



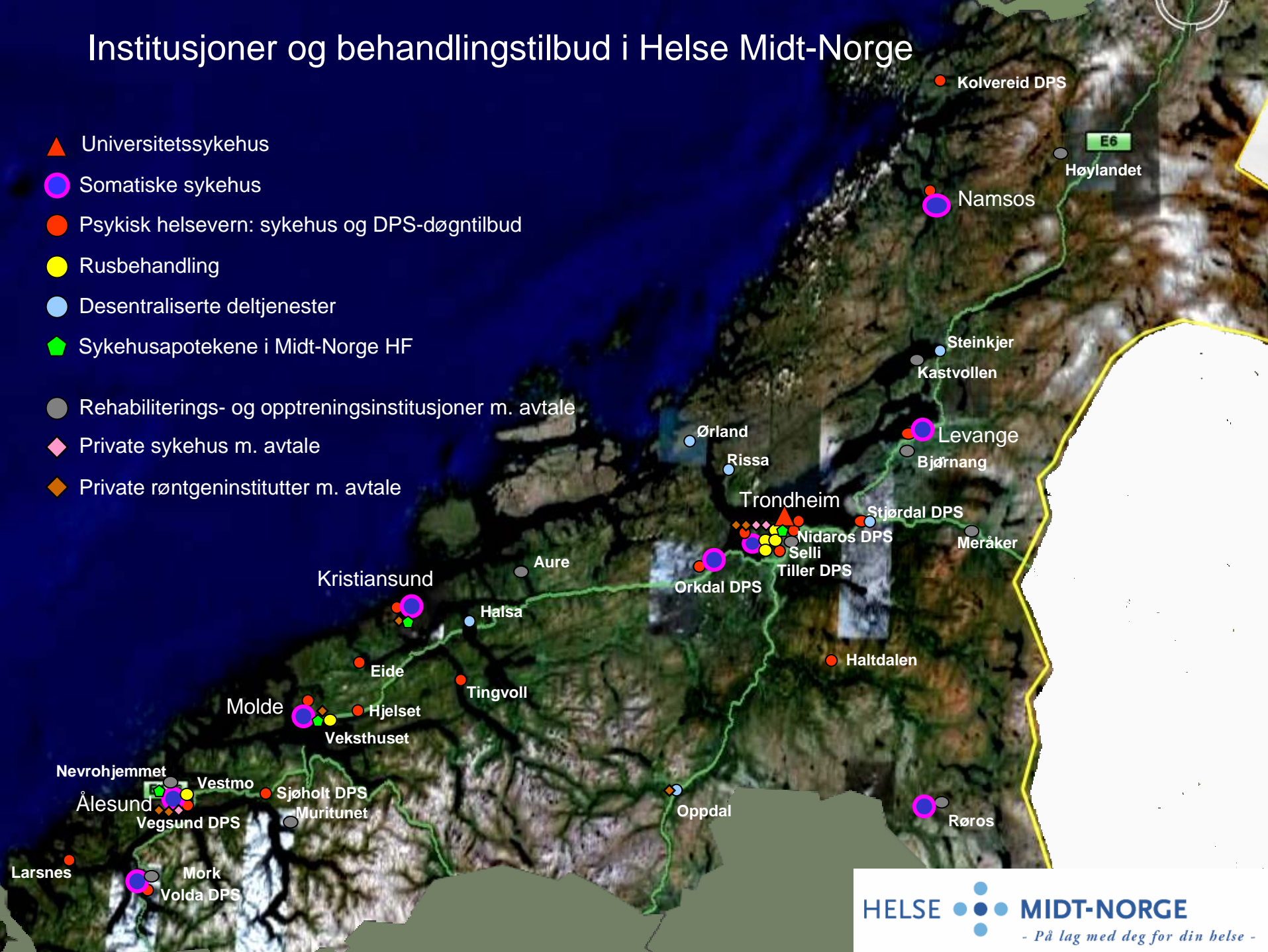
Helsetjenestens utfordringer

Adm.dir. Jan Eirik Thoresen
Helse Midt-Norge RHF

02. oktober 2008

Institusjoner og behandlingstilbud i Helse Midt-Norge

- ▲ Universitetssykehus
- Somatiske sykehus
- Psykisk helsevern: sykehus og DPS-døgntilbud
- Rusbehandling
- Desentraliserte deltjenester
- ◆ Sykehusapotekene i Midt-Norge HF
- Rehabiliterings- og opptreningsinstitusjoner m. avtale
- ◆ Private sykehus m. avtale
- ◆ Private røntgeninstitutter m. avtale





