

Det overordnede utfordringsbildet 2023

Nina Mevold

AD SSHF

Kommuneoverleger

8. februar 2023

Respekt • Faglig dyktighet • Tilgjengelighet • Engasjement



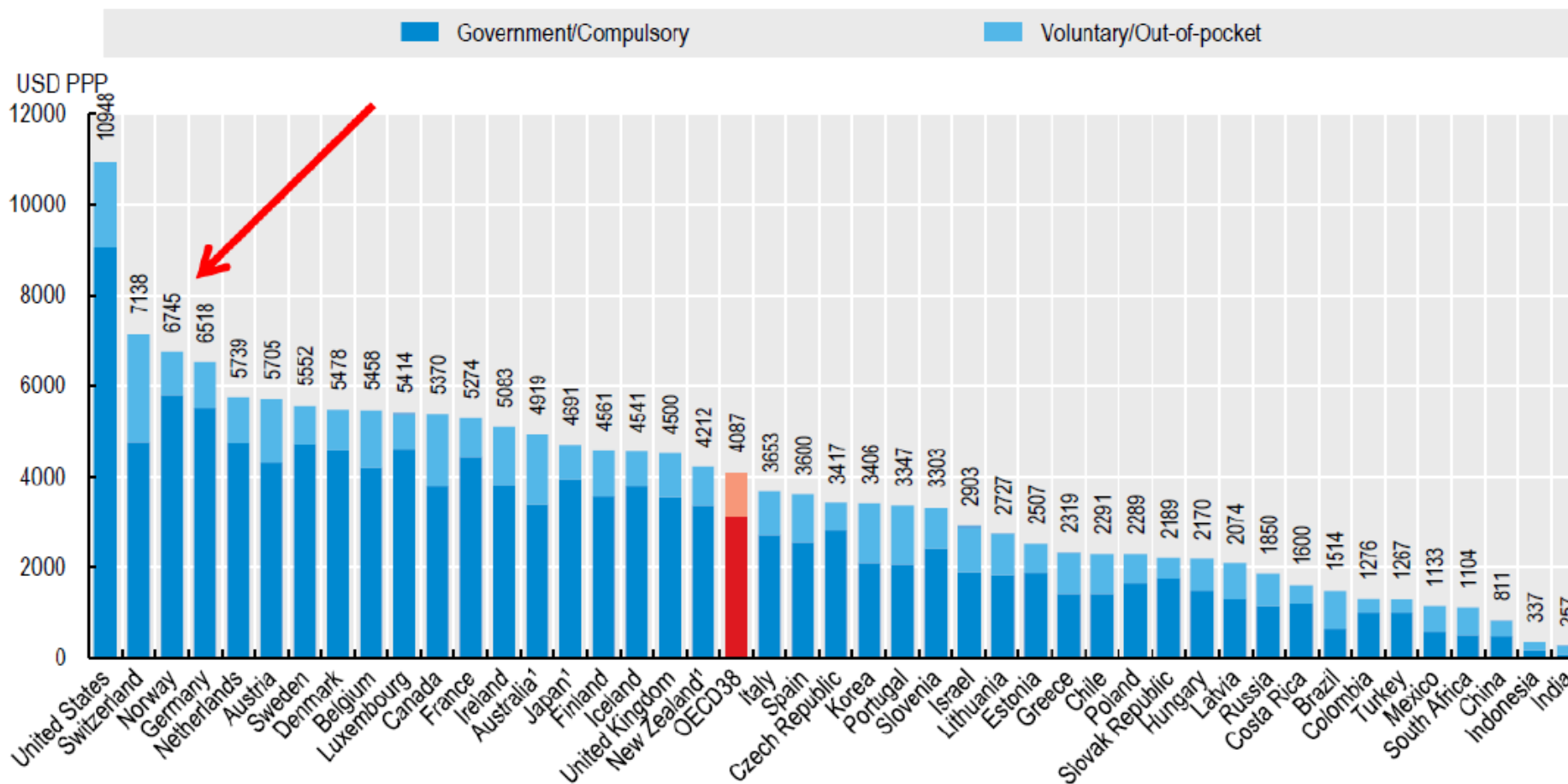
DET GODE UTGANGSPUNKTET



Respekt • Faglig dyktighet • Tilgjengelighet • Engasjement

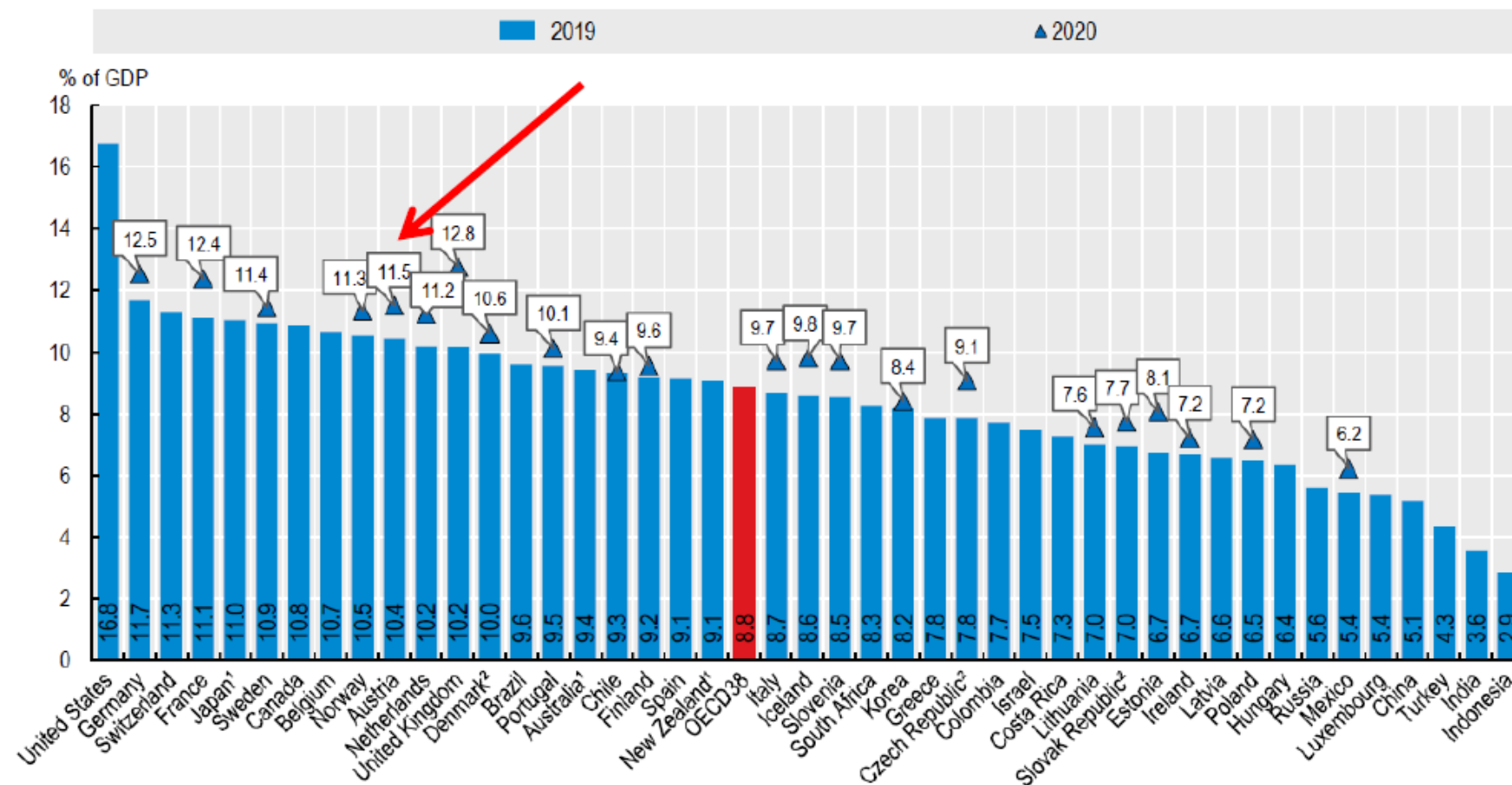
Norge bruker 3. mest til helse per innbygger av alle OECD-land

Figure 7.4. Health expenditure per capita, 2019 (or nearest year)



...og 9. mest målt som andel av BNP

Figure 7.1. Health expenditure as a share of GDP, 2019 (or nearest year) and 2020



1. OECD estimates for 2019. 2. OECD estimates for 2020.

Source: OECD Health Statistics 2021, WHO Global Health Expenditure Database.

