

Framskrivninger av behov og kapasitet – hvilke tall kan vi få og hva vil vi ha nytte av å bruke arbeidet med utviklingsplanene når disse har et 25 års perspektiv?

Andreas Moan, prosjektdirektør Helse Sør-Øst RHF  
Styremedlem Finnmarkssykehuset HF

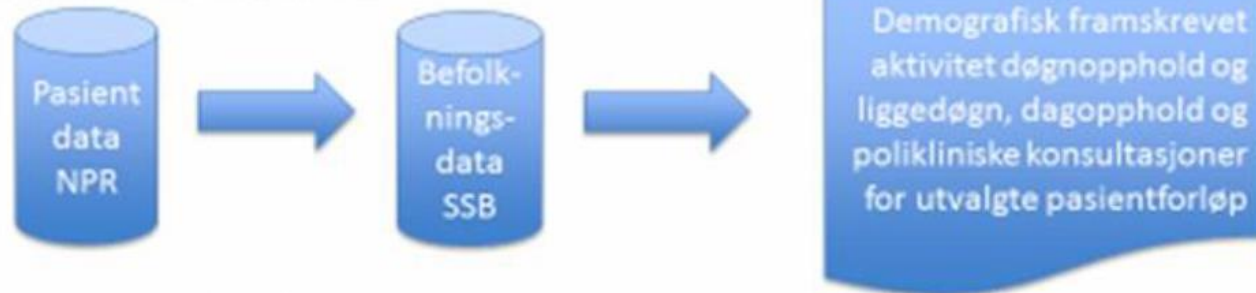
# Nytte?

- Ingen. Vi har mer enn nok å stå i
- Tja. Viktig ved dimensjonering av kompetanse og bygg
- Ja! Uante muligheter for samarbeid og tjenesteutvikling

# Frem til ca. 2017

## Framskrivningsmodellen - prinsipper

### Trinn 1 - matematikk



### Trinn 2 – Kvalitative vurderinger utover demografi

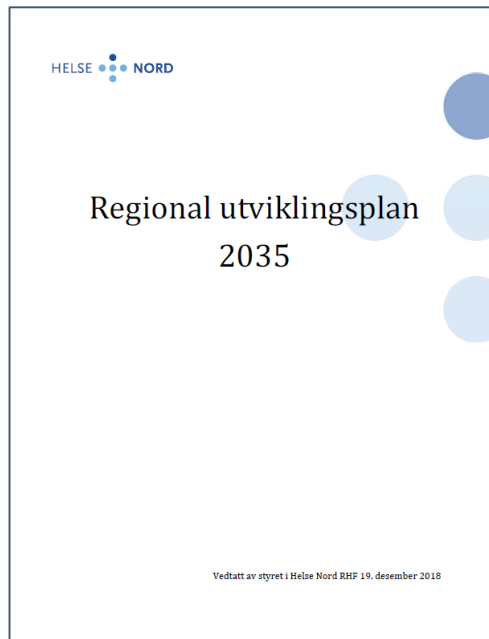
- Sykelighets- og tilbudsendringer
- Omstillingstiltak i forhold til behandlingsnivåer
- Overføringer til primærhelsetjenesten (samhandlingsreformen)
- Generelle observerte endringer i trender

Demografisk og skjønsmessig framskrevet døgnoophold og liggedøgn, dagopphold og polikliniske konsultasjoner for utvalgte pasientforløp

### Trinn 3 – Estimere kapasitets- og arealbehov på funksjonsnivå

- Forutsetninger om arealstandarder for rom
- Forutsetning om utnyttelsesgrader og åpningstider

# Vi brukte RUT til å definere tiltak som vi puttet inn i framskrivingsmodellen



# Vi fikk det til på somatikk – fra oppgaveoverføring til kommunen til oppgaveoverføring til pasient

## Digital oppfølging av pasienter sparer tid og gir et bedre tilbud

Vestre Viken helseforetak er først ute i Norge med brukerstyrt oppfølging av epilepsipasienter. – Nå blir kontakten med sykehuset enklere i hverdagen, sier pasient Lise Lotte Steen, som har hatt epilepsi siden hun var 12 år.