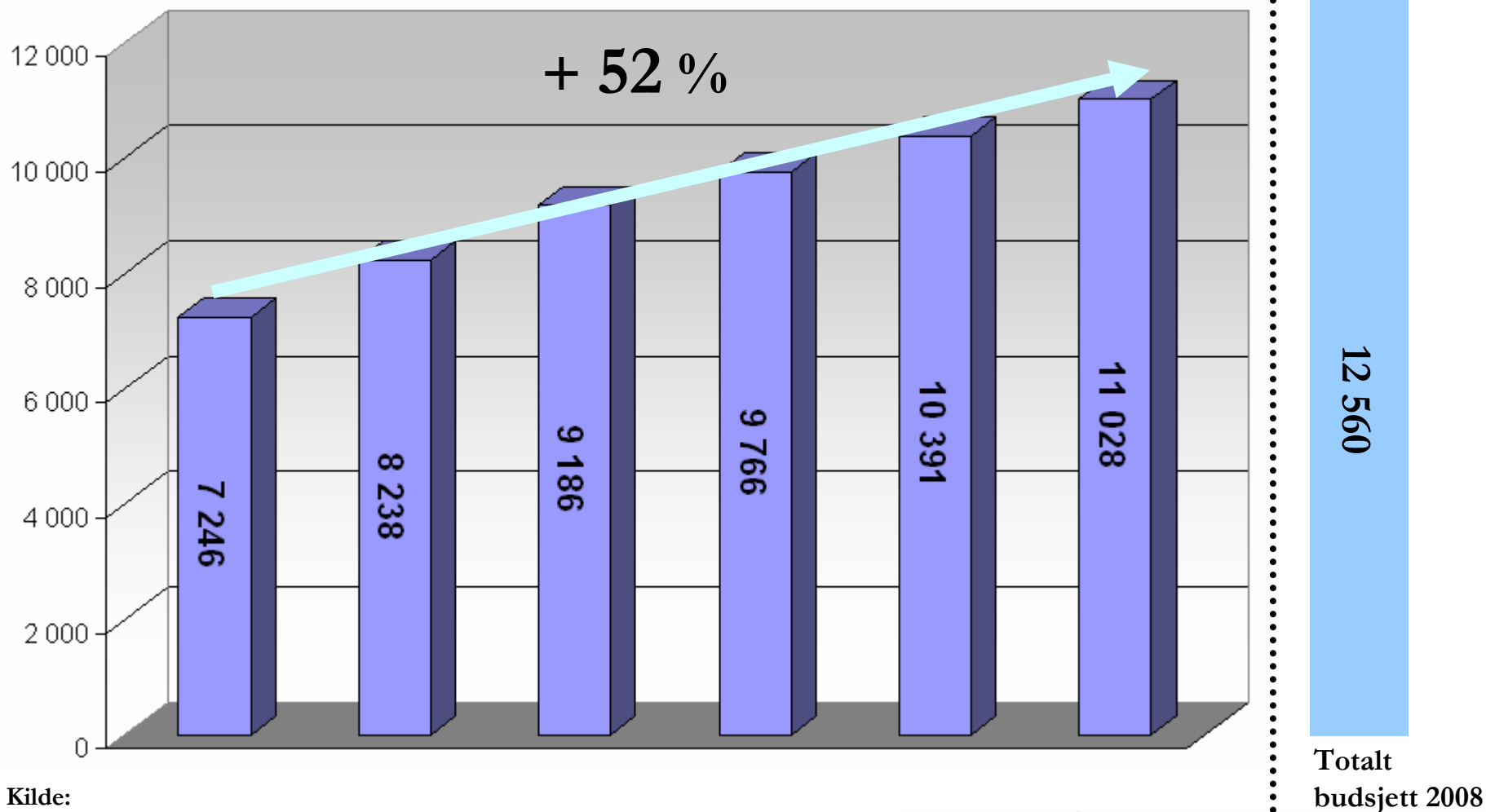
Ambulansetjenesten i Midt-Norge

Ved nyttår ble de nye ambulanskontraktene iverksatt, og Helse Midt-Norge er stolte av å kunne presentere en ambulansetjeneste med høy kvalitet og stort omfang til Midt-Norges befolkning.