- **Key Findings:** The top-performing countries overall are Norway, the Netherlands, and Australia. The United States ranks last overall, despite spending far more of its gross domestic product on health care. The U.S. ranks last on access to care, administrative efficiency, equity, and health care outcomes, but second on measures of care process.





HVORFOR DA REFERANSEGRUPPE?



Respekt • Faglig dyktighet • Tilgjengelighet • Engasjement

Alvorlig situasjon i sykehusene

DAGENS
Medisin Nyheter DMTV Debatt Pharma



Helse Bergen 200 millioner i minus: – En alvorlig situasjon



Blodrøde tall i helseregionene

DAGENS
Medisin Nyheter DMTV Debatt Pharma DM Arena Om oss

Helsepersonellkrisen

Hvem tør å løfte debatten om hva vi skal gjøre mindre av?

Siri Gulliksen Tommerbakke
sgt@dagensmedisin.no
Publisert: 2022-09-05 — 14.14

VI MANGLER fastleger i kommunene. Legespesialister i sykehus. Sykepleiere i både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Ingenting tyder heller på at helsepersonellmangelen blir mindre i årene som kommer.

Storingsvedtaket om å h...
ikke finnes folk til å drifte...
tvangsvedtak kan løse he...
enestående.



– Det er rett og slett ikke nok hoder og hender til å fortsette som før

Helseministerens sykehustale 2023

- Sektoren får ikke styrket budsjett, må selv ta vanskelige prioriteringer for å skape handlingsrom.
- Noen investeringer og vedlikeholdsbehov må skyves på
- Foretakene kan ikke gjøre alt på samme måte som før. Helseministeren har bedt de regionale foretakene om å definere hva de kan gjøre mindre av, det gjelder både diagnostikk og utfase behandlinger som ikke er kunnskapsbaserte
- Slutte å bruke bemanningsbyrå
- Viser samtidig til rekrutteringsutfordringer i sykehusene

Sjukehustalen 2023

Nyheit | Dato: 11.01.2023

Sjukehustalen blir holden på St. Olavs hospital i Trondheim
torsdag 17. januar klokka 11.00.

