

Integrerte primærhelsetjenester – hvordan passer det i Agder ?

Eirik Abildsnes

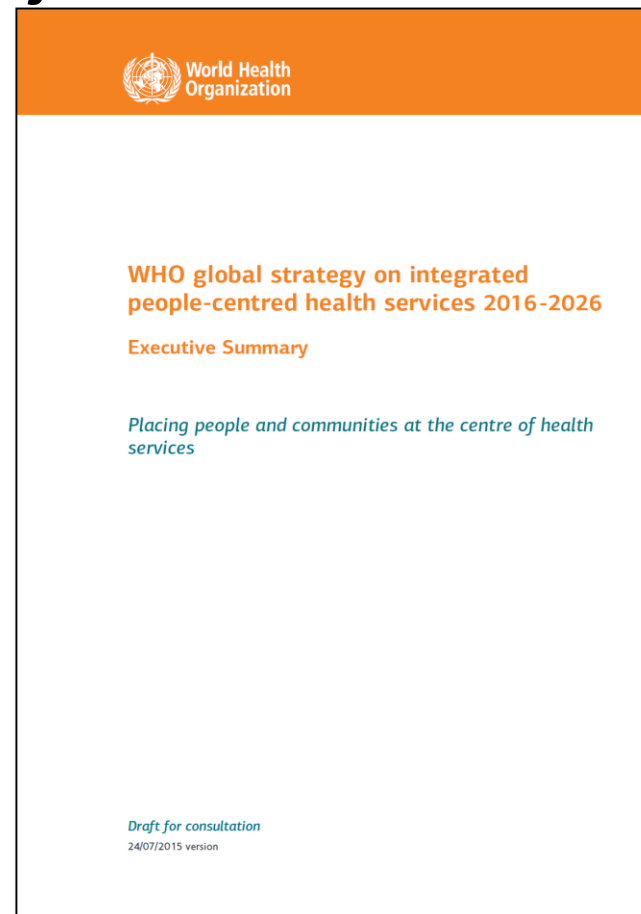
Kristiansand kommune og UiB



Hva menes med integrerte helsetjenester?

Helsetjenester som forvaltes og leveres

- ✓ som et **kontinuum** av helsefremmende arbeid, sykdomsforebygging, diagnostikk, behandling, sykdomsmestring og palliative helsetjenester
- ✓ **koordinert på tvers av nivåer og lokalisasjoner**
- ✓ både **innenfor og utenfor helsesektoren**
- ✓ tilpasset **den enkeltes behov gjennom livsløpet**



WHO Framework on integrated people-centred health services



Primærhelsemeldingen - utfordringsbildet

- **Flere** brukere med mer **komplekse** behov
- **Personell**ressurser og **prioritering**
- Ny **brukerrolle**, opplæring
- Organisatorisk **fragmentering**
- Innovasjon og teknologi
- Ledelse
- Spesielle brukergrupper



Innspill fra SSHF og kommunene i Agder

De viktigste utfordringene

- Sikre **helsefremmende og forebyggende arbeid** vs. tyngre behandlingsoppgaver og personellintensive tjenester
- Rekruttering, kompetanse og likeverdige tjenester **der folk bor**
- **Finansiering og incitament** støtter ikke tilstrekkelig primærhelsetjenestens mål

Behov for strategisk planlegging

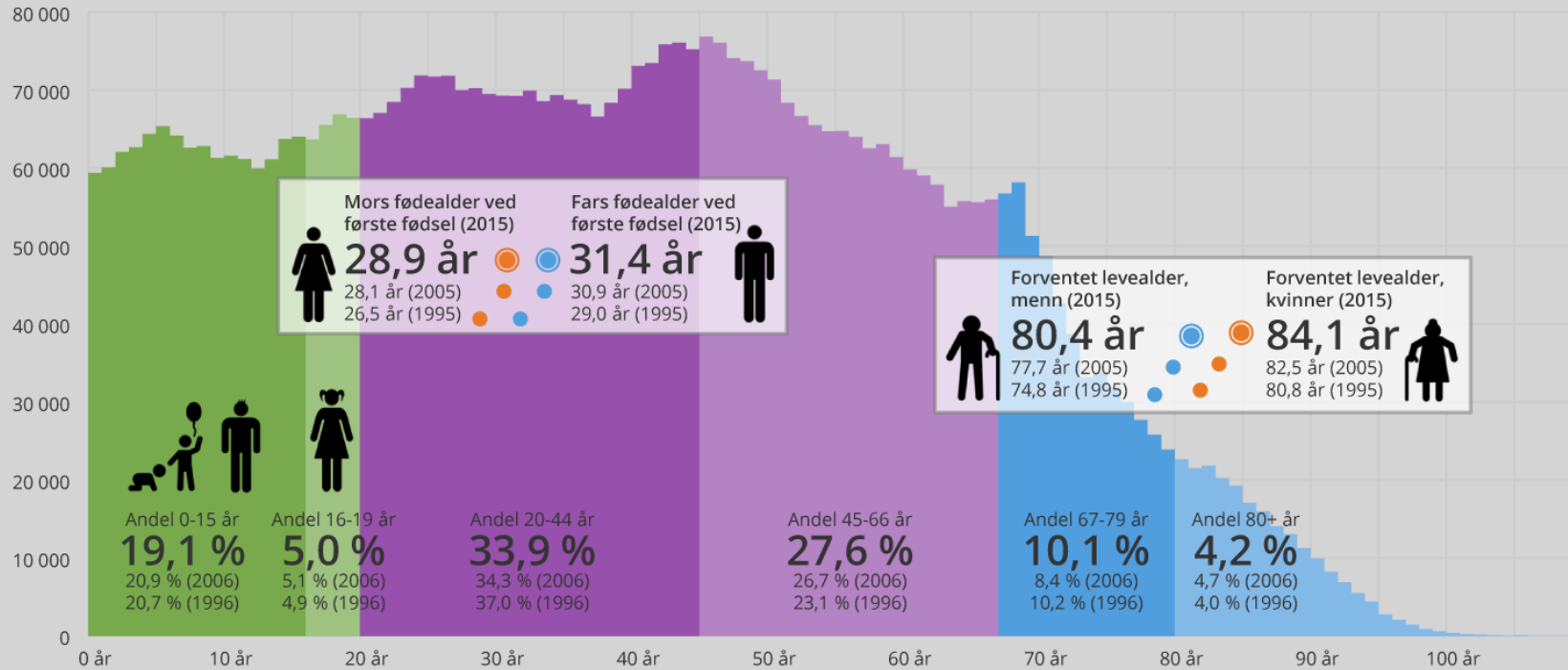
- Langsiktige og kunnskapsbaserte strategier for **helsefremming og forebygging** på prioriterte områder
- **Styringssystemer og finansiering** som fremmer aktivitet i tråd med nasjonale målsettinger
- Utvikle **somatisk rehabilitering** i primærhelsetjenesten

Folketall, 1. juli 2016

5 236 826

Antall personer som er registrert bosatt i Norge

Antall personer per ettårig alderstrinn (2015)



+ 48 183
Folketilveksten siste år (2015)

Samlet fruktbarhetstall

Kvinner (2015)	Menn (2015)
1,73	1,56
1,84 (2005)	1,68 (2005)
1,87 (1995)	

Antall fødte 59 058

- Antall døde 40 727

= Fødselsoverskudd 18 331

Innvandring 67 276

- Utvandring 37 474

= Nettoinnflytting 29 802



Statistisk sentralbyrå
Statistics Norway

Kilde: <http://www.ssb.no/befolkning>

Inngåtte ekteskap (2015)



22 738
22 392 (2005)
20 981 (1995)

Derav mellom kvinner/menn



300
192 (2005)
98 (1995)

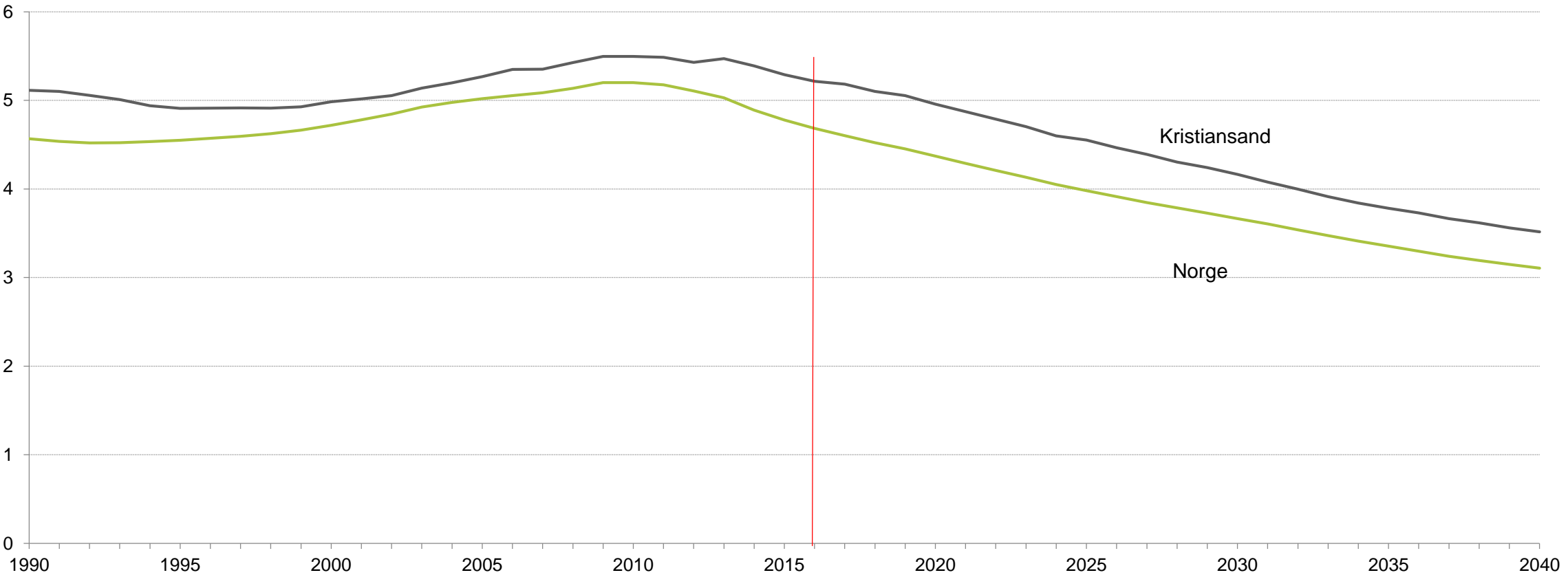


Skilsmisser (2015)

9 306
11 040 (2005)
10 183 (1995)