Over 115 kjøretøy, båter, helikoptre og fly - fordelt på over 60 stasjoner

Kostnader ekskl. nye oppgaver 2002-2007



Kilde:

SAMDATA -
Nøkkeltall for spesialisthelsetjenesten 2007

Økt bruk av spesialiserte helsetjenester Midt-Norge

Prosentvis endring fra 2002 til 2007 (endring 2006-2007 i parentes)

Somatikk

Døgnopphold per 1000 innb.	+ 2,3 %	(- 2,3 %)
Dagopphold per 1000 innb.	+ 60,0 %	(+ 11,1 %)
Polikliniske konsultasjoner per 1000 innb.	+ 10,4 %	(+ 1,3 %)

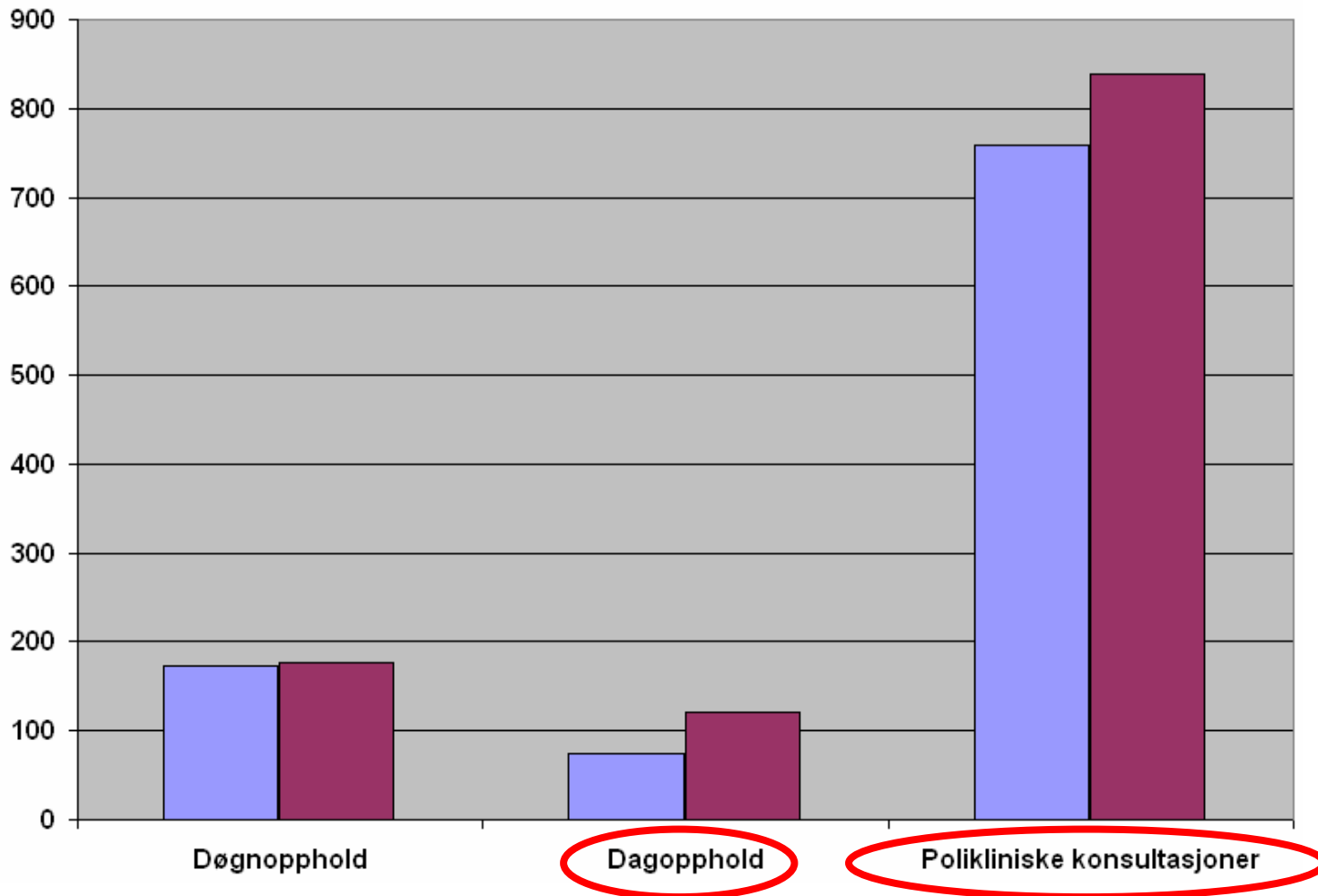
Psykisk helsevern

Døgnopphold voksne per 1000 innb.	+ 19,5 %	(- 1,4 %)
Polikliniske konsultasjoner voksne per 1000 innb.	+ 88,5 %	(+ 16,1 %)
Behandlede barn og unge per 1000 innb.	+ 64,0 %	(+ 7,9 %)
Polikl. kons. barn og unge per 1000 innb.	+ 86,7 %	(+ 13,0 %)

Kilde:

SAMDATA -
Nøkkeltall for spesialisthelsetjenesten 2007

Somatisk behandling i 2002 og 2007 – fordelt på omsorgsnivå - antall per 1000 innbyggere i Midt-Norge



Kostnadsreduksjon som følge av omstilling i Helse Midt-Norge

2006:	2,4 %	Realisert	250 mill. (55,5 % av budsjettmål)
		Budsjett	450 mill.
2007:	3,2 %	Realisert	343 mill. (75 % av budsjettmål)
		Budsjett	457 mill.
2008 :	0,8 %	Realisert	97 mill. (32 % av budsj.mål) (per mai-08)
	2,1 %	Prognose	263 mill. (82 % av budsj.mål) (per mai-08)
		Budsjett	320 mill.
SUM	2,1 %	Realisert	690 mill. (etter 2 år og 5 mndr)
	2,6 %	Prognose	855 mill. (etter 3 år – per mai-08)