Av Kommunikasjonsavdelingen  
Publisert 09.12.2019  
Sist oppdatert 09.12.2019

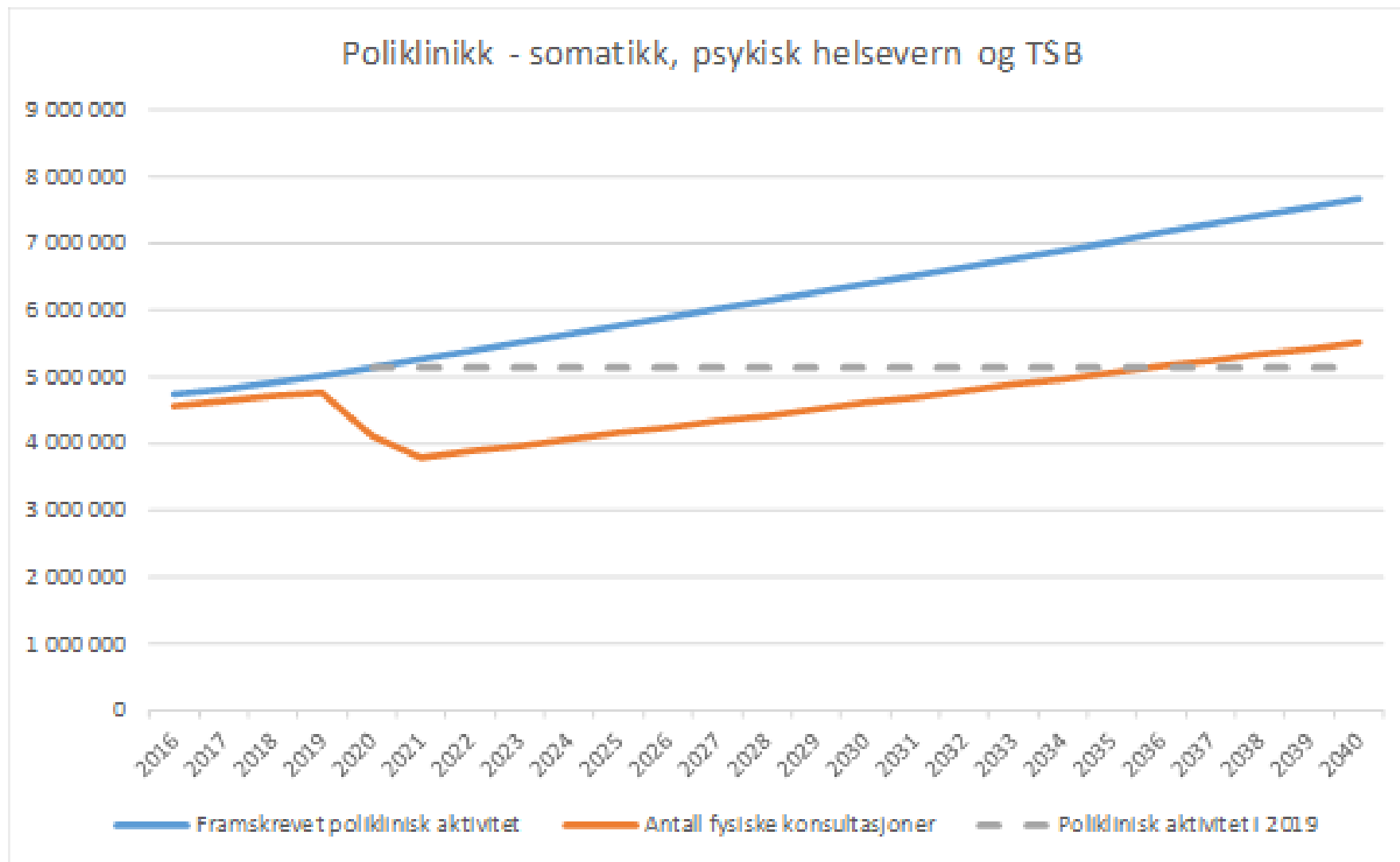


Prosjektleder Amund Leinaas, pasient Lise Lotte Steen og fagansvarlig Marte Roa Syvertsen er glade for at Vestre Viken nå er i gang med brukerstyrt oppfølging av epilepsipasienter.

