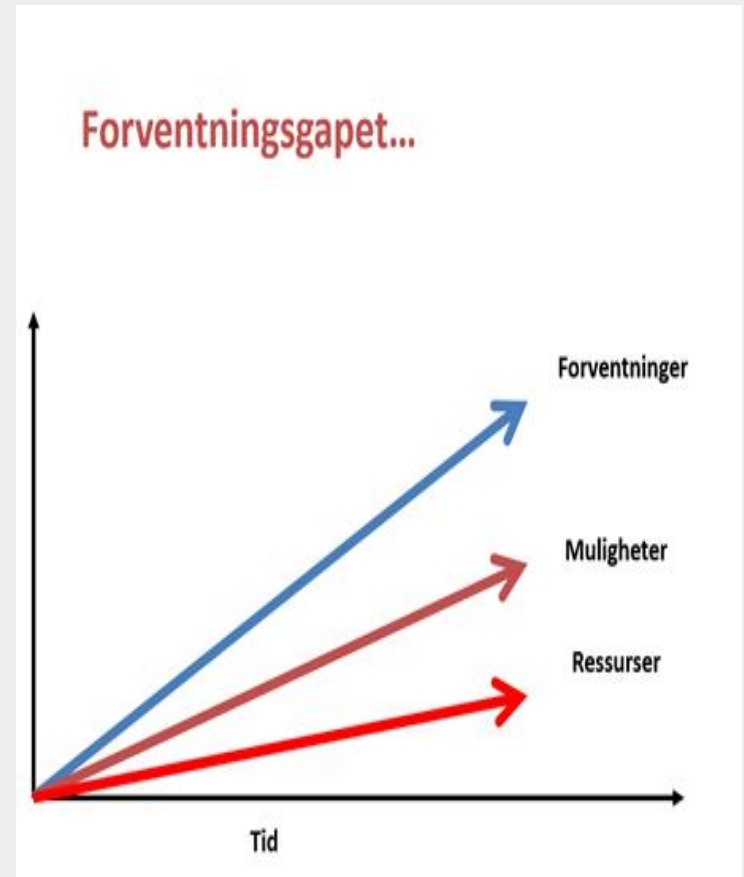
Hva gjør Stavanger?



Utfordring 1 – Flere brukere med komplekse behov

Muligheter:

- Mer teambaserte tjenester
- Flerfaglig tilnærming for å skape større helhet
- Faglig dialog mellom fastleger/helseteam og sykehus
- Korrigere forventninger



Utfordring 2 – Sykdomsforebygging og folkehelse

Muligheter:

- Mer forebygging i tjenestene – tilby opplæring, lage behandlingsplaner
- Helsefremmende by-/lokalsamfunnsutvikling



Utfordring- 3

Pasientens helsetjeneste

Muligheter

- *Hva er viktig for deg?* Felles fokus på brukeres ressurser
- De som yter tjenesten må se forbi diagnosen og se hele mennesket
- Tverrfaglighet og tidlig innsats som bærende prinsipper
- God informasjon og kommunikasjon som bidrar til økt helseforståelse



Utfordring 4 - Rehabilitering

Muligheter

- Helsepersonell i spesialisthelsetjenesten og kommunene må lære å still spørsmålet trenger denne pasienten rehabilitering?
- Bruker- pasientens rolle i rehabiliteringsprosessen må styrkes
- Basiskompetanse innen rehabilitering må bedres
- Felles begrep og målforståelse og felles arbeidsmetodikk



Utfordring 5 - psykisk helse og rus

Muligheter:

- Samarbeidsfora, felles fagseminar, samarbeid om avvik
- Samarbeid om pasientforløp
 - gravide rusmisbrukere
 - LAR
- Planarbeid – forebygging overdosedødsfall
- Rusfri overgangsbolig – M100
- Forsøksordning kommunal drift av DPS



Utfordring 6 – Digitalisering og flere digitale tjenester

Muligheter:

- Bedre elektronisk samhandling
- Nye digitale tjenester på nett og tilgang på helseopplysninger
- Velferdsteknologi og avstandsoppfølging



Vi trenger forsøkskaniner med KOLS. Er du en av dem?

STAVANGER KOMMUNE



Sammen med Helsedirektoratet skal Stavanger kommune nå gjennomføre et spennende prosjekt, der målet er å gi mennesker som har KOLS en bedre hverdag. Prosjektet har fått navnet "God helse hjemme".

Vi ønsker å prøve ut avstandsoppfølging der all rapportering og kommunikasjon om din helsetilstand vil foregå via nettbrett eller PC. For den som blir med kan det bety bedre forebygging, økt trygghet og mestring i hverdagen samt en tettere oppfølging av helsepersonell.

Er du bosatt i Stavanger og interessert i å bli med eller vite mer, kan du ringe 51 50 82 57 eller sende en sms med kodeord GHH til 1963. Håper å høre fra deg!

 HELSEHUSET STAVANGER

Utfordring 7 – Personellressurser og prioritering

Muligheter:

- Større utdanningskapasitet
- Mer spesialisert kompetanse også i kommunene
- Større grad av prioritering



Utfordring 8 – 85 store og små kommuner på Vestlandet

Muligheter:

- Sammenslåinger, men hvor mange blir det?
- Interkommunale samarbeid om samhandlingen med helseforetakene
- Finne fleksible løsninger



Mind the gap!



- Antall pasienter/brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester øker.
- Pasienter/brukere med størst behov for sammenhengende tjenester beveger seg fram og tilbake mellom nivåene - kanskje hele livet.
- Gode behandlingsforløp forutsetter at vi bygger broer som fungerer begge veier – over tid.



Bridge the gap!