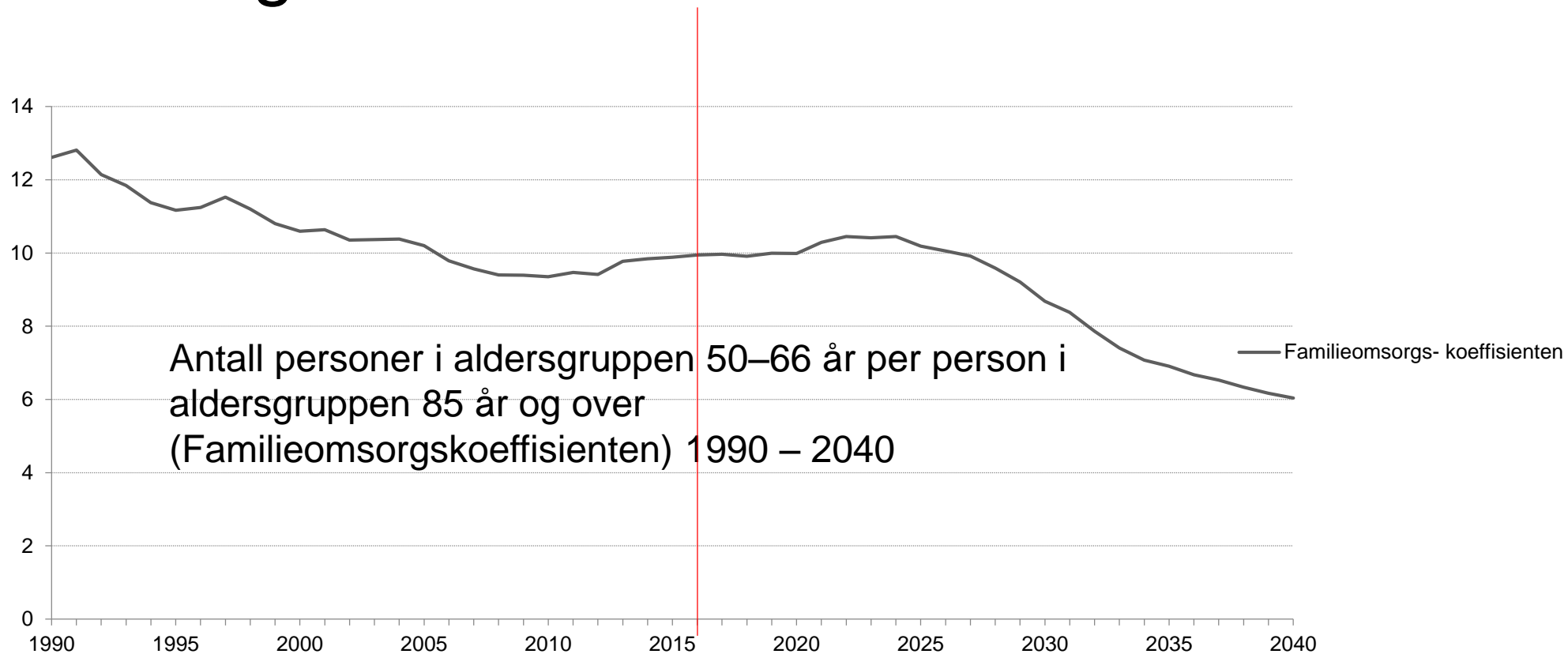


Aldersbæreevne



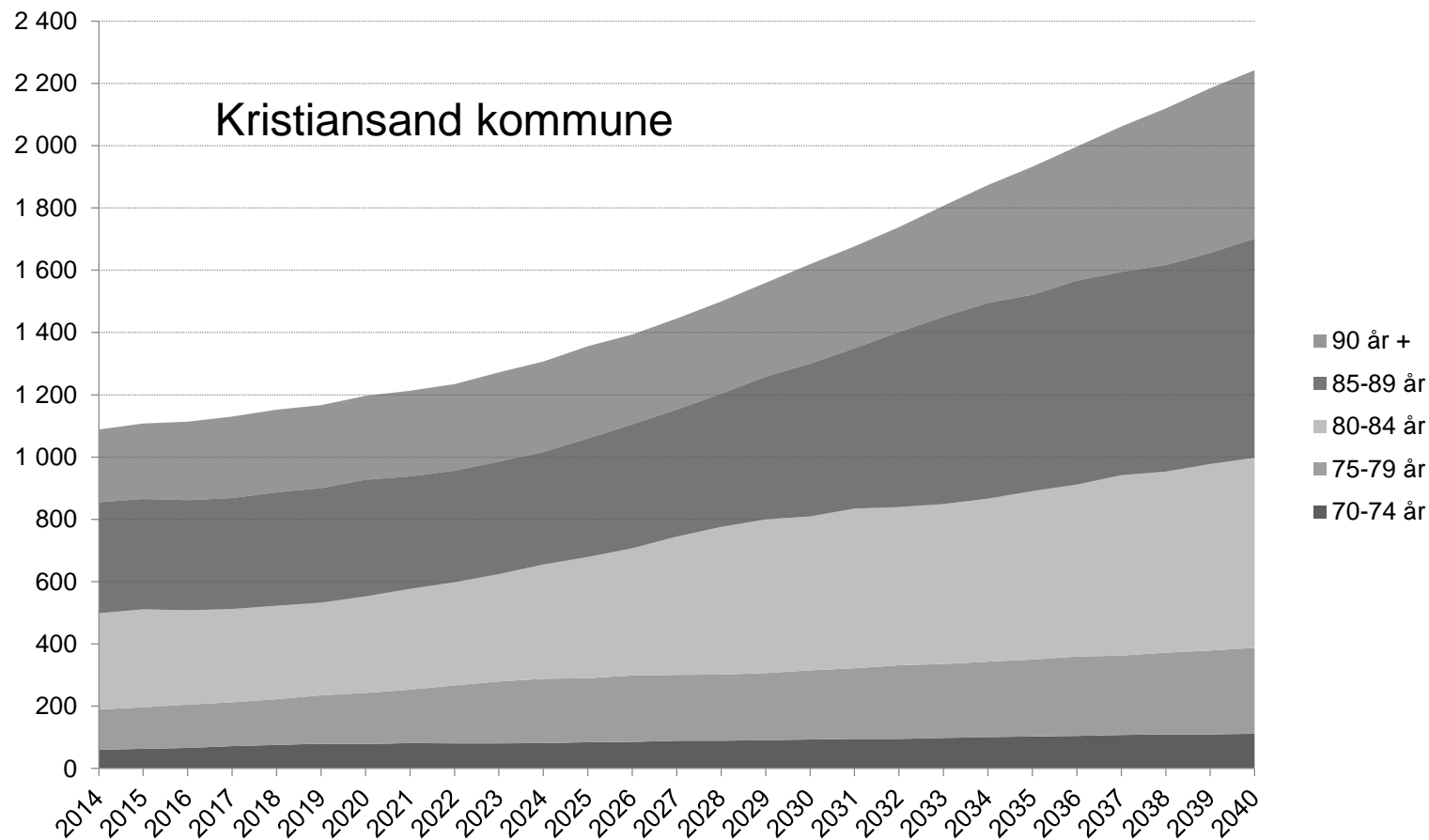
Antall personer 16-66 år per antall personer 67 år og eldre i Kristiansand kommune sammenliknet med landet. 1990 – 2014 er faktiske tall. 2015-2040 SSB, MMMM