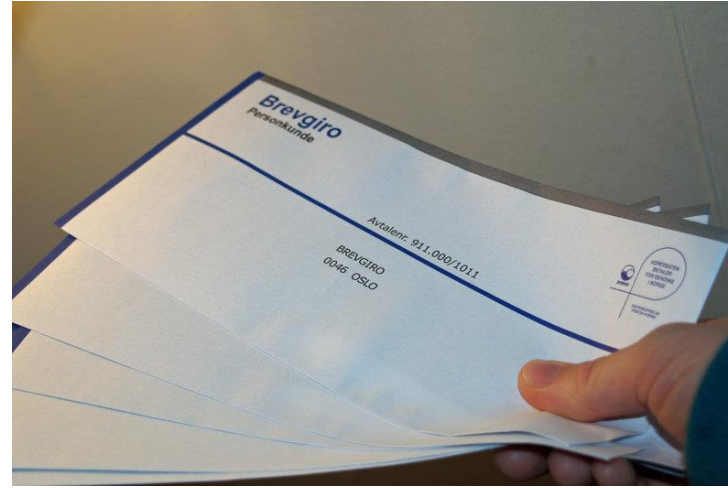
En prosjektgruppe har gjennom store deler av 2019 jobbet med et innovasjonsprosjekt som legger til rette for brukerstyrt poliklinisk oppfølging.

Torsdag 5. desember var den aller første pasienten i gang som bruker av digital egenregistrering. Samtlige pasienter med epilepsi tilknyttet nevrologisk avdeling Drammen sykehus vil i løpet av 2020 få dette tilbudet.

30% av poliklinikk-  
besøkene ikke  
nødvendige ?



Hvis 30% av poliklinikkbesøkene ikke er nødvendige så har vi nok fagfolk med dagens bemanning. På poliklinikken



# Hva har vi å glede oss til?



**Forslag til modell  
for framskrivninger  
i psykisk helsevern  
og TSB**



# De har fått ta en titt inn i...



 Helsedirektoratet

[Forsiden](#) | [Statistikk, registre og rapporter](#) | [Helsedata og helseregistre](#)

## KUHR-databasen

KUHR (Kontroll og utbetaling av helserefusjoner) er et system som håndterer refusjonskrav fra behandlere og helseinstitusjoner til staten (HELFO). Systemet eies av Helsedirektoratet.

 Helsedirektoratet

[Forsiden](#) | [Statistikk, registre og rapporter](#) | [Helsedata og helseregistre](#)

TEMA

## Norsk pasientregister (NPR)

 Helsedirektoratet

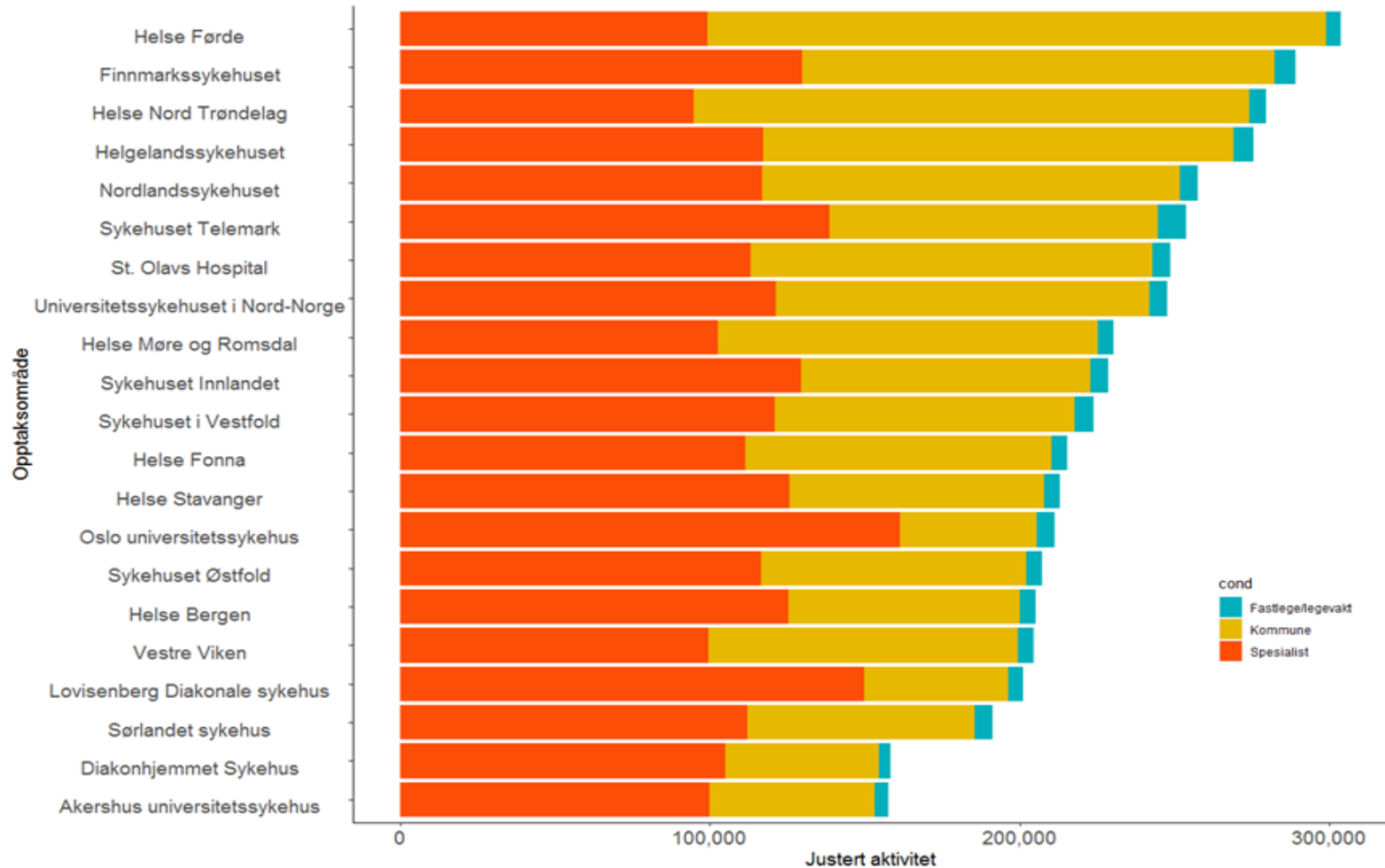
[Forsiden](#) | [Statistikk, registre og rapporter](#) | [Helsedata og helseregistre](#)

