

# «Fremtidens helsetjeneste i et samfunnsperspektiv.»

KS Helseledersamling - 25. april 2019

Sverre B. Midthjell

Seniorrådgiver, Helse Midt-Norge RHF

# Offentlig helsevesen i verdenstoppen



# Ni utviklingstrekk

Nr.1

Vi blir flere eldre



Nr.4

Helse- og sykdomsbildet i befolkningen endrer seg

Nr.7

Større fokus på forebygging



Nr.2

Andelen yngre blir lavere

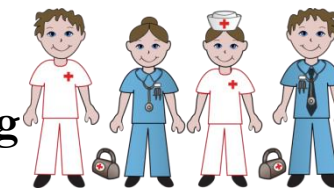


Nr.5

Medisinsk- og teknologisk utvikling gir nye muligheter

Nr.8

Knapphet på helsefaglig personell



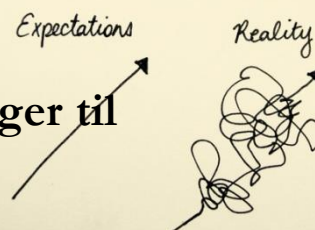
Nr.3

Vi flytter til byen



Nr.6

Økte forventninger til helsetjenesten



Nr.9

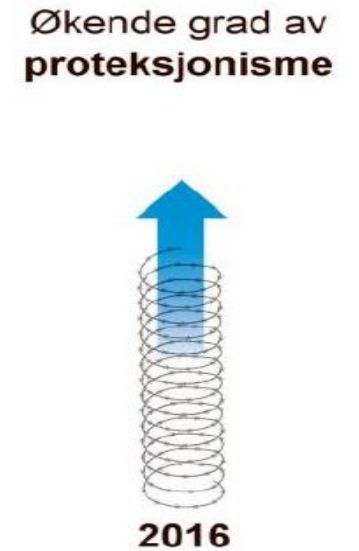
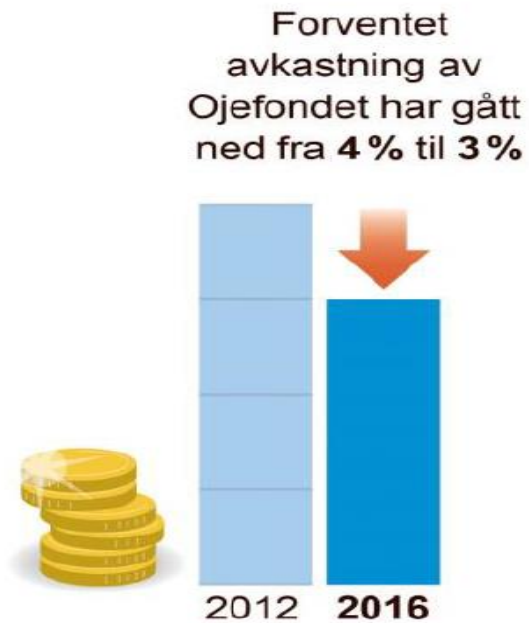
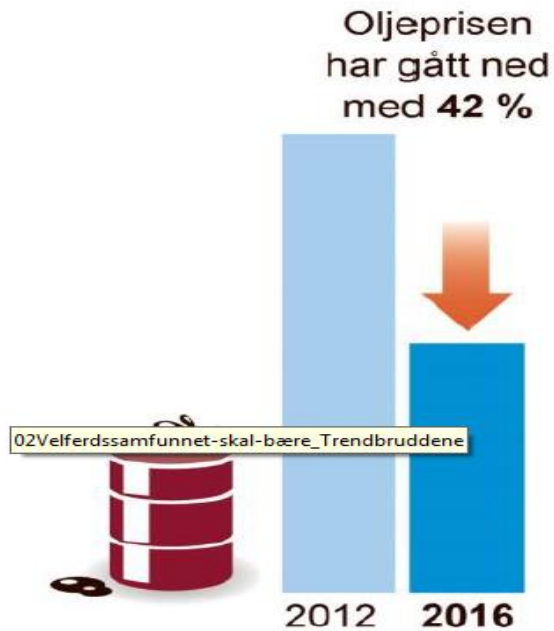
Pasienten vil medvirke