Familieomsorg

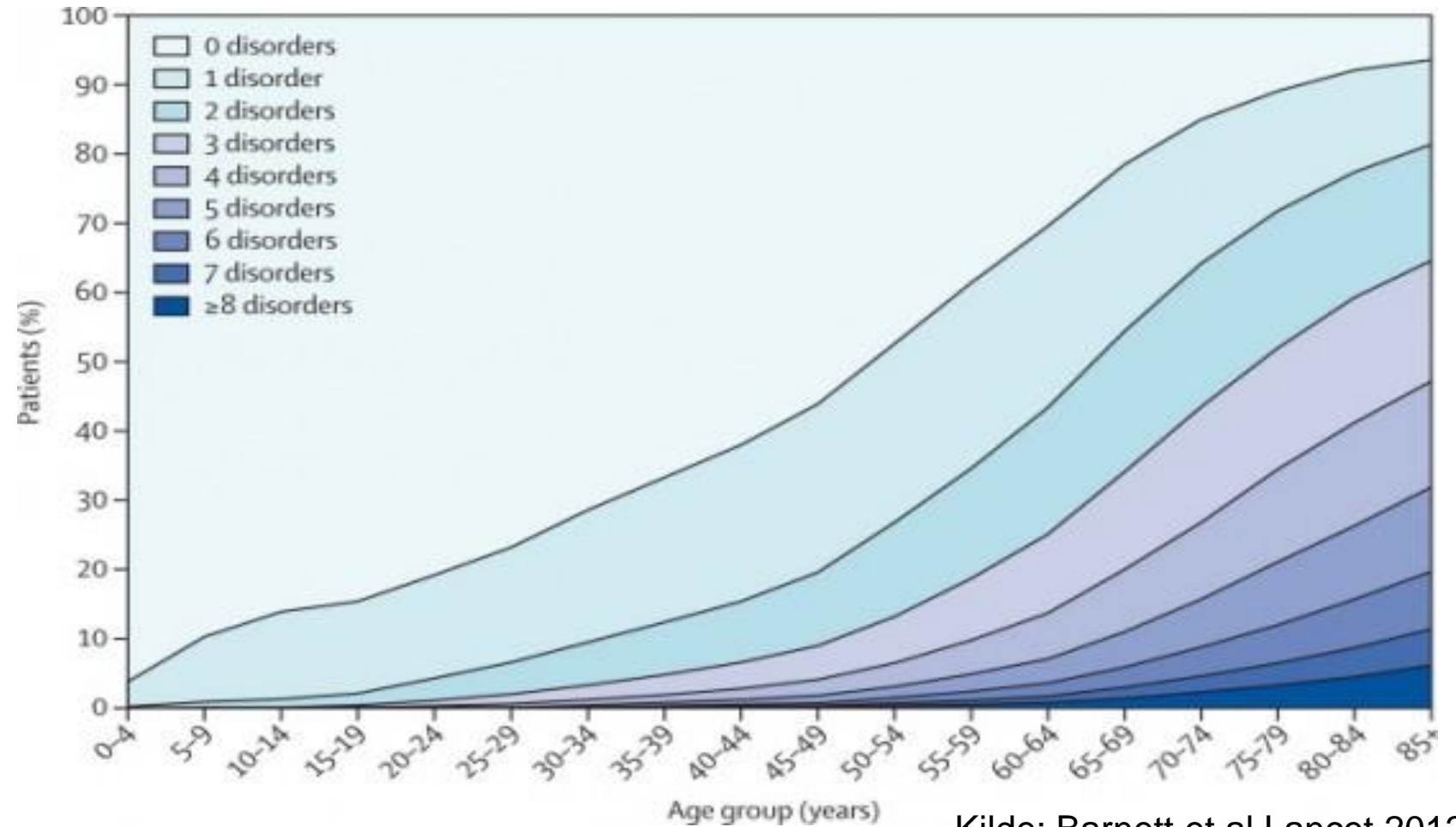


Demens

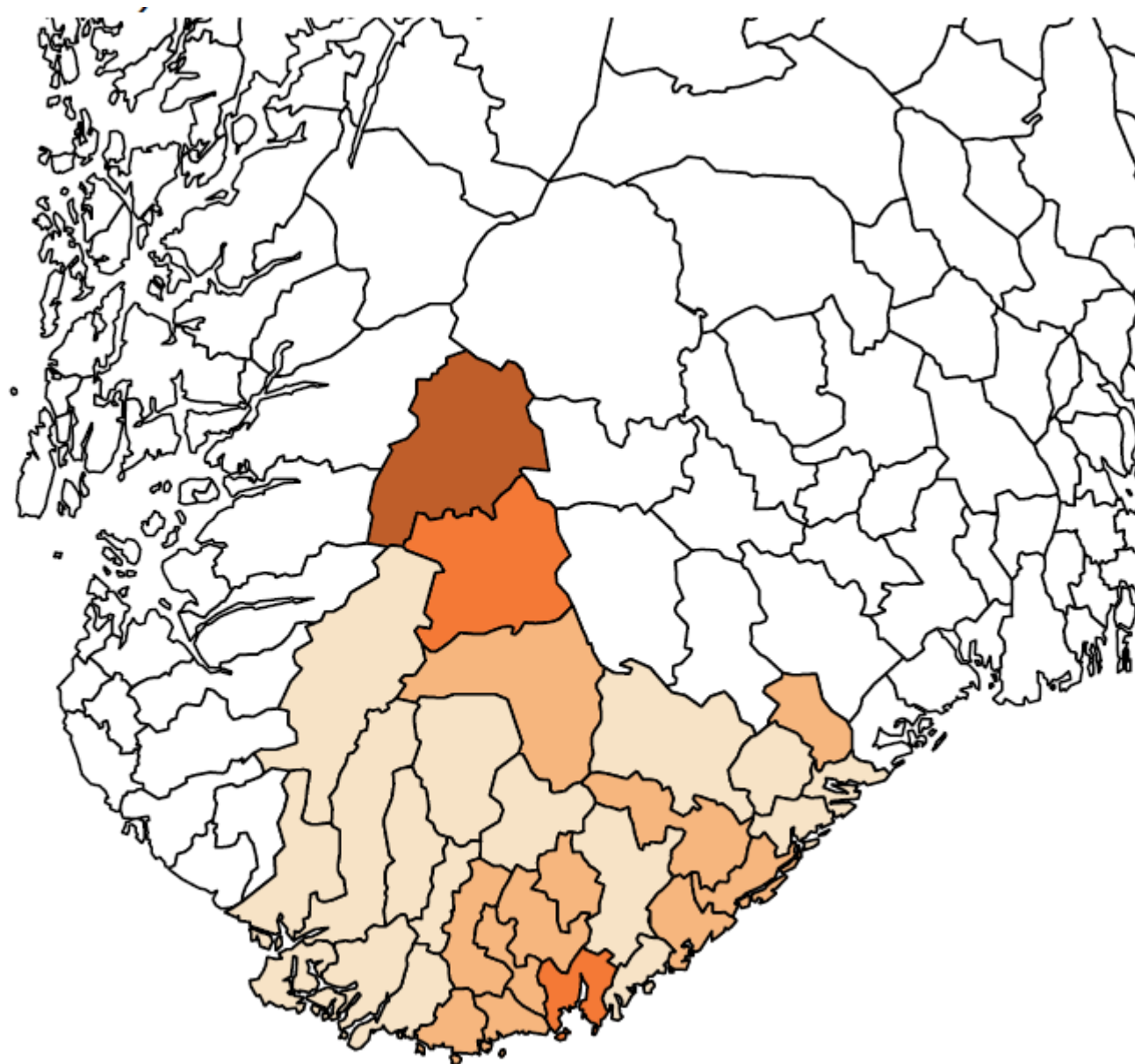
2,1 % 70 – 74 år
6,1 % 75– 79 år
17,6 % 80 – 84 år
31,7 % 85 – 89 år
40,7 % over 90 år



Multimorbiditet



Kilde: Barnett et al Lancet 2012



andel (prosent)

62,6 - 64,7

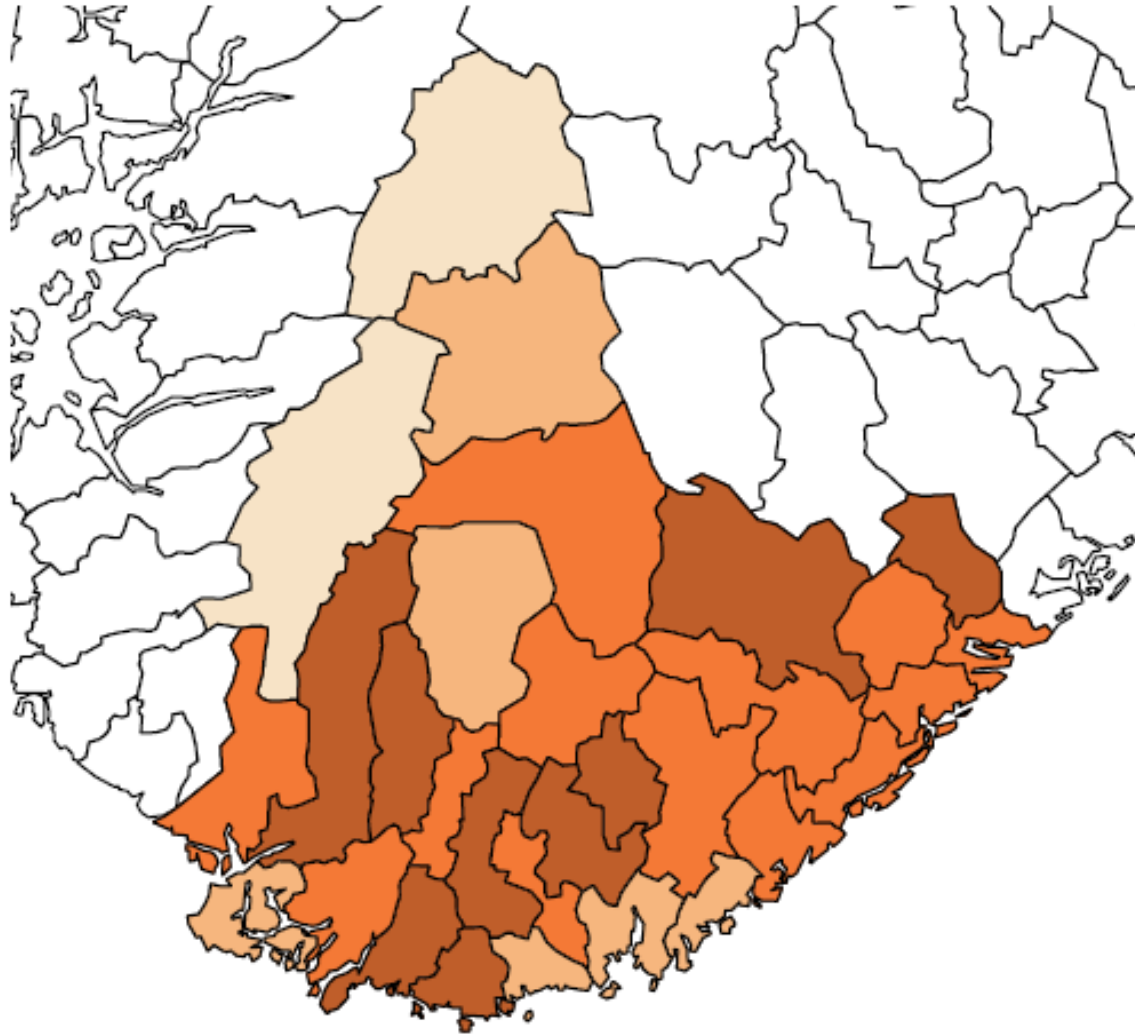
64,7 - 66,8

66,8 - 69,0

69,0 - 71,1

Andel i yrkesaktiv alder 2016

Folkehelseinstituttet



andel (prosent), standardisert

6,0 - 8,7

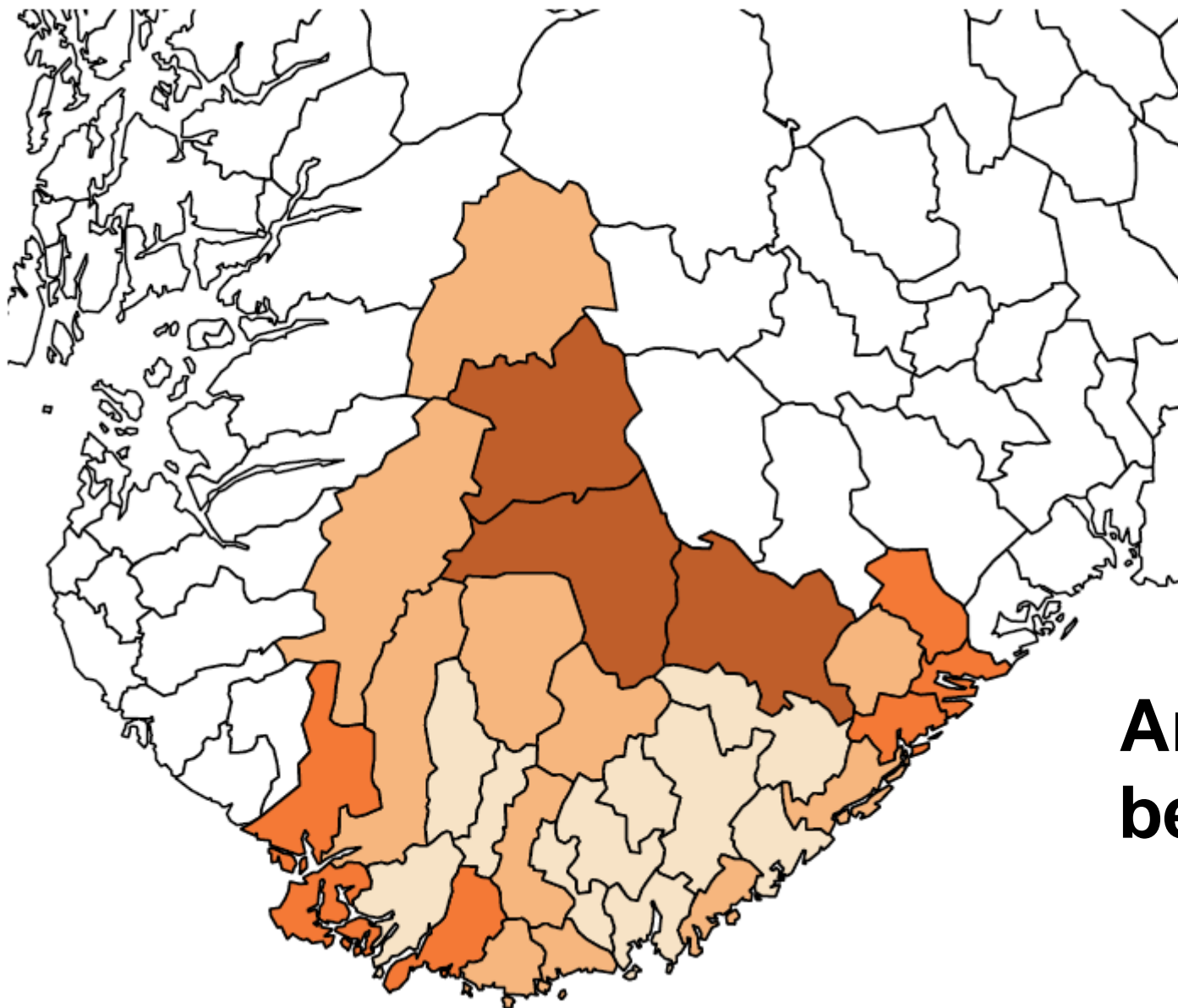
8,7 - 11,4

11,4 - 14,2

14,2 - 16,9

Varig ufør 18-66 år (2012-2014)

Folkehelseinstituttet



andel (prosent)