TEMA

## Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)

# Totalt aktivitet for personer som har vært i behandling i spesialisthelsetjenesten innen PHV og TSB i 2018 – 2019

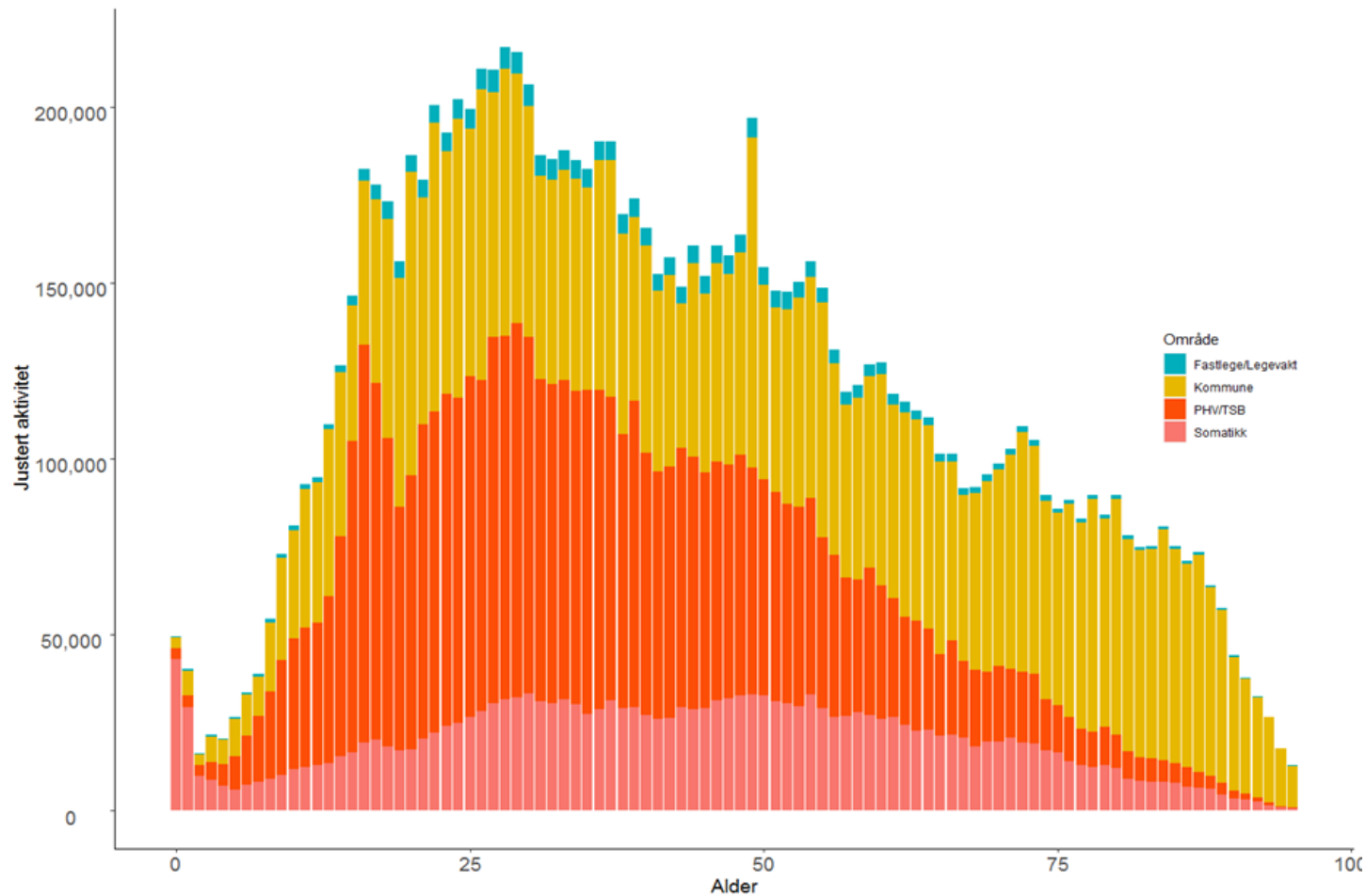
## Per sykehusområde



I det følgende er alle tjenester gitt av spesialist- og primærhelsetjeneste omregnet til sammenliknbare størrelser. Utgangspunktet er gjennomsnittlige enhetskostnader, beregnet ut fra 1 = kostnad per liggedøgn i VOP. For spesialisthelsetjenesten brukes grunnlag fra SAMDATA. Der SAMDATA ikke oppgir kostnad per enhet (e.g. kostnad per poliklinisk konsultasjon i somatiske sykehusfunksjoner) benyttes gjennomsnittlig DRG-poeng. For fastleger og legevakt brukes totale kostnader dividert med antall kontakter. For kommunale helse- og omsorgstjenester er inndeling og prinsipp hentet fra Enhetskostnader i norske kommuner. For kommunale boliger brukes gjennomsnitt per døgn basert på samlede kostnader dividert på antall boliger \* 365. Praktisk bistand, hjemmetjenester, støttekontakt og dagaktivitet er beregnet med antall timer per pasient i perioden 2018/2019. For institusjon (enhetskostnad for dagopphold og nattopphold er dividert med 3) er det beregnet antall døgn på institusjon i perioden. Det er ikke gjort fratrukk fra «oppholdsdøgn» i kommunal bolig når pasienten er innlagt på sykehus. Prinsippet er at dette skal kunne gi en kvantitativ tilnærming til å sammenligne helsetjenestetilbudet (justert aktivitet).