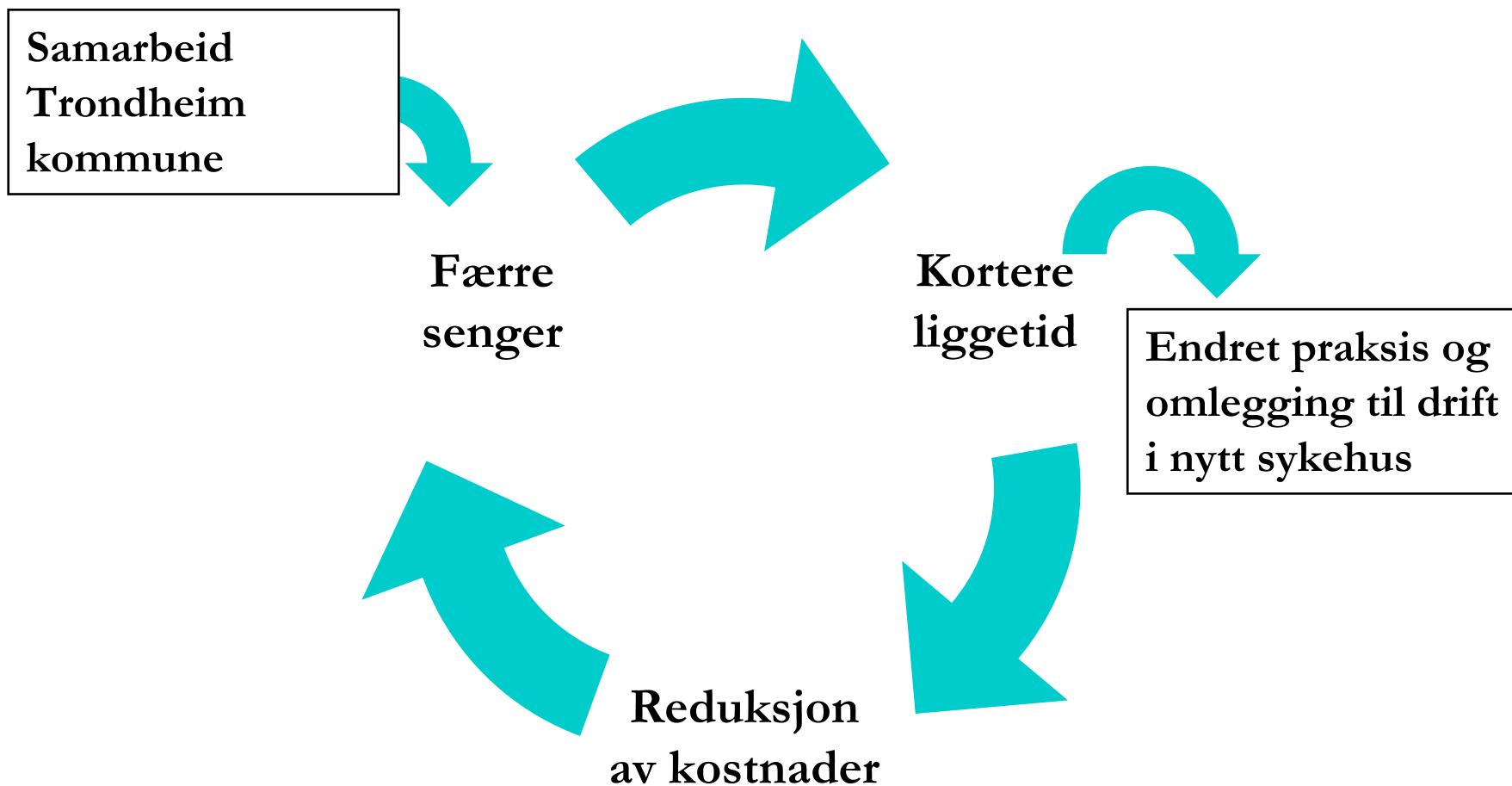
Har vi lyktes?

- Helse Midt-Norge har effektivisert for ca 850 mill fra 2006 t.o.m 2008
- Vi behandler samtidig flere pasienter enn før
 - Liggetid redusert
 - Færre senger
 - Færre ansatte
 - Flere får poliklinisk – eller dagbehandling
- Omstillingen skal fortsette
 - Fortsatt mange utskrivingsklare pasienter i sykehussenger
 - Unødvendige sykehusinnleggelseser
 - Gevinsten av IT-investeringene skal høstes (EPJ, ALF, SAMPRO osv.)
 - Bedre samhandling med kommunehelsetjenesten
 - Bedre samarbeid mellom avdelinger
 - Nasjonalt samarbeid
- Vi vil alltid jakte **bedre løsninger som gjør hverdagen lettere** for de ansatte og bedrer situasjonen for pasientene.

Krever klokskap

- **Det er en hårfin grense mellom *positiv motivasjon* og *negativ reaksjon*”**
- **En av de viktigste lederoppgavene er å utvikle motiverte medarbeidere!**