# Hva viser utfordringsbildet?

## Perspektivmeldingen 2017

### Trendbrudd



# Utfordring

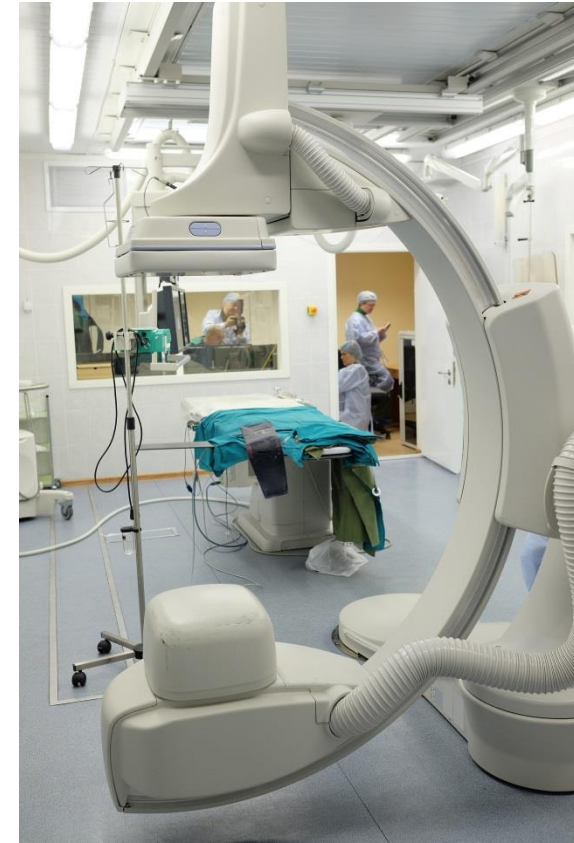
## Økonomi



## Demografi



## Medisinske muligheter



*Vår ambisjon:*

# Fremragende helsetjeneste

*Strategiske mål:*

- Vi skaper **pasientenes helsetjeneste**
- Vi tar i bruk **kunnskap og teknologi** for en bedre helse
- Vi rekrutterer, utvikler og beholder kompetent **personell**
- Vi er gode **lagspillere**