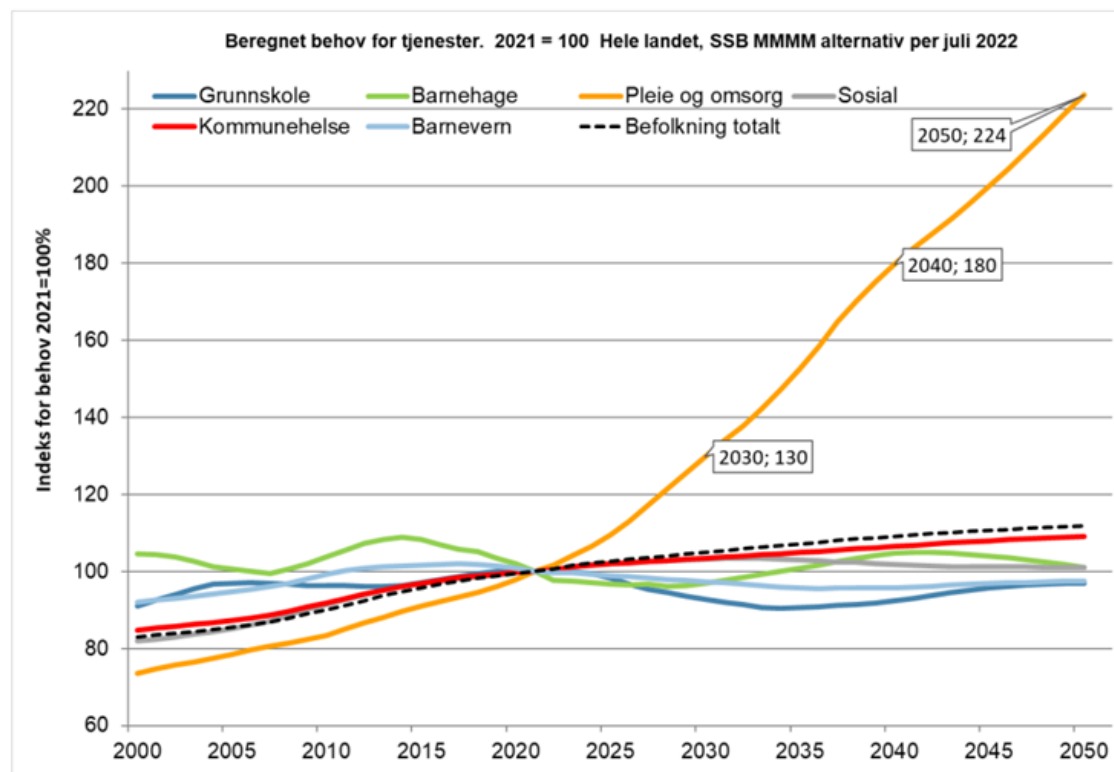
Sjukehustalen 2023



Samme situasjon for kommunene:

KS: 2040 begynner nå – Kunsten å unngå den kommunale kollaps

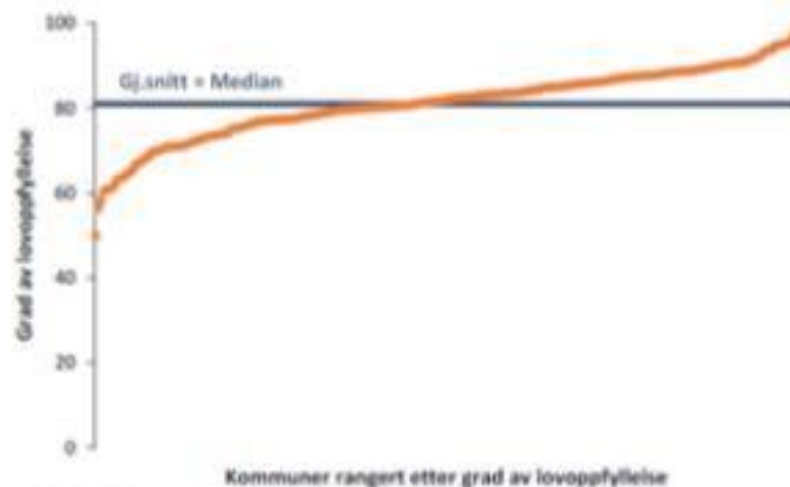
- Det er svak forståelse for endringsbehov blant innbyggere og politikere, beslutninger og planverk preges av kortsiktighet og den nødvendige politikkutviklingen og mobiliseringen uteblir.
- Konsekvensene blir en svakere sosial og økonomisk bærekraftig utvikling.
- Hvor forberedt er vi? For å opprettholde velferden og skape gode lokalsamfunn, må vi handle nå. Fremtidsverktøyet Norge 2040 viser deg problemene vi må håndtere og valg du kan ta for din kommune.



Ingen kommuner oppfyller alle lovkrav og små distriktskommuner har størst utfordringer

- Ingen kommuner oppfyller alle lovkrav, og de som har størst utfordringer er kjennetegnet ved at de er:
 - Små (målt i innbyggertall)
 - Distriktskommuner
 - Økonomisk handlingsrom kan til en viss grad kompensere – men ikke fullt ut.
- Kommunene som ikke inngår i analysen, pga. manglende data, er også små distriktskommuner.
- Resultatene er robuste over tid.
- Det finnes imidlertid eksempler på små distriktskommuner som har relativ høy grad av lovoppfyllelse.

Prosentandel av 40 indikatorer på lovoppfyllelse som er tilfredsstillt



N=262 (74 prosent av kommunene)



Generalistkommuneutvalget

Et offentlig utvalg sett opp av Ringerike og de fire øvrige dagens generalistkommunesystem.