Omstilling fra innleggelse til dagbehandling – St. Olavs Hospital

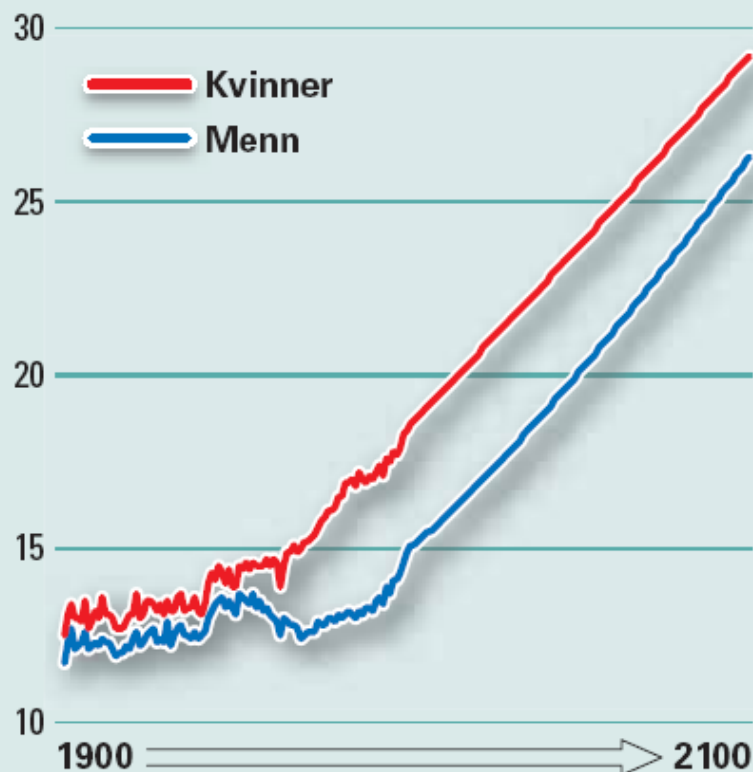



RHF som konsern

Nye Molde sykehus

- **To sykehus**
- **Tomtevalg – konseptrapport**
- **Ny måte å tenke på**
- **Behovet for samhandling og fokus på pasientforløp**
 - Forholdet til primærhelsetjenesten
 - Forholdet til Kristiansund
 - Forholdet til helseregionen forøvrig
- **Økonomi**
- **Politiske lovnader**
- **Tempo**

Forventet gjenstående leveår for en 67-åring i Norge



Økningen i levealder de siste 100 årene skyldes særlig lavere dødelighet for unge aldersgrupper.

Kilde: Finansdepartementet

Står vi ved et historisk skille når det gjelder levealder?

Eller er troen på framskrittet bare en "lykke-drøm"?

Scenario 2025

- **Behovsøkningen:**

- **50 % økning av antall eldre over 67 år**

(Vi har i dag 600 000, men vil i 2025 ha 900 000.)

Scenario 2020

Flere får kreft

- Økt levealder er den viktigste grunnen

Årlige nye tilfeller av kreft vil øke

- 42% for menn
- 36% for kvinner

Scenario 2025

- Personellutfordringen:

- I dag går hver 6. elev fra ungdomsskolen inn i helse- og omsorgsarbeid.
- Hvis vi fryser tjenestetilbudet på nåværende nivå, vil vi i 2025 ha behov for at hver 4. fra ungdomsskolen blir helse- og sosialarbeider
- I 2035 må hver 3. elev velge h/s utdanning....

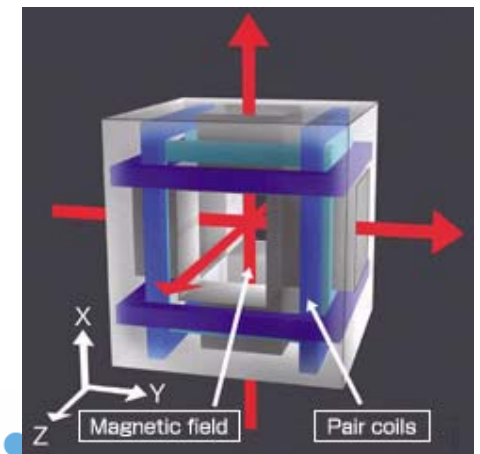
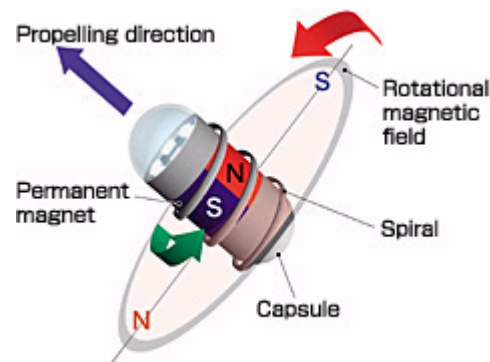
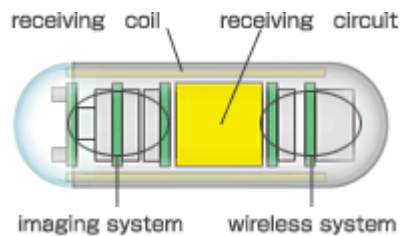
Framskrittet – prioriteringen ?