# Totalt aktivitet for personer som har vært i behandling i spesialisthelsetjenesten innen PHV og TSB i 2018 – 2019

## Fordelt på alder



Viser at kommunene er inne hele livet (gul og blå søyle) og at spesialisthelsetjenesten er inne tungt frem til 30 års alderen og deretter fallene. Det betyr at kommunene treffes hardere av en eldre befolkning

# Til sommeren blir det mer enn en titt inn



 Helsedirektoratet

[Forsiden](#) | [Statistikk, registre og rapporter](#) | [Helsedata og helseregistre](#)

## KUHR-databasen

KUHR (Kontroll og utbetaling av helserefusjoner) er et system som håndterer refusjonskrav fra behandlere og helseinstitusjoner til staten (HELFO). Systemet eies av Helsedirektoratet.

 Helsedirektoratet

[Forsiden](#) | [Statistikk, registre og rapporter](#) | [Helsedata og helseregistre](#)

TEMA

## Norsk pasientregister (NPR)

 Helsedirektoratet

[Forsiden](#) | [Statistikk, registre og rapporter](#) | [Helsedata og helseregistre](#)

TEMA

## Kommunalt pasient- og brukerregister (KPR)



## DET UTADVENDTE SYKEHUS

### PROAKTIV HELSETJENESTE



Ambulerende



Digitalt



### AKTIV OG INFORMERT PASIENT



Hjemmesykehus



Videokonsultasjoner + telefon



Pasientrapportert informasjon



Medisinske sensorer



Nettbasert behandling

ILLUSTRASJON: RSHU

## ARBEIDSEDELING I HELSEFELLESKAP

Brukere og fastleger deltar på alle nivå

### PARTNERSKAPSMØTET

Politisk og administrativ toppledelse i kommuner og helseforetak



Årlig møte for å forankre retning

### STRATEGISK SAMARBEIDSUTVALG

Administrativ og faglig ledelse i kommuner og helseforetak



Utvikle strategier og handlingsplaner  
Håndtering av saker og løpende beslutninger

### FAGLIGE SAMARBEIDSUTVALG

Utvikle prosedyrer og tjenestemodeller