Helsepersonellkommisjonen

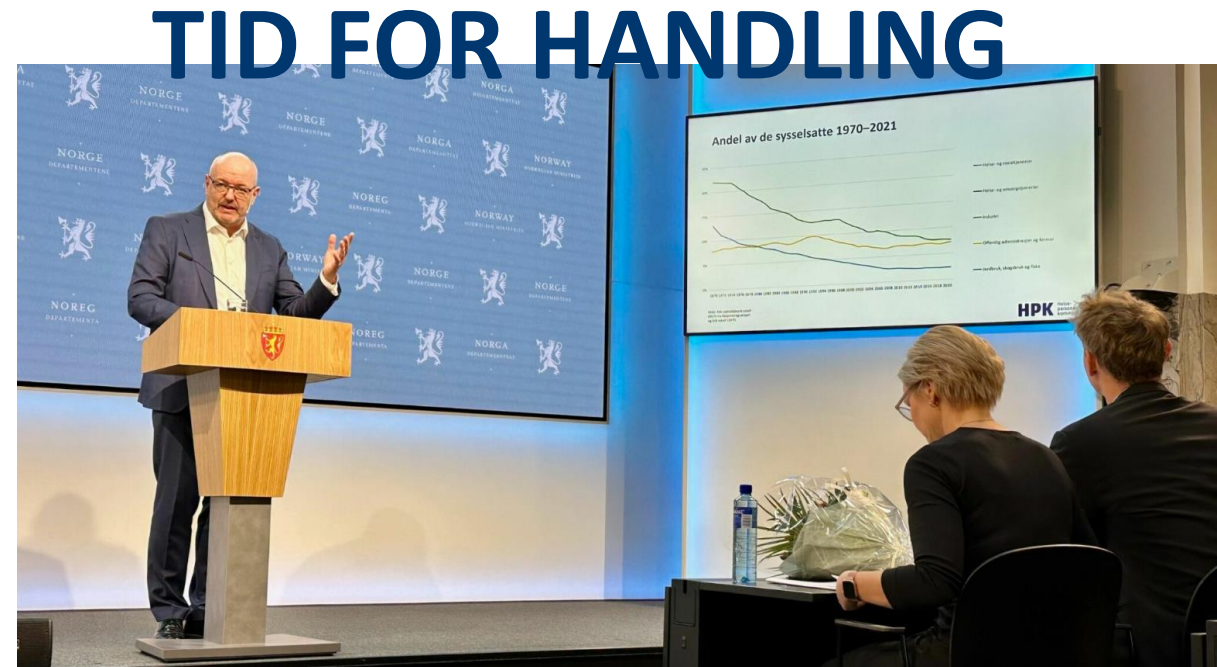
- Delt kunnskapsgrunnlag i sektoren
- Mulig å endre kurs mot 2040
- Kommunene må få mest
- Mer kraftfulle prioriteringer
- Økende forventninger til helsetjenestene må løses uten flere tilsatte, dette må støttes av politikere, helsepersonell tilsynsmyndigheter, pasienter, pårørende
- I Norge er investeringer nedprioritert, bemanning opp-prioritert. Investere mer