Capsule Endoscope (First generation 0505)

Capsule guidance system

- Wireless power supply system
- Drug delivery system
- Body fluid sampling technology
- Self-propelled capsule



ELSE

Kostnadsdrivere:

- Den nye teknologien
- Den nye medisinen
- De nye legene
- De nye pasientene
- De nye rettighetene
- De nye kravene til kvalitet
- De nye alliansene

Svaret:

Nei til de nye pengene til de gamle løsningene !



Eierstrategi

Samhandling

Private

STRATEGISKE SATSNINGSOMRÅDER

- Psykisk helsevern og rusbehandling
- Sammenheng i behandlingstilbudet
- Kronisk syke og syke eldre
- Trygghet og tilgjengelighet ved akutt sykdom
- Dokumentasjon og synliggjøring av kvalitet
- Bedre bruk av tilgjengelige ressurser

Samhandling kan være så mye...

Distriktsmedisinske senter

Distriktpsikiatriske senter

Desentralisert poliklinisk tilbud

Intermediærenhet

Samlokalisering med legevakt

Konsultasjon/veiledning av spesialist

Praksiskonsulenter

Kompetanseoverføring

Observasjonspost

Kompetansenettverk rusbehandling

Ambulante team

...m.m.

Nasjonale og regionale strategier

- ❑ **Felles regionale strategier for samhandling**
(Rapport ferdig okt.-04)
- ❑ **NOU 2005:3 Fra stykkevis til helt...**
(Rapport ferdig februar 2005)
- ❑ **Helse Midt-Norge 2010, inklusiv delstrategi for samhandling**
(Vedtatt i styret for RHF 30.05.2006)
- ❑ **Nasjonal helseplan 2007-2010**
(Vedlegg til Statsbudsjettet 2007)
- ❑ **2008: Ny samhandlingsreform**
(Arbeidet presenteres april 2009)

”Vi har gjort det lell...”

- Noen utvalgte samhandlingstiltak og prosjekter i HMN

□ **Generelle:**

- **Foretaksvis avtaler og kontaktmøter med kommunene**
- **Samarbeidsavtale og faste kontaktmøter mellom HMN og KS**

□ **Pasientrettede prosjekt:**

- **Etterbehandlingsenheten på Saupstad**
- **DMS Fosen**
- **DMS Stjørdal**
- **Samhandling om kronisk syke (kols) (HNR+St.Olavs+ flere kommuner) (EU-prosjekt)**

”Vi har gjort det lell...”