# Oppdragsdokument til RHFene



Helse- og omsorgsdepartementet

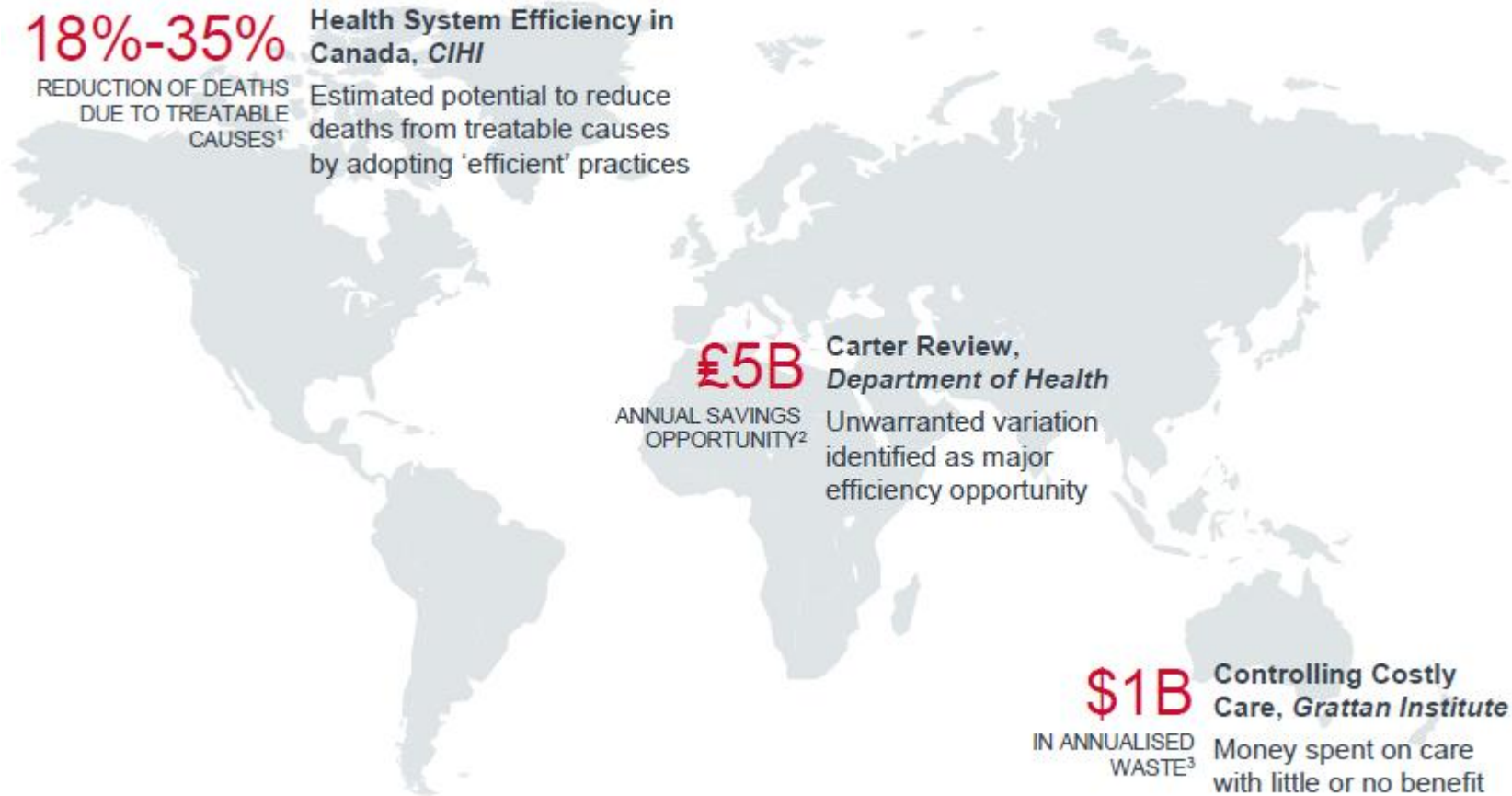
## Styringsmål 2019

Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen

Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling

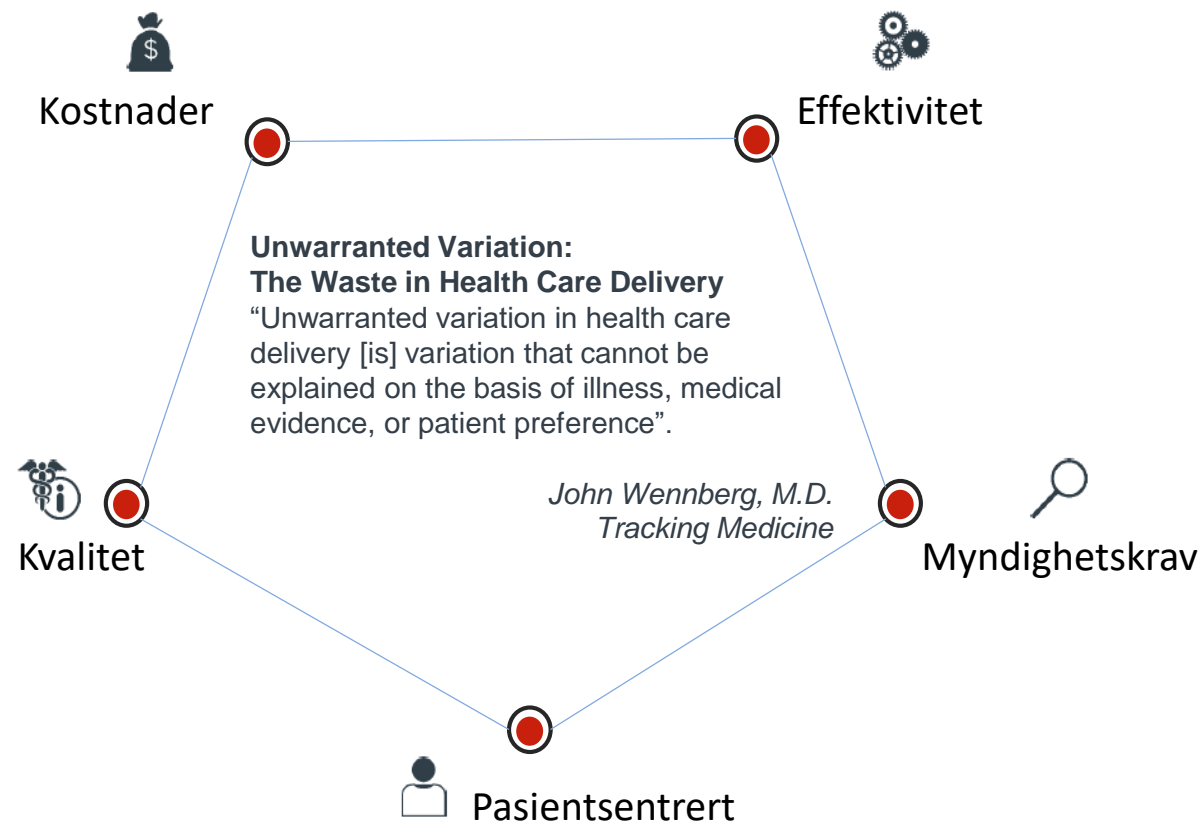
Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