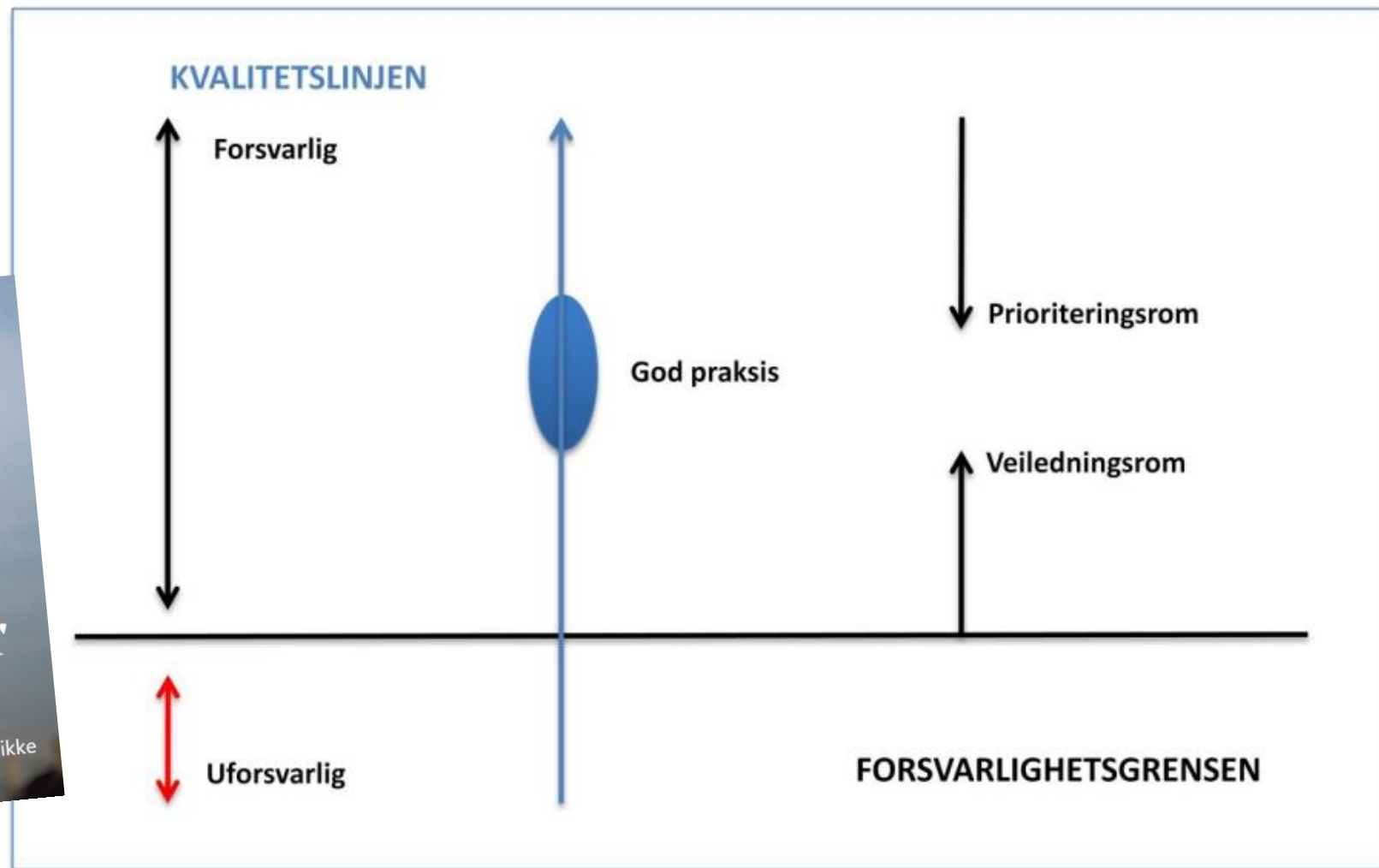


Helsepersonellkommisjonen

- Tiltaksområder:
 - organisering av helse- og omsorgstjenestene
 - Ett nivå?
 - Bærekraftig sykehusstruktur?
 - Oppgavedeling
 - Bygge nedenfra
 - Hus og hytte
 - Arbeidsforhold og arbeidstid
 - Sikre arbeidsgivers styringsrett
 - Utdanning og kompetanseutvikling
 - Desentrale studier
 - Prioritering og reduksjon av mindre viktige og til dels uønskede tjenester
 - Redusere kostnader ved overbehandling
 - Tydeliggjøre kostnader ved pasientrettigheter
 - Digitalisering og teknologisk utvikling
 - Automatisering, avlaste personell



Prioritering



Figur: 1. Kvalitetslinjen (Helsetilsynet)