5,25 - 6,76

6,76 - 8,26

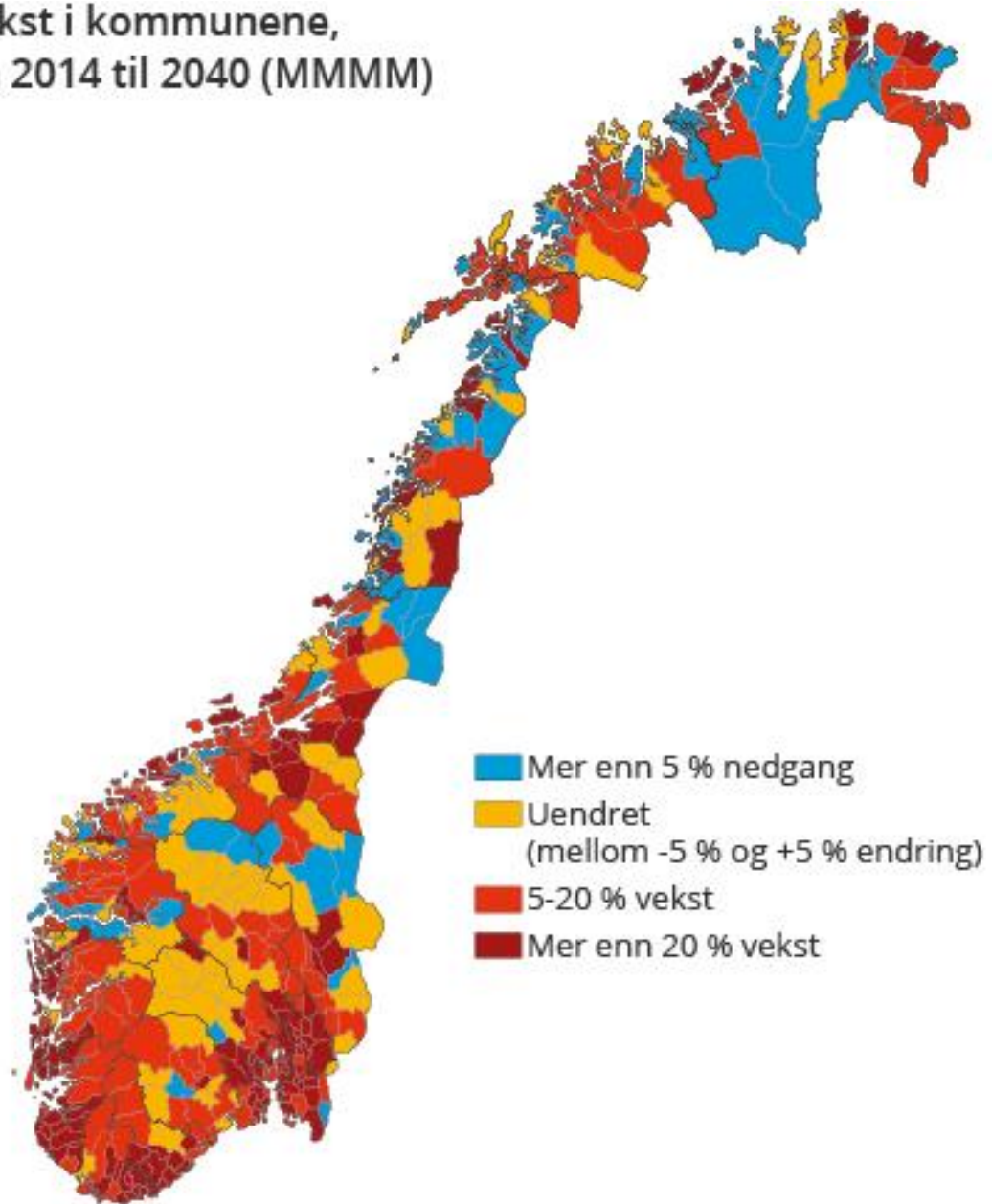
8,26 - 9,76

9,76 - 11,27

Andel 80+ av befolkningen 2040

Folkehelseinstituttet

Figur 3. Befolkningsvekst i kommunene,
prosentvis endring fra 2014 til 2040 (MMMM)



Kilde: Statistisk sentralbyrå.



Kostnadsfordeling

Kostnader pr. innbygger 2014 (NOK)

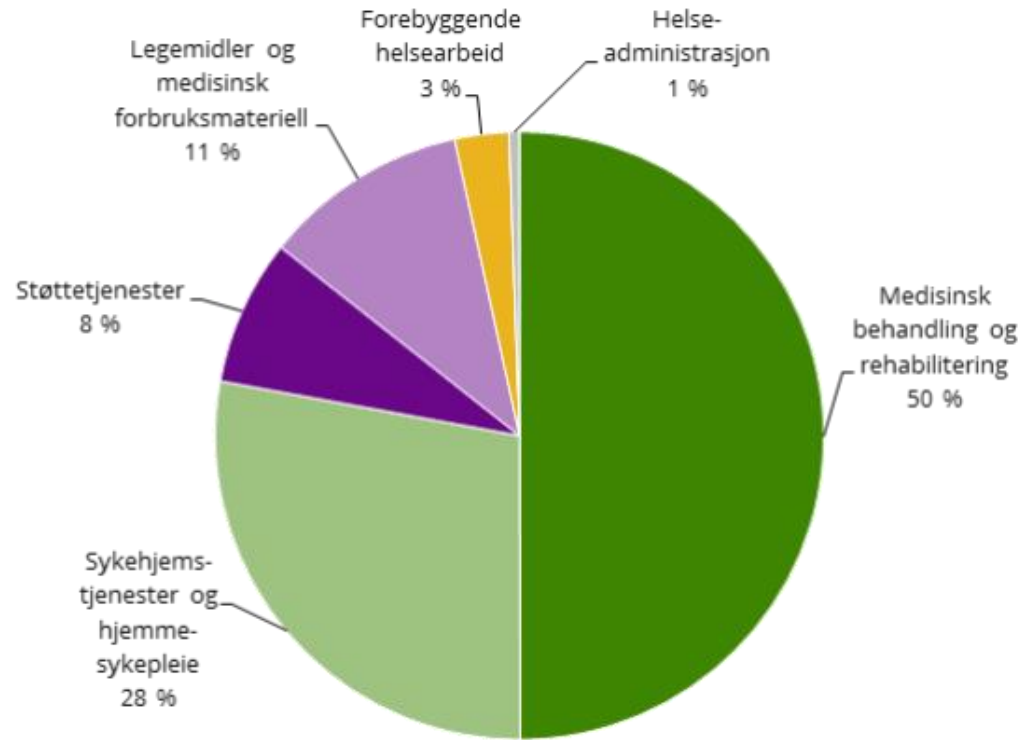
• Helseforetak	24774
• Private spes.	580
• Omsorgstjenester	19608
• Forebygging	822
• Behandling/rehab.	3298
• Legemidler	2276



HelseDirektoratet 2016

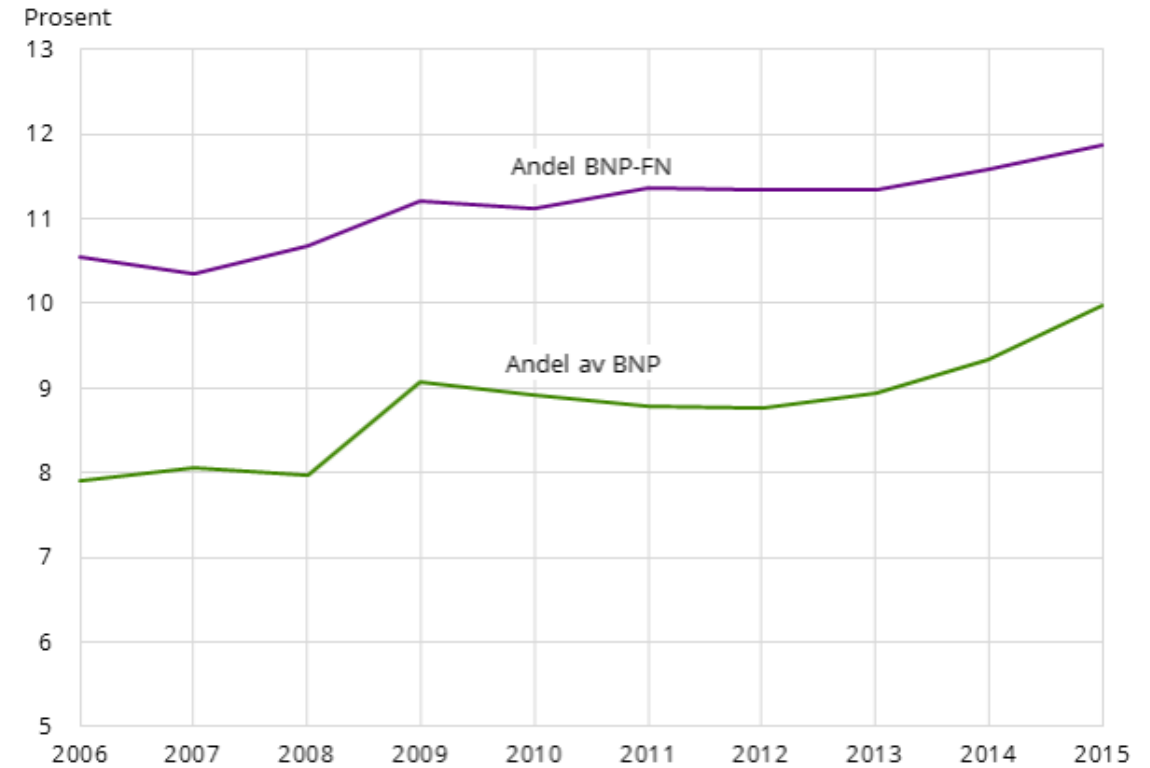


Figur 3. Fordeling av helseutgifter på de ulike tjenesteområdene. 2015



Kilde: Statistisk sentralbyrå.