# Hvorfor arbeide med uønsket variasjon?





# Hvorfor arbeide med uønsket variasjon?



Økt fokus på å gi **RIKTIG** behandling til **RETT** pasient hver gang for å nå våre strategiske mål

# Regional utviklingsplan

## Hovedstrategier

1. Digitalisering  
Med Helseplattformen som hovedsatsing
2. Standardisering
3. Regionale fellesløsninger
4. Samhandling
5. Funksjonsfordeling innad i det enkelte helseforetak
6. Befolkningens behov for helsetjenester  
En populasjonsbasert tilnærming
7. Helhetlige pasientforløp






# Helseplattformen - Én felles løsning med pasienten i sentrum



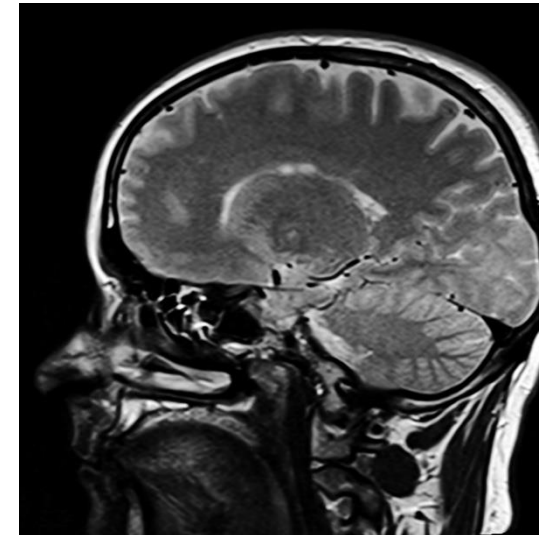
Pasienten blir en aktiv digital medspiller gjennom tilgang til alle sine data og oppdatert kunnskap med digitale løsninger

A man with short brown hair and a beard, wearing a dark suit, a light blue striped shirt, and a dark tie with small red and white dots, is speaking into a black microphone. He is looking slightly to his right. The background is a blurred indoor setting with other people and a blue banner. The banner has the text 'EN GJENNBRINGENDE HELSEINNSTE' at the top, a large white 'H' in a circle in the middle, and several smaller circular portraits below it. A blue text box is overlaid on the right side of the image.

«Det er trolig i Midt-Norge vi først vil se innføringen av Én innbygger - én journal og de fantastiske mulighetene det gir for ansatte og pasienter»

*Bent Høie, Hemit-konferansen 2018*

# Regionale fellesløsninger



# Samhandling

- Helhetlige pasientforløp – understøttet av digitalisering
- Helseplattformen – hele helsetjenesten
- Gode samhandlingsarenaer med kommunene og fastlegene.
- Samarbeid om bemanning og personell.
- Samarbeid om innhold og kapasitet i helseutdanningene
- Avklare oppgavefordeling innen rehabilitering.



# Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023

## Samhandling

- Samarbeid om planlegging og tjenesteutvikling mellom forvaltningsnivå
- Riktige rammebetingelser for felles oppgaveløsning
- Etablere / utvikle arenaer for felles oppgaveløsning
- Ta i bruk teknologi som gir mer helhet og sammenheng
- Pasienten skal tas mer med i planlegging og utforming av tjenestene



# Funksjonsfordeling



St Olavs Hospital



Røros sykehus



Orkdal sykehus



# Populasjonsbasert tilnærming

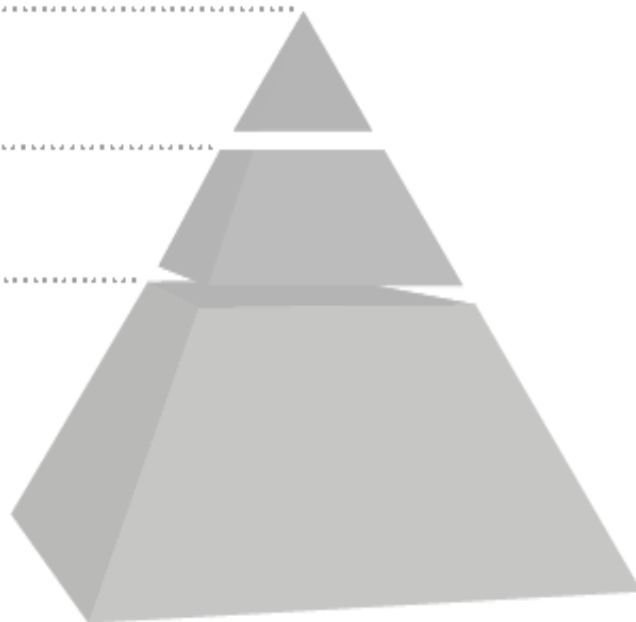


## Three Segments of Your Patient Population

**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%)

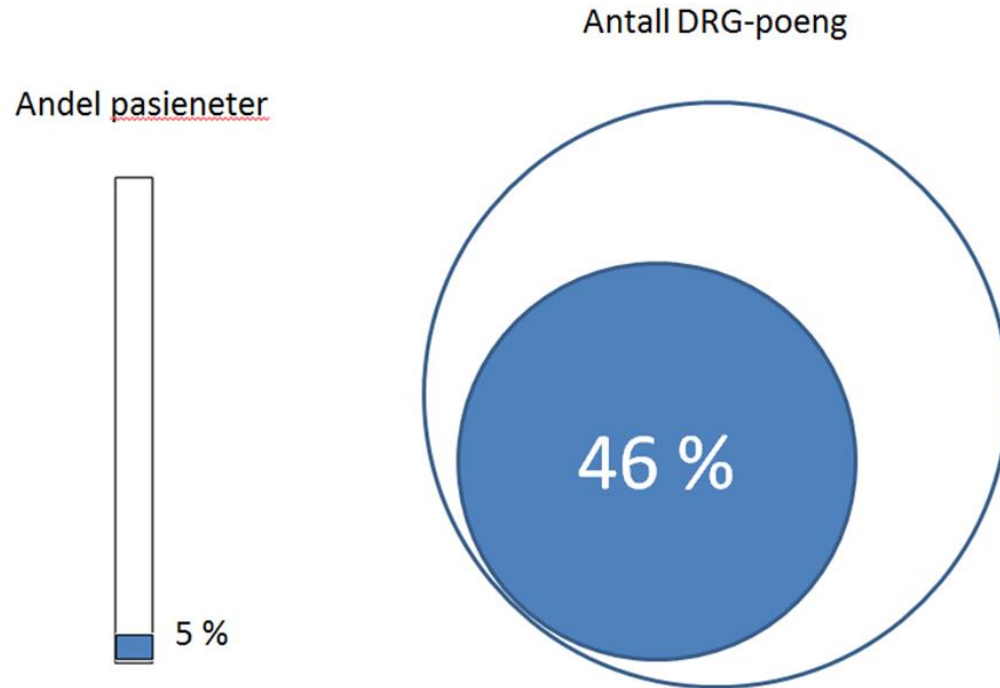
Those with one or two emerging comorbidities who may eventually rise to the high-risk pool. Rising-risk patients should be managed by a patient-centred, multidisciplinary team anchored in primary care to achieve efficient, economical care management and avoid unnecessary spending down the road.