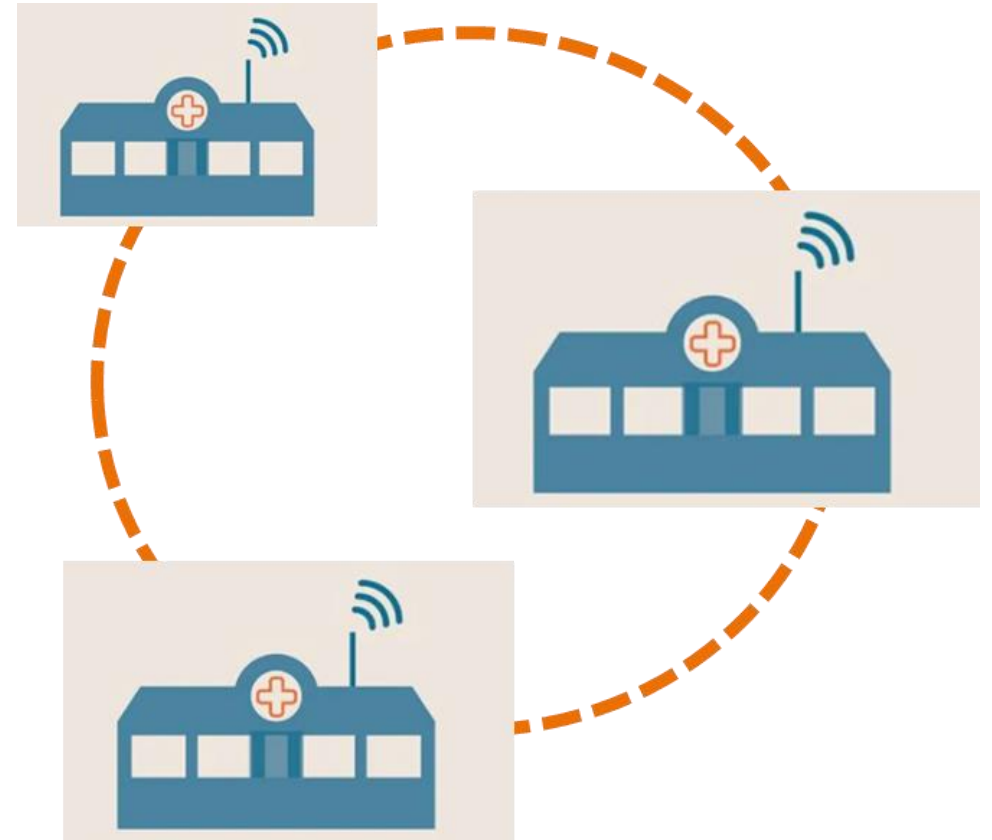
Politisk referansegruppe i Agder



Respekt • Faglig dyktighet • Tilgjengelighet • Engasjement

Videreutvikling av SSHF

Vi har behov for hver kvadratmeter i alle tre sykehus, men vil måtte gjøre endringer i arbeidsdeling mellom sykehusene



Vårt Agder!



Hensikt med politisk referansegruppe

” Politisk referansegruppe er oppnevnt for å være **en arena for åpne og gode dialoger** med viktige samarbeidspartnere om utviklingen av foretaket.

Dette er særlig aktuelt ved gjennomføringen av utredninger nedfelt i foretakets Utviklingsplan 2040 og må sees i lys av framskrivninger, begrensede rammer og behov for omstilling.

Dialogen med politisk ledelse i kommunene er en **sentral lyttepost** for videreutvikling av regionens tre sykehus.

Politisk referansegruppe

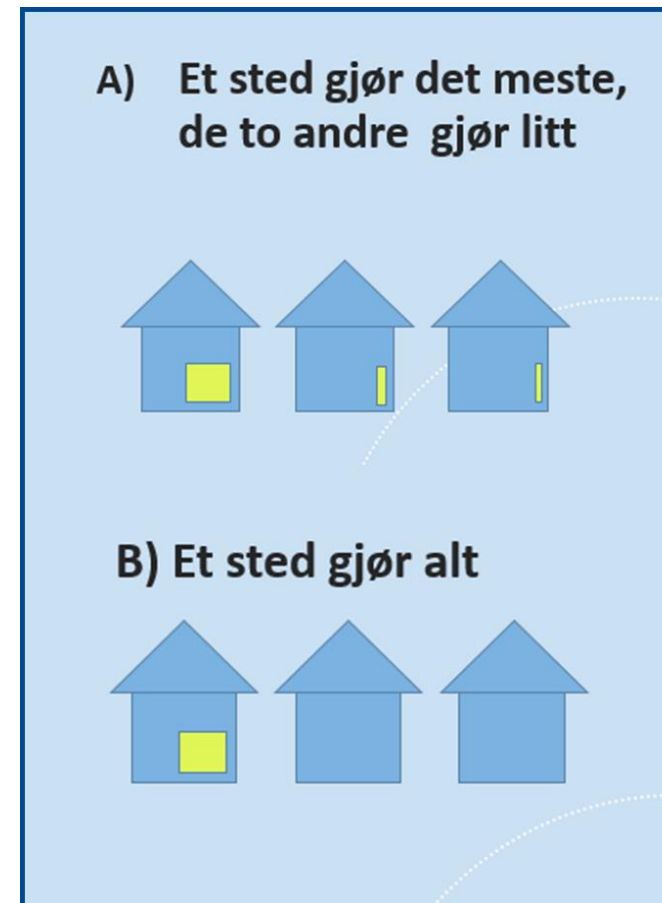
- Ikke en beslutningsarena
- Gjensidig kunnskapsoverføring og felles situasjonsforståelse
- Identifisere områder der vi er enige og problemområder (historikk)
- Snakke sammen også om vanskelige tema, forstå hverandres perspektiv
- Helse inn i regionutvikling i Agder