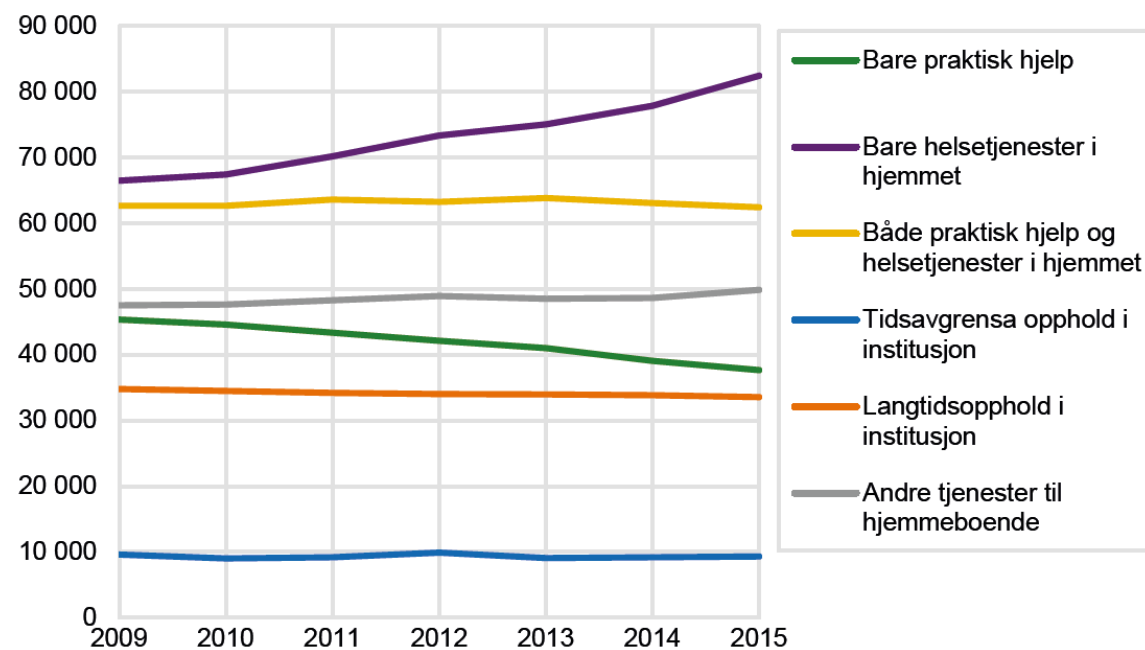
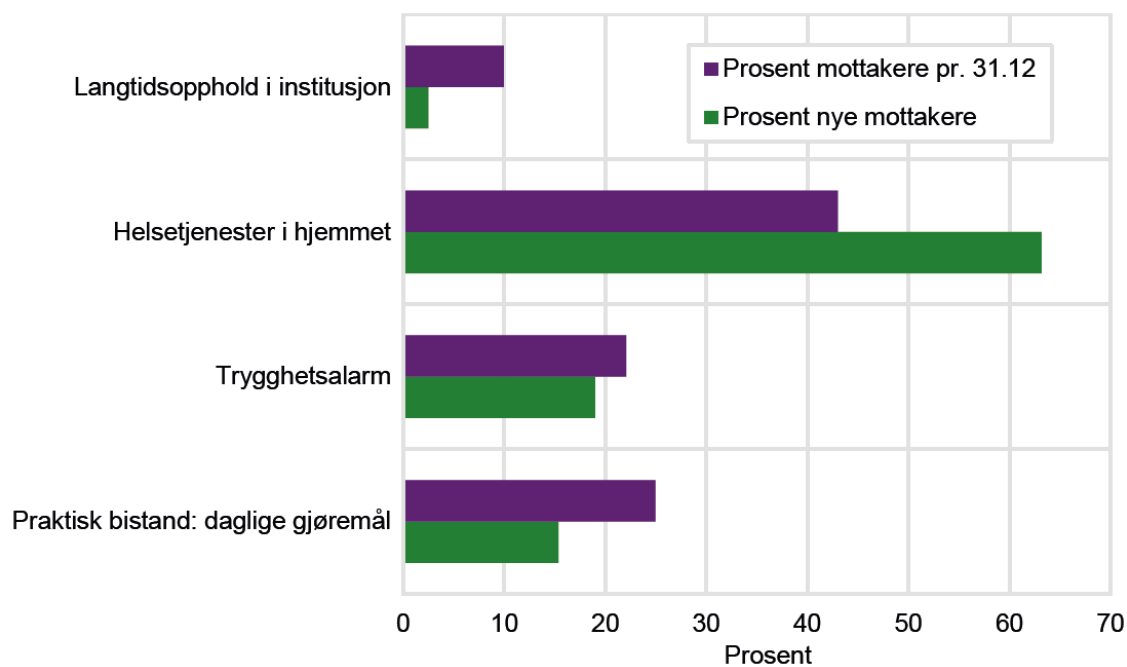
Figur 1. Helseutgifter som andel av BNP og BNP Fastlands-Norge



Kilde: Statistisk sentralbyrå.



Utvikling av tjenestetildeling - hjemmetjenester

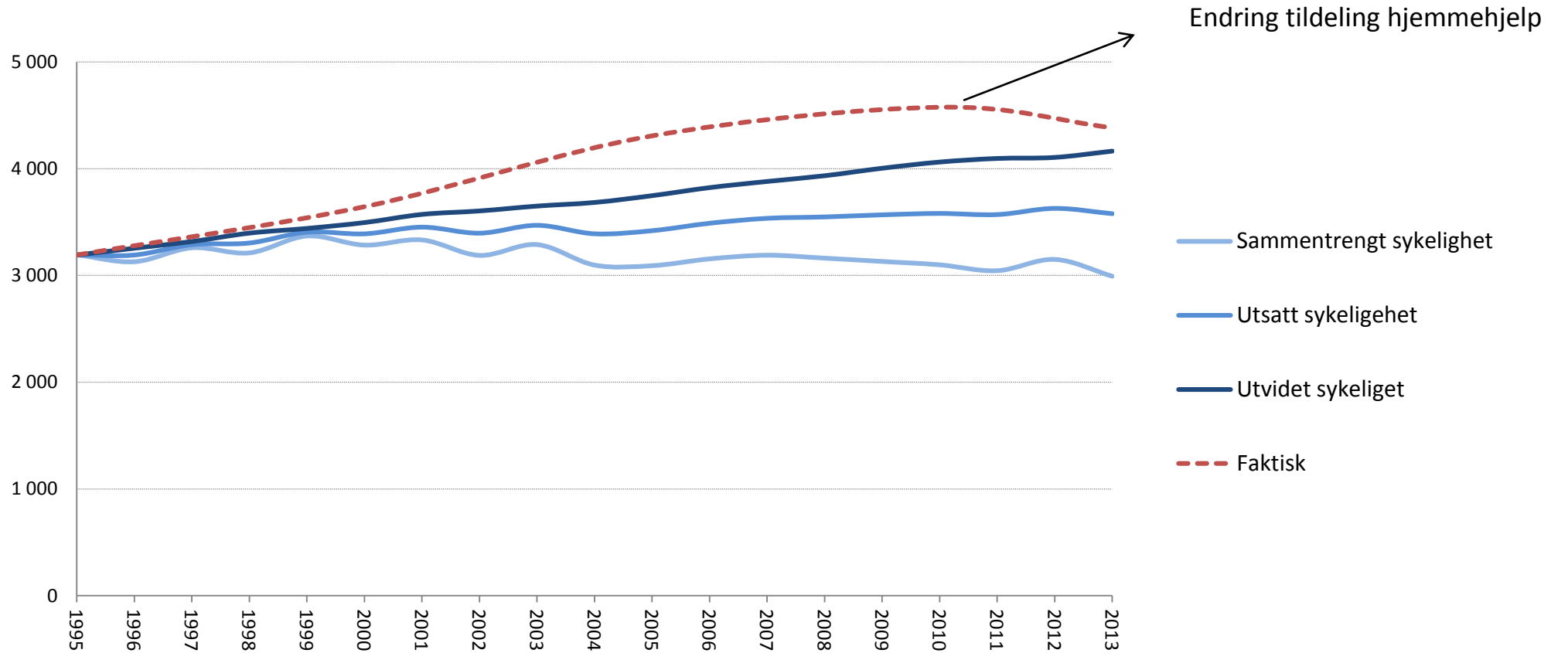


Kilde: IPLOS



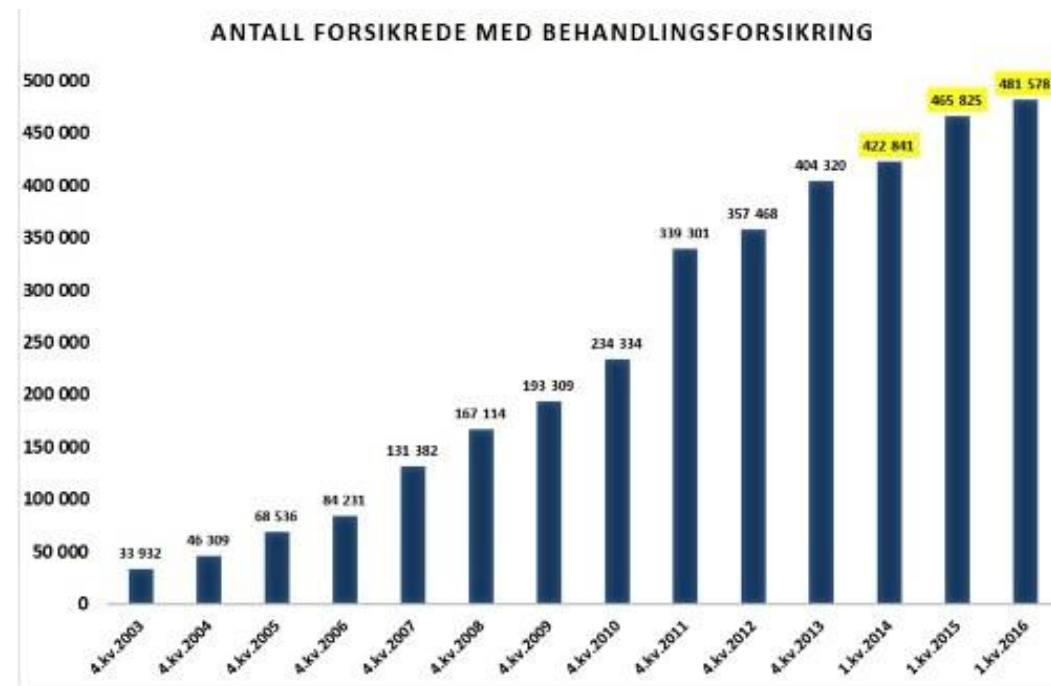
Flere friske leveår?

Antall brukere av
institusjon og
hjemmetjenester
Kristiansand



Privat behandlingforsikring

- 481.578 forsikring 1. kvartal 2016
- Nesten alt betalt av arbeidsgiver
- 52 % benyttet seg av denne i 2015
- > 800 millioner kr utbetalt
- Hvor mange årsverk helsepersonell?



Finans Norge 2016



Hva slags behandling?

		2013	2014	2015	Endring i prosent	
					13-15	14-15
Behandling i alt	Året i alt	179 542	200 241	241 263	34,4	20,5
Operasjon	Året i alt	11 159	8 813	10 965	-1,7	24,4
Fysioterapi/kiropraktor	Året i alt	105 003	120 203	148 378	41,3	23,4
Legespesialist/diagnostikk	Året i alt	65 527	71 751	82 215	25,5	14,6
Psykolog/psykiater	Året i alt	3 355	4 184	4 273	27,4	2,1
Annen behandling	Året i alt	12 571	12 510	13 517	7,5	8,0

Finans Norge 2016

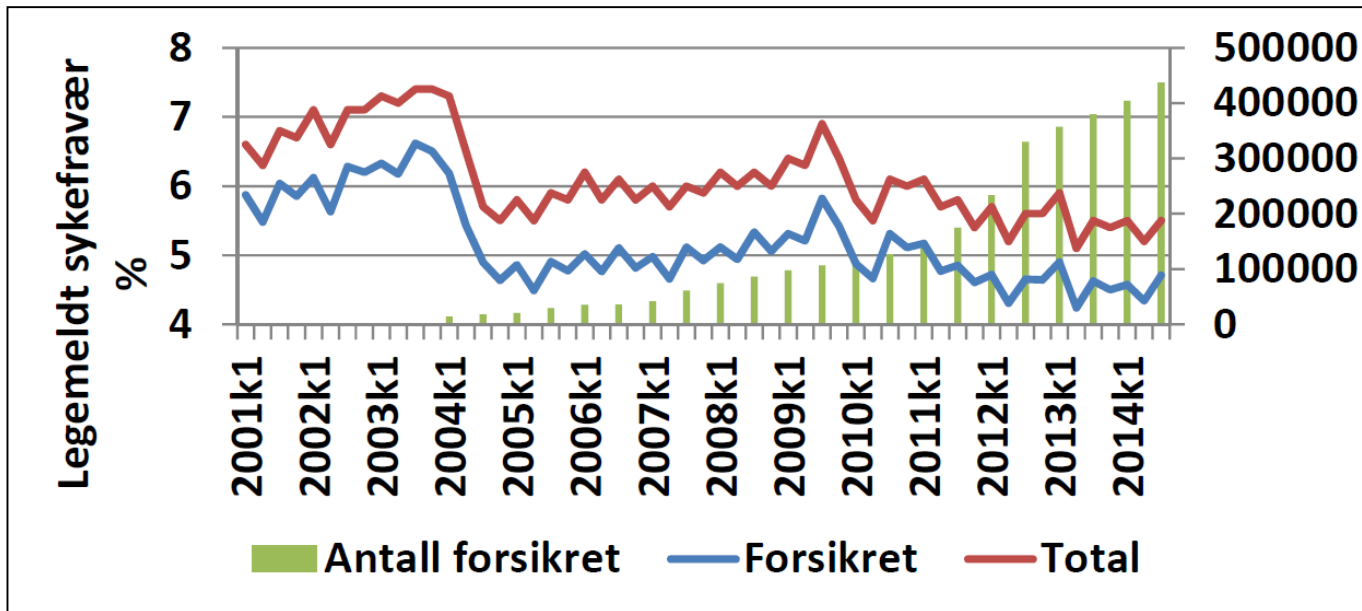


Hvorfor ?