### 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.

# Hvordan kan vi bedre pasientforløpet for disse pasientene?



1 % forbrukte 19 %  
10 % forbrukte 63 %

# «Topp-10»-listen og tilhørende avdeling

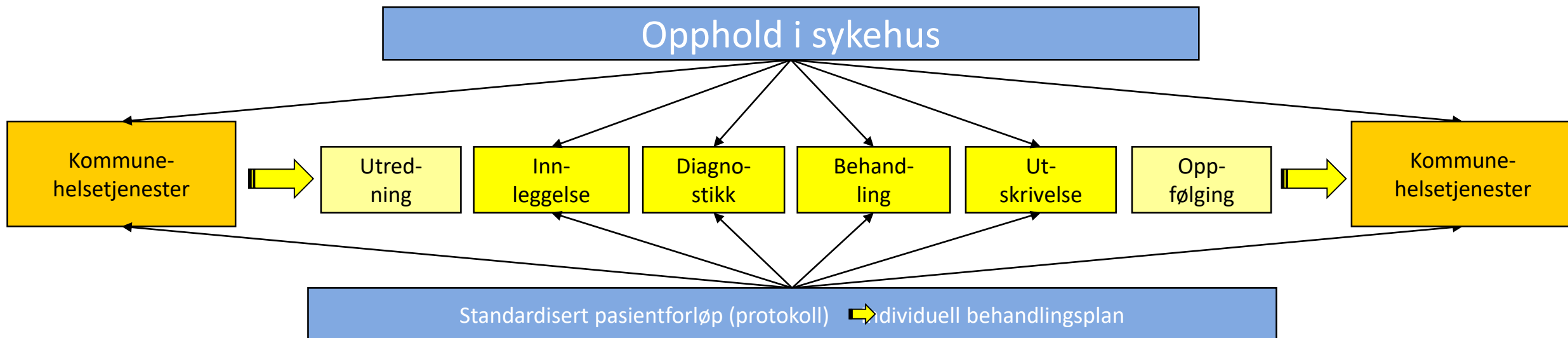
	Antall opphold	Hovedavdeling
1	110	Kirurgisk avdeling
2	76	Medisinsk avdeling
3	71	Hjerteredisinsk avdeling
4	62	Lungemedisinsk avdeling
5	60	Kirurgisk avdeling
6	57	Kirurgisk/gynekologisk avdeling
7	56	Kirurgisk avdeling
8	54	Kirurgisk avdeling
9	50	Lungemedisinsk avdeling
10	50	Hudavdeling

# Helhetlige pasientforløp



Anders Grimsmo  
Professor, NTNU

- Krav til utredningstid, behandlingstid og koordinering
- Krav til henvisninger og epikriser
- Krav til pasientmedvirkning og valgmuligheter
- Kunnskapsbasert praksis satt inn i godt planlagte og detaljert beskrevne forløp



# Fastlegene viktige for spesialisthelsetjenesten

Det var litt tilfeldig at jeg endte opp som indremedisiner og kardiolog, og ikke som fastlege. Slik tenker jeg det sikkert har vært for flere av dere som i dag sitter som overleger i spesialisthelsetjenesten. Vi har også alle hatt god grunn til å være stolt over kvaliteten til fastlegene i Norge og rekrutteringen har vært jevnt god. Vi i spesialisthelsetjenesten har hatt stor glede av den innsatsen de gjør for å sikre pasientene og befolkningen en helsetjeneste på rett nivå.



» Av adm.dir. Stig Slørdahl,  
Helse Midt-Norge RHF