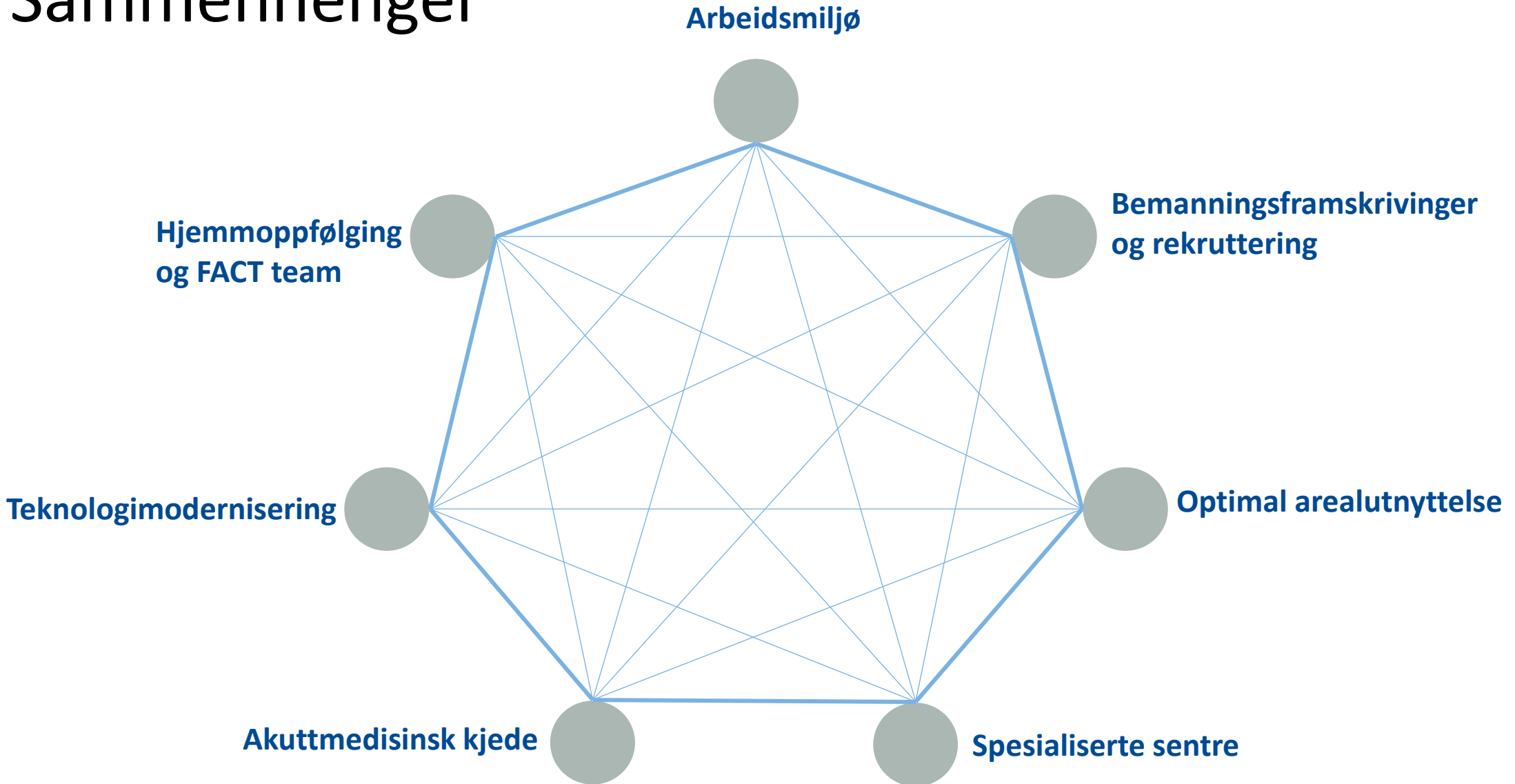
Utredninger etter Utviklingsplan 2040

1. Arbeidsmiljø
2. Bemanningsframskrivninger og rekruttering
3. Optimal arealutnyttelse
- 4. Spesialiserte sentre**
5. Akuttmedisinsk kjede
6. Hjemmoppfølging og FACT team
7. Teknologimodernisering

I planleggingsfase....



Sammenhenger



Bakgrunn: Utredninger i Utviklingsplan 2040



SSHF har tre somatiske sykehus og trenger alle kvadratmeter fremover, og vi samarbeider med kommunene om lokalisasjonsutvikling