Sykefravær



Virker det?



Rapport

Private helseforsikringer og sykefravær

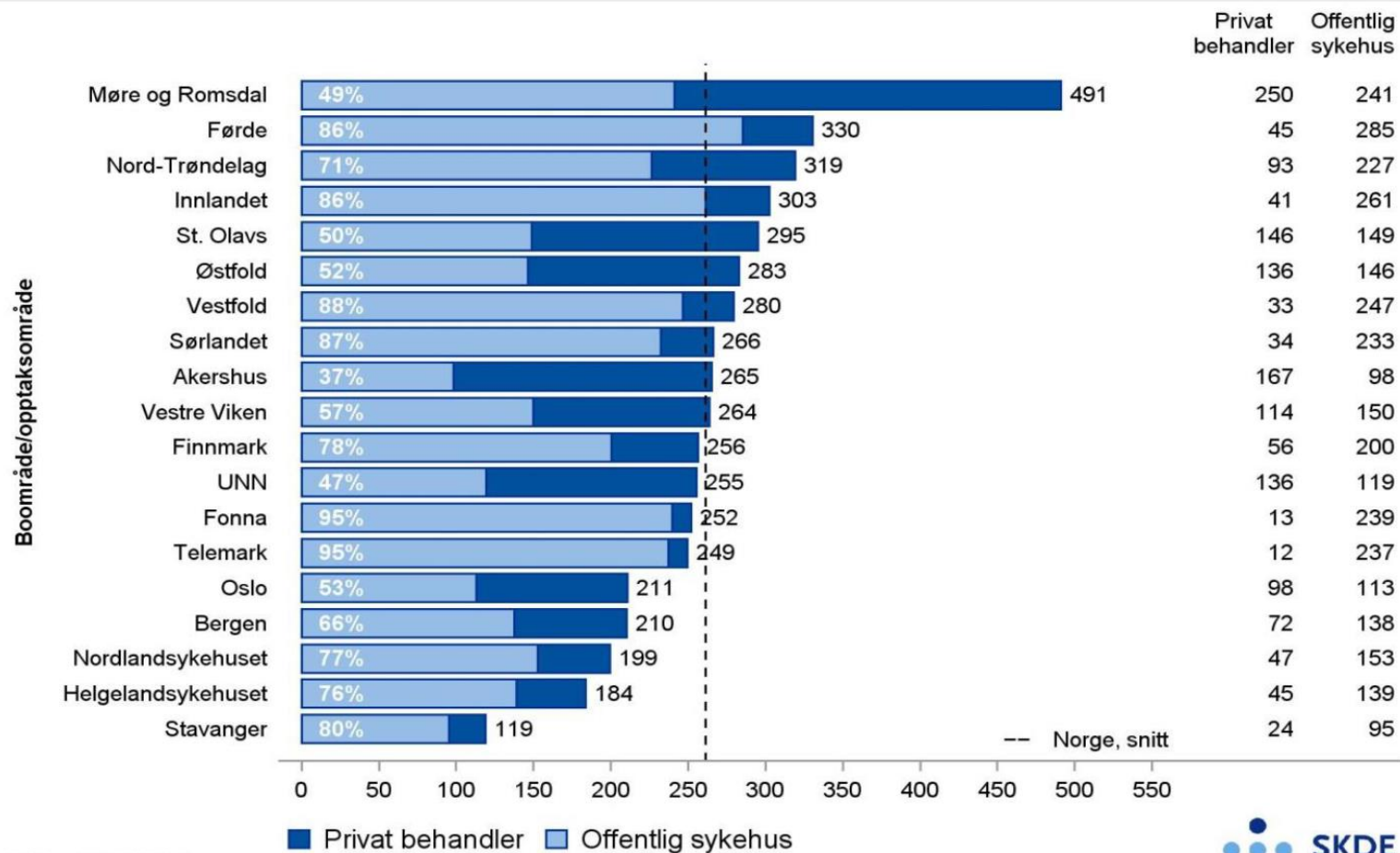
Forfatter

Karl-Gerhard Hem



Uønsket variasjon

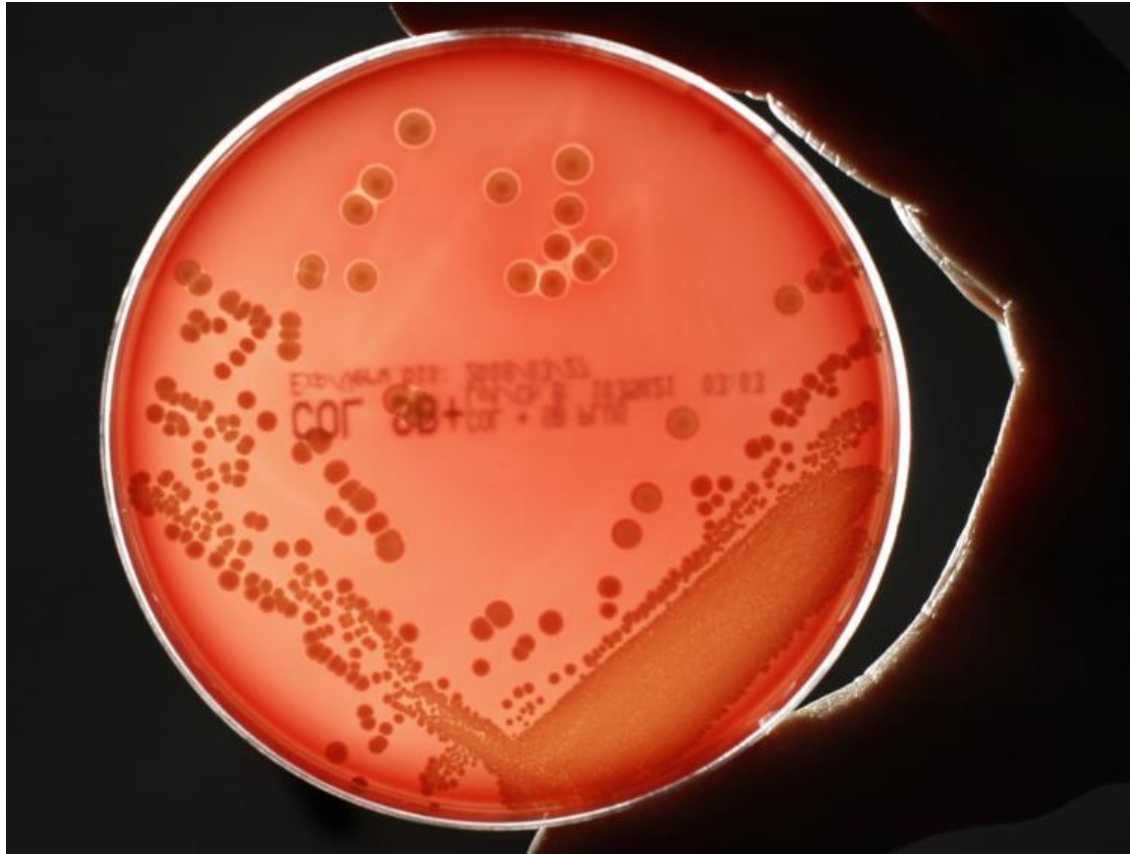
Meniskoperasjon, kjønns- og aldersjusterte rater pr. 100 000 innbyggere pr. boområde, fordelt på offentlig og privat behandler, gjennomsnitt 2011-2013



Kilde: NPR/SSB



Noen utfordringer...



The screenshot shows the NRK website interface. At the top, there are navigation links for 'Nyheter', 'Sport', 'TV', 'Radio', and 'Distrikt'. Below this, the 'Norge' section is highlighted. The main headline reads 'Ny rapport: - Krefte koster samfunnet 40 milliarder i året'. A sub-headline states: '- Jeg forstår ikke hvordan vi innen rammene av et offentlig helsevesen skal klare å finansiere de økende kostnadene, sier professoren som har regnet på hva kreft koster Norge.' Below the text is a photograph of a nurse in a white uniform attending to a patient in a hospital bed. To the right of the photo, there are several links: 'Svein Vestrum Olsson Journalist', 'Ann Kristin Liestøl Journalist', and 'Anders Magnus Journalist'. Below these are two buttons: 'MER OM KREFT' and 'MER OM NORGE'. At the bottom right, there is a small text box: 'DYSTRE TALL: Sykepleiere på jobb ved Radiumhospitalet i Oslo. For første gang er de samlede kreftekostnadene Norge beregnet. FOTO: MEEK, TORE / NTB SCANPIX'.