- Noen utvalgte samhandlingstiltak og prosjekter i HMN

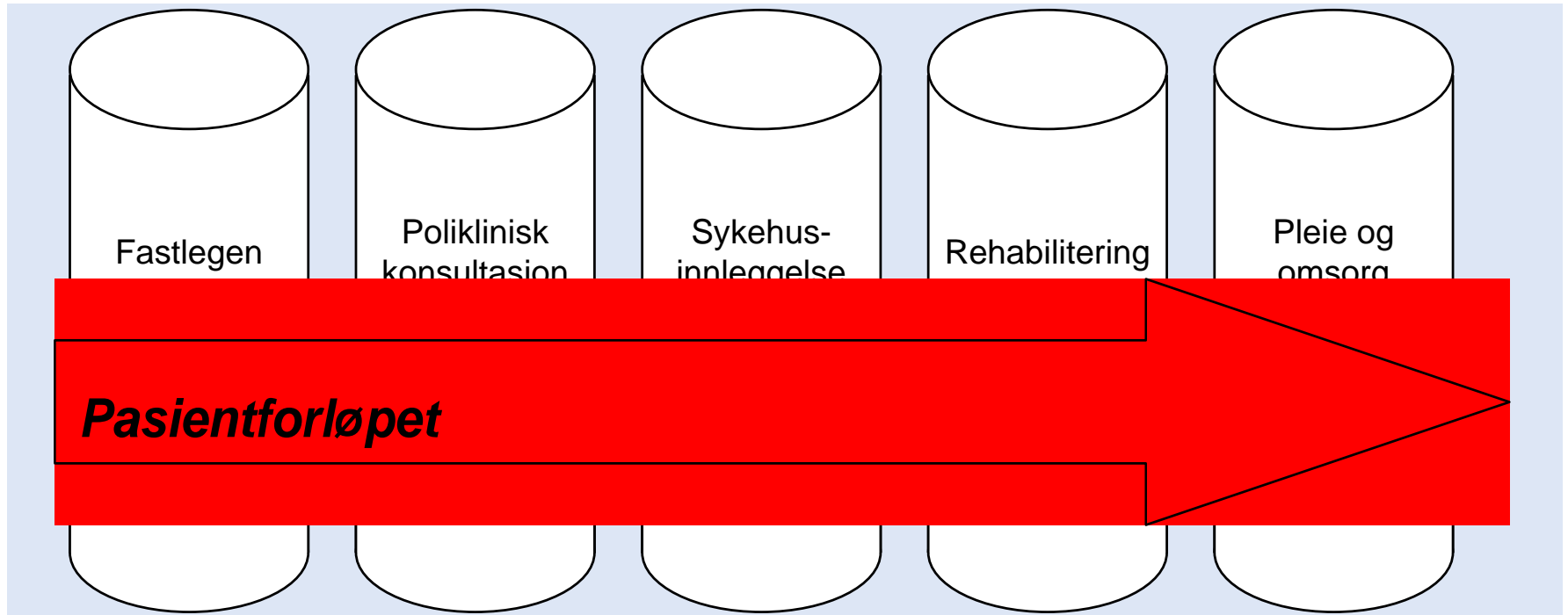
□ Under planlegging:

- HSM er i samtaler med Ålesund/Volda/Ørsta kommune om etablering av etterbehandlingsenhet+
- HNT vurderer DMS i Steinkjer+
- HNR i Molde / Kristiansund, Tingvold m.fl.
- St.Olavs H

□ Mulige prosjektområder i framtiden:

- En hovedutfordring blir å gjøre kommunehelsetjenesten god....
For derved å redusere behovet for spesialisthelsetjenester
- Flere prosjekter i ”intermediærområdet”, for eksempel i undervisningssykehjem eller mot interkommunale løsninger.
- Samarbeid om kompetanse. Med særlig vekt på småkommuneproblematikk.
- ”Samorganiseringsprosjekt” med tettere samarbeid mellom kommuner og lokalsykehus der målet er å utviske ”nivåbarrierene”.

Nødvendig fokus i samhandling



Kilde: NOU 2005:3 Fra stykkevis til helt

Faglig gode tjenester ...
... levert på en menneskelig sett god måte ...
... i et system som fremmer helhet



Hva er forventningene til den nye reformen?

- Det er knapt noen som ikke er opptatt av at samhandlingen må bli bedre
- Da må vi bort fra en situasjon der lovverk, organisasjonsformer og finansieringsordninger begrenser handlingsrommet
- I stedet må de understøtte de gode behandlingsforløpene
- Flere av dagens ordninger må påregne å bli berørt

Samhandlingsreformen

**Identifisere flaskehalsene og det som hindrer samhandling
- og knuse dem**

**Systemet må stimulere til samhandling
- mellom kommuner og mellom nivåer
og internt i spesialisthelsetjenesten.....**

**Sette pasientens behov først
- systemet skal være underordnet**

**Bruke økte ressurser på de gode løsningene
- omorganisere og effektivisere
for å styrke behandlingstilbudet
og gi bedre kvalitet for pasienten**

Uten nytenking og omstilling klarer vi ikke å løse
helse-utfordringene

Samhandling er en avgjørende forutsetning
for å utnytte ressursene på en effektiv måte
til beste for pasienten

-

og for å kunne gi behandling til flere