

Samhandling Øvre Buskerud

Samhandlingsavtaler – Kommuner og Helseforetak





Sogn og fjordane

Buskerud

Hemsedal

Oppland

Til Valdres

Hallingdal sjukestugu

RV 7

E 16

Geilo

Randsfjorden

Hardangervidda

Norefjell

Oppland

Jevnaker

Hallingdalsregionen

Hol – Ål – Hemsedal – Gol –

Nes – Flå

Ringeriksregionen

Ringerike – Hole – Modum –
Sigdal – Krødsherad – Jevnaker –

Sør-Aurdal

Ringerike sykehus

Tyrifjorden

Nordmark

E 16

Oslo

Kjernen i all vår tenkning

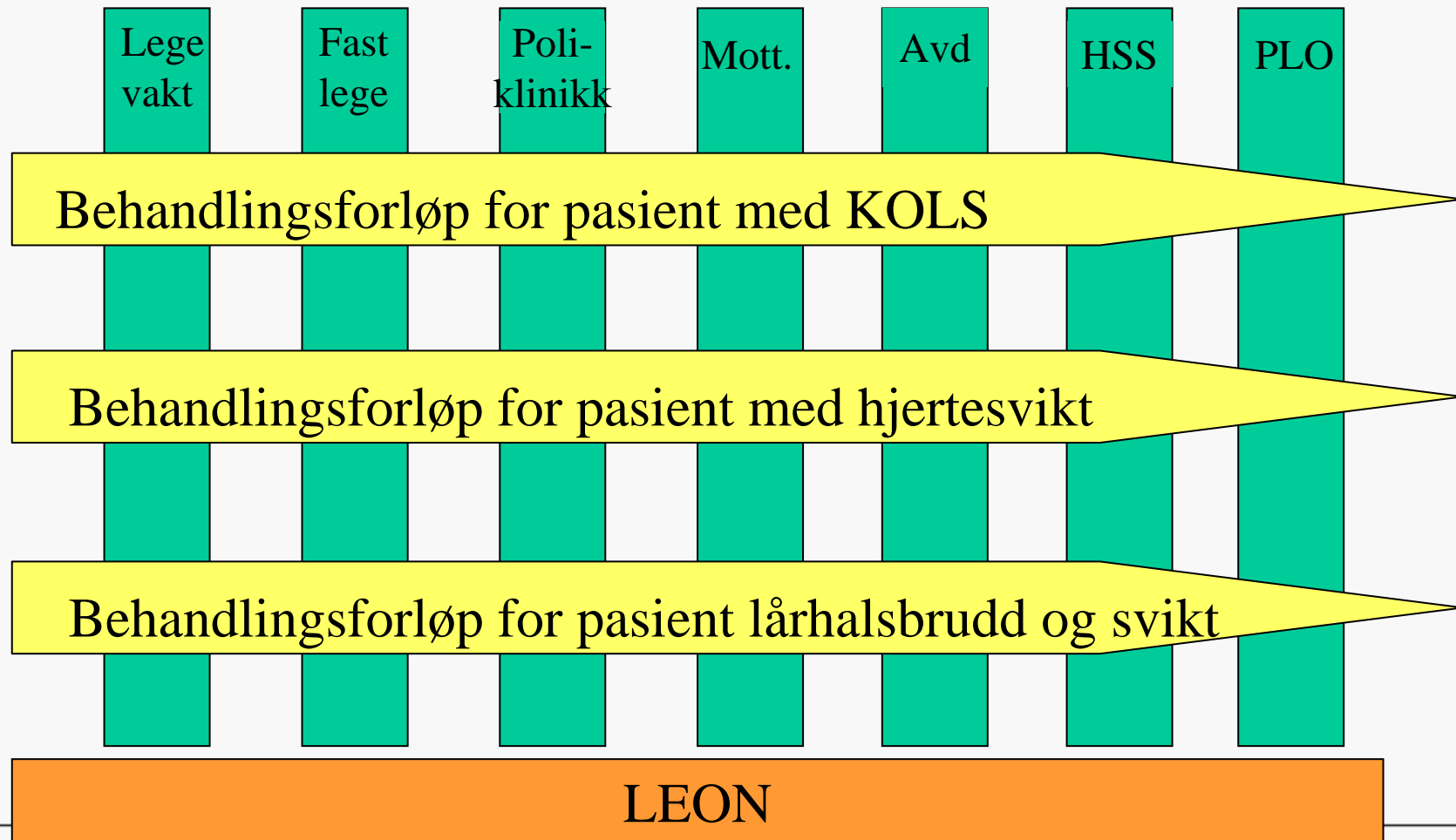
Helsetjenester skapes

i møtet mellom pasient og
behandler/behandlingsteam