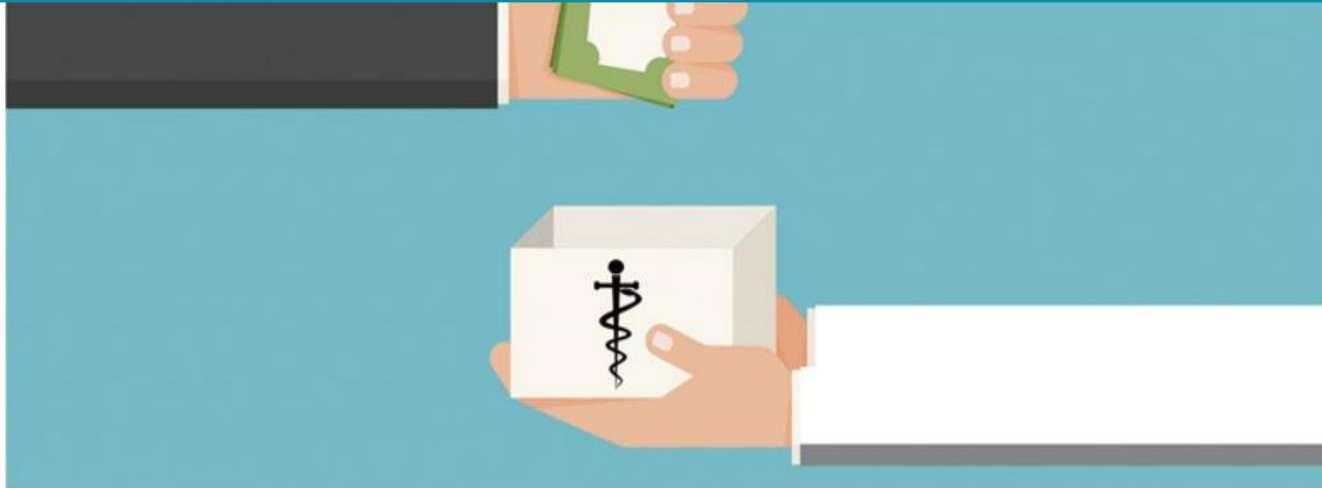




ADVARER: Kommunelege Tom Willy Christiansen i Ørskog kommune, her ved siden av fastlege Anette Fosse, advarte om at ordningen kan være historie om fem år. **Foto:** Lars Åke Andersen

FASTLEGEORDNINGEN

Frykter fastlege-kollaps innen fem år



TILSKUDD: I mange kommuner er det umulig for fastlegene å drive ren privat fastlegepraksis - uten pengestøtte fra kommunen. **Foto:** Colourbox/Per Corneliusen

FASTLEGEORDNINGEN 15 ÅR

Kommunene subsidiierer én av tre fastlegehjemler

Drøyt hver tredje fastlegehjemmel drives privat, men får støtte av kommunen.

Dagens medisin 25.08.16



Mindre kommuner - fastlegetjenesten

- 45 % «ren næringsvirksomhet»
- Andel spesialist i allmenntillegjeldning økte med kommunestørrelse
- Legeløse lister assosiert med kommunens sentralitet
- 30 % av ledige fastlegestillinger ledige i mer enn 1 år
- Mange korte vikariater i små kommuner - vikarbyråer

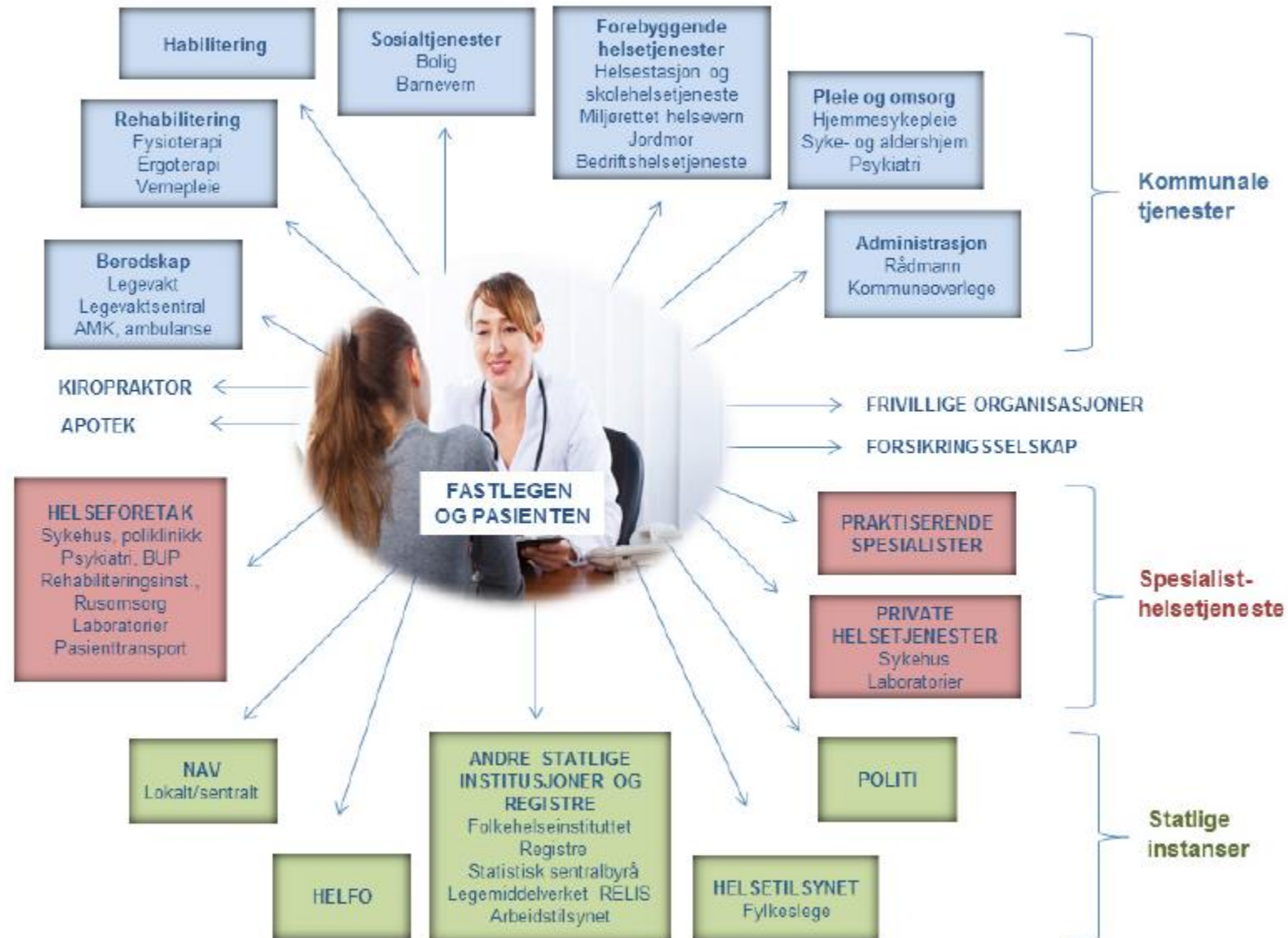


Hva tenker fastlegene?

- Pasienten skal velge lege
- Prioritere kjerneoppgaver
- Likeverdige tjenester
- Folketrygdfinansiering - driftsavtaler
- Utvikle kvalitet, ledelse og forskning
- Prøve ut former for tverrfaglige legekantor fra 2018 – legekantoret navet i tverrfagligheten, andre yrkesgrupper knyttes til



Fastlegen samarbeider om pasienten med:



Svaret fra helse- og omsorgsdepartementet

– Fastlegeordningen har bred støtte, men den må integreres bedre i de øvrige helse- og omsorgstjenestene. Vi ser at noen pasientgrupper får et for dårlig tilbud. Generelt er det et problem at **vi vet for lite om tjenestene i kommunene og kvaliteten på dem**, ifølge Øgar, som tilføyer: – Det er ingen politiske løfter om en betydelig vekst i antallet fastleger. Det arbeides med å utforme pilotforsøk for primærhelseteam, med planlagt oppstart i 2018.

- Vi vil legge til rette for økt bruk av annet helsepersonell i tilknytning til fastlegekontorene. Oppgaver som det forventes at fastleger skal utføre i dag, kan i større grad ivaretas av annet personell i samarbeid med fastlegen. Primærhelsemeldingen inneholdt derfor en rekke tiltak for å legge til rette for tverrfaglige team, sier Normann.

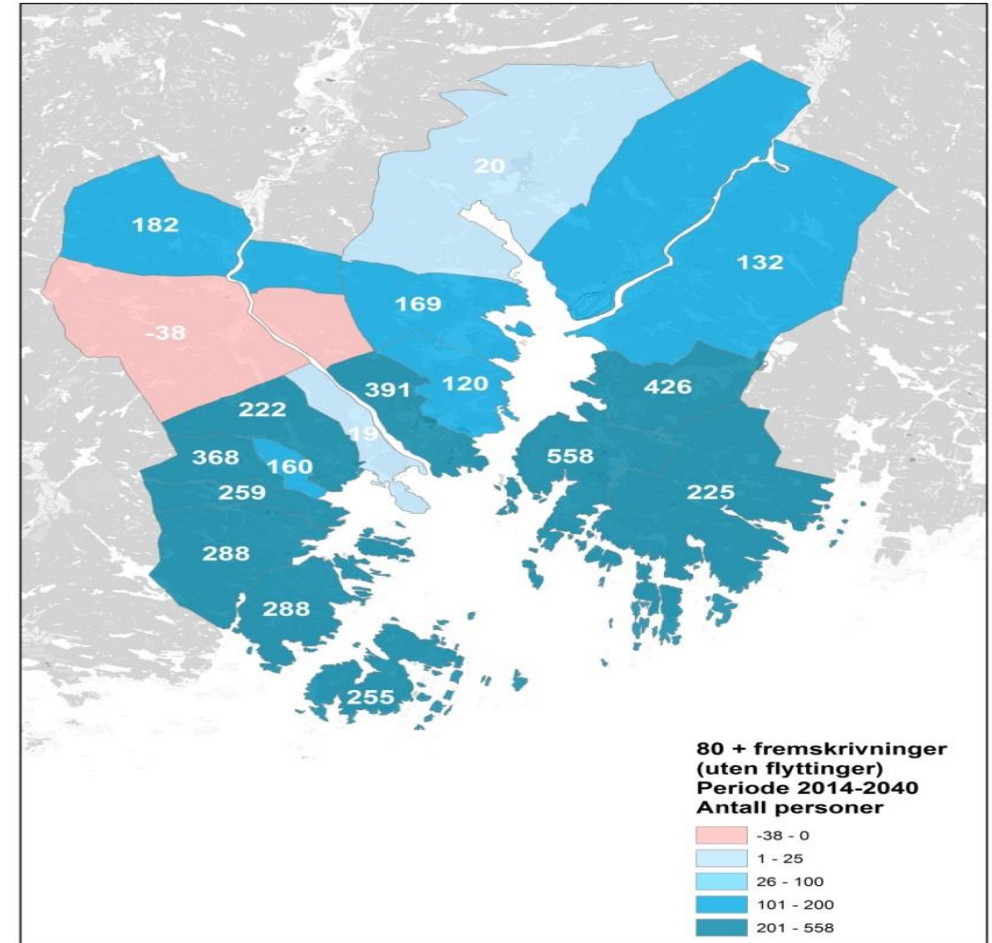
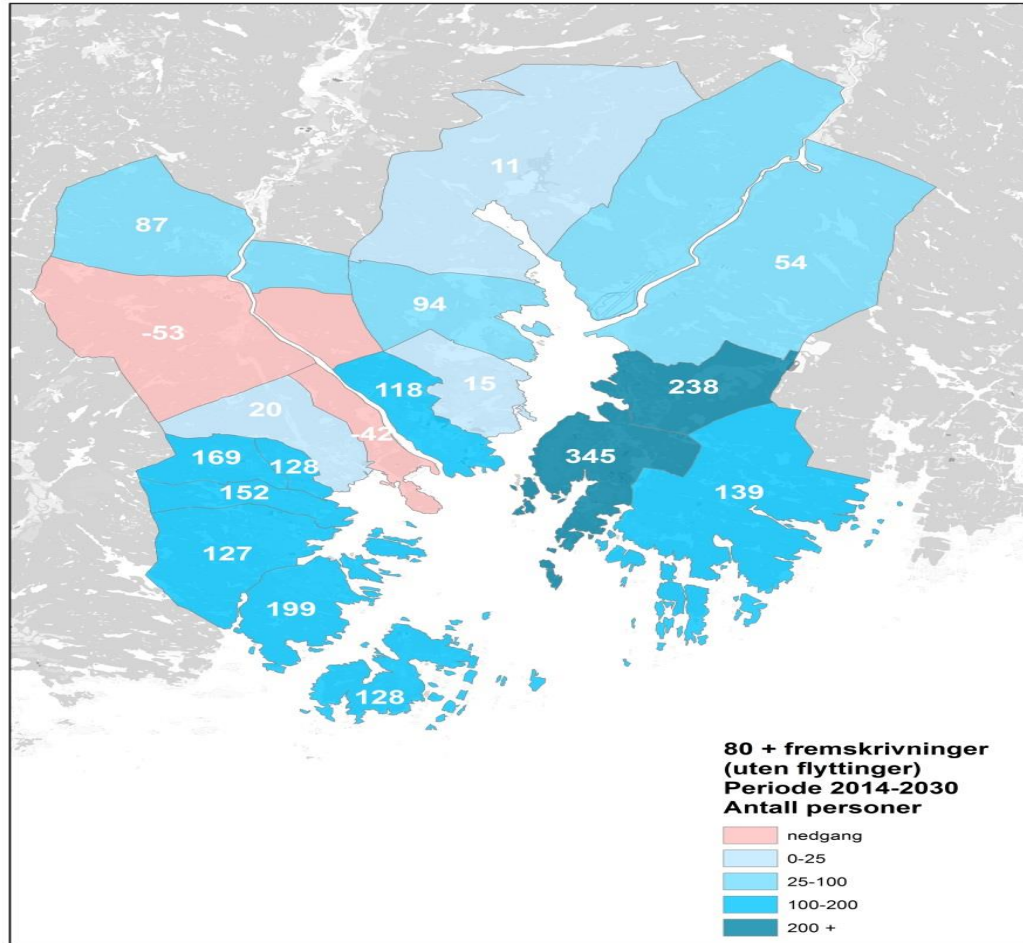
Det er et bevisst valg å heller få inn andre yrkesgrupper enn å ansette flere fastleger:

– Vi mener at **pasientene vil få et bedre tilbud dersom flere yrkesgrupper samarbeider** om å gi oppfølging, sier statssekretæren.

Dagens medisin 09.09.16



Bolig og tjenestepanlegging





Barn/voksne 400m



Ungdom 1000m



Eldre 300m



13.1 Samlokalisering av tjenester

Et første skritt for å gjøre tjenestene mer helhetlige for brukerne, er samlokalisering av tjenester og personell. Samlokalisering bidrar til en dør inn for brukerne og legger til rette for bedre samhandling mellom de ulike personellgruppene. Fysisk nærhet har i mange studier vist seg å bedre kommunikasjon og samhandling. Ett eksempel på hvordan dette kan gjøres, er Sunnfjord medisinske senter, der mange ulike tjenester er lokalisert under samme tak. Senteret ble åpnet i 2001, og seinere utvidet med et tilbygg som huser Nav sine funksjoner. Når tredje byggetrinn

Primærhelsemeldingen s.50



Regjeringen vil...stimulere til samlokalisering av helse- og omsorgstjenester i kommunene



SUNNFJORD MEDISINSKE SENTER

Tverrfagleg samhandling med helse og velferd i fokus



Kommune	Antall fastlegekontor	Antall fastleger
Arendal	11	40
Birkenes	1	5
Bygland	1	2
Bykle og Valle	1	4 (1 vakant)
Evje og Hornnes	2	4 (1 vakant m/vikar)
Froland	2	6
Gjerstad	1	3
Grimstad	6	21
Iveland	1	2
Lillesand	4	11
Risør	3	5
Tvedestrand	2	7
Vegårshei	2	2
Åmli	1	2



Kommune	Antall fastlegekontor	Antall fastleger
Audnedal	1	2
Farsund	3	8
Flekkefjord	3	9
Hægebostad	1	2
Kristiansand	18	78 (+ 3)
Kvinesdal	1	6
Lindesnes	2	5
Lyngdal	1	10
Mandal	3	14 (+1)
Marnardal	1	3
Sirdal	1	3
Songdalen	1	6
Søgne	1	11
Vennesla	1	14
Åseral	1	2





Skal bygge nytt helsehus

– Vi tenker for framtida og ser for oss at vi bygger for behov 20 år fram i tida, sier Finn Bjørn Rørvik, eier av Sentrumsveien 41, det som i dag er Helsehuset.

Sånn gjør de det der



Songdalstunet ligger i sentrum av kommunen, like ved hovedveien og med kort avstand til butikk, rådhus, legesenter, post, bank og bibliotek. Vi vektlegger egenmestring, trivsel og miljø som innbyr til treffsted mellom generasjoner.

På Tangvall ligger rådhuset, helsehuset, legesenteret, lensmannskontoret, biblioteket og Tangvall skole. I området er det apotek, veterinær, banker, postkontor, vinmonopol, ulike spisesteder og forretninger av alle slag.



Helsehus storby - Bergen

- Legevakt: skadepoliklinikk, akuttmedisinsk poliklinikk, psykiatrisk legevakt, røntgen, fysioterapi, allmennlegevakt, livskrisehjelpen, voldtektsmottaket, og legevaktsentralen
- Rusakutt
- Øyeblikkelig hjelp døgnenhet
- Smittevern, fysioterapi, helseadm.



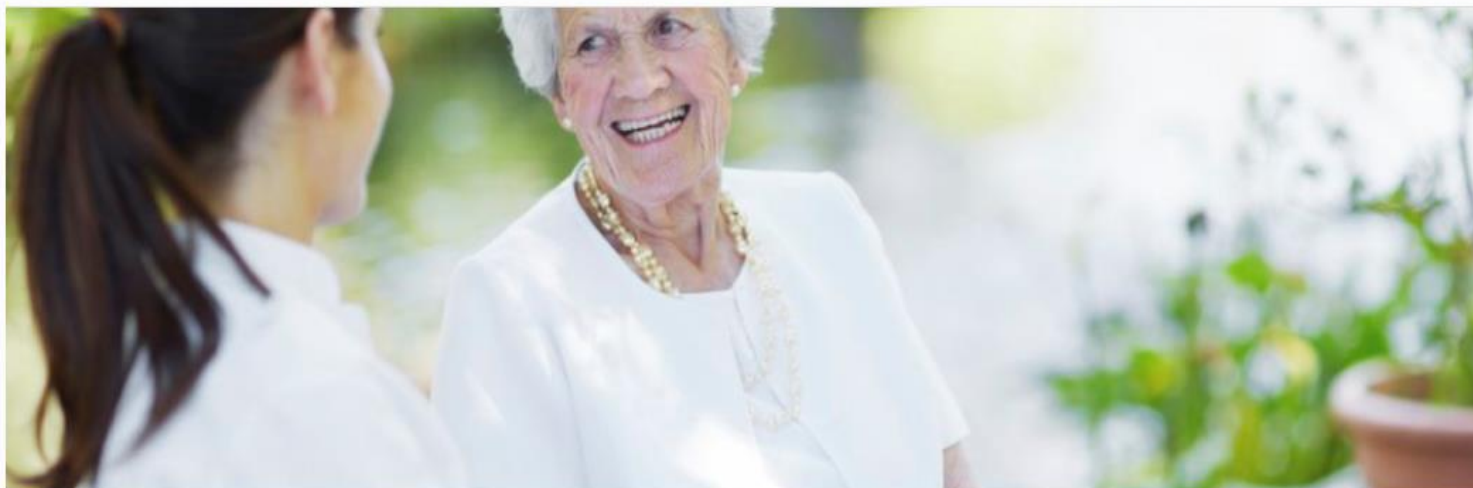
Samle vakt- og responstjenester?

- Legevakt
- Hjemmesykepleie
- ØHD/KØH
- Avstandsbehandling
- Responssenter velferdsteknologi og alarmmottak
- Ambulanse?
-





KOMMUNAL RESPONSSENTERTJENESTE OG FELLES ANSKAFFELSE AV TRYGGHETS- OG VARSLINGSTEKNOLOGI

[Hjem](#)[Felles anskaffelse](#)[Utredning](#)[Tildeling](#)[Responscenter](#)[Om prosjektet](#)

Aktuelt

- [Vellykket Agdermøte 13. september](#)14. september 2016
- [Invitasjon til Agdermøte 13. september](#)30. august 2016
- [Stillingen som fagansvarlig for responscenteret](#)30. august 2016
- [Status i prosjektet august](#)25. august 2016
- [Direktoratet for e-helse](#)25. august 2016



Om prosjektet



Kontakt oss

Søk på nettstedet:

Kontakt

 **Kontakt oss**

Telefon: + 47 980 62 750

Adresse:

Kommunal responsentertjeneste
Helse og sosialsektoren
Kristiansand kommune
Postboks 417 Lund
4604 Kristiansand



Felles telemedisinsk løsning Agder

- Prosjektperiode 2016-2019
- Kristiansand prosjekteier
- Farsund, Kristiansand, Risør
- SSHF, UiA, Karde



Helseplattformen

- Felles journalløsning
 - Sykehus
 - Kommunal helse og omsorg
 - Fastleger
 - Andre offentlige og private aktører
- Regional utprøving, nasjonalt målbilde
 - Helse Midt-Norge
 - Alle helseforetak
 - Kommuner



Primærhelseteam – 4 modeller

1. **Fastlegene ansetter annet personell** i sin praksis. Endringer i finansieringsordningen for fastlegeordningen eller endringer i folketrygdloven
2. **Kommunene ansetter personell** og inngår avtaler med fastleger om hvilke oppgaver personellet skal utføre og hvordan fastlegene og personellet skal samarbeide
3. Kommunene ansetter **fastleger på fast lønn**. 5 % av fastlegene er i dag fast ansatt, og tilbakemeldingen som gis, er at samhandling bedres. Modellen krever ingen endringer i regelverket
4. Kommunene etablerer **primærhelseteam på siden av fastlegeordningen** ved å ansette leger på fast lønn uten fastlegeavtale og etablere team rundt disse legene



Hva kan et primærhelseteam bestå av?

- Fastlege
- Helsesekretær
- Sykepleier - «nurse practitioner»
- Psykolog?
- Jordmor?
- Bioingeniør?
- Fysioterapi?

**Blir tjenestene
integreerte ved å
utvide
legekontorenes
rolle?**



Oppfølgingsteam

- Brukere med store og sammensatte behov
 - ✓ Skrøpelige eldre
 - ✓ Alvorlig psykisk lidelse
 - ✓ Demens
 - ✓ Kreft
 - ✓ Palliasjon
 - ✓ Rehabilitering
 - ✓
- Tenkt bemanning
 - ✓ «Ledes ofte av sykepleier, ev. med tilleggstudanning»
 - ✓ Sosialfaglig kompetanse
 - ✓ Ergoterapi
 - ✓ Fysioterapi
 - ✓ Gjør mye selv, koordinere





Felles utfordringer og muligheter



Research and Development



IMPLEMENT – accelerating improvements in care and support for people with chronic illnesses across the European Union.



United4Health develops telehealth solutions that enable healthcare providers to adopt innovative and integrated health and care service models.



CAREWELL is a project that is examining technological solutions to support multi-level integration for patients with complex needs through ICT.



This project seeks to examine how integrated care has 'succeeded' in a range of case studies in different European countries.



SmartCare is a major three-year project funded under ICT PSP sixth call for proposals 2012 under the objective 'wide deployment of integrated care services'.



Developing a patient survey of care co-ordination to older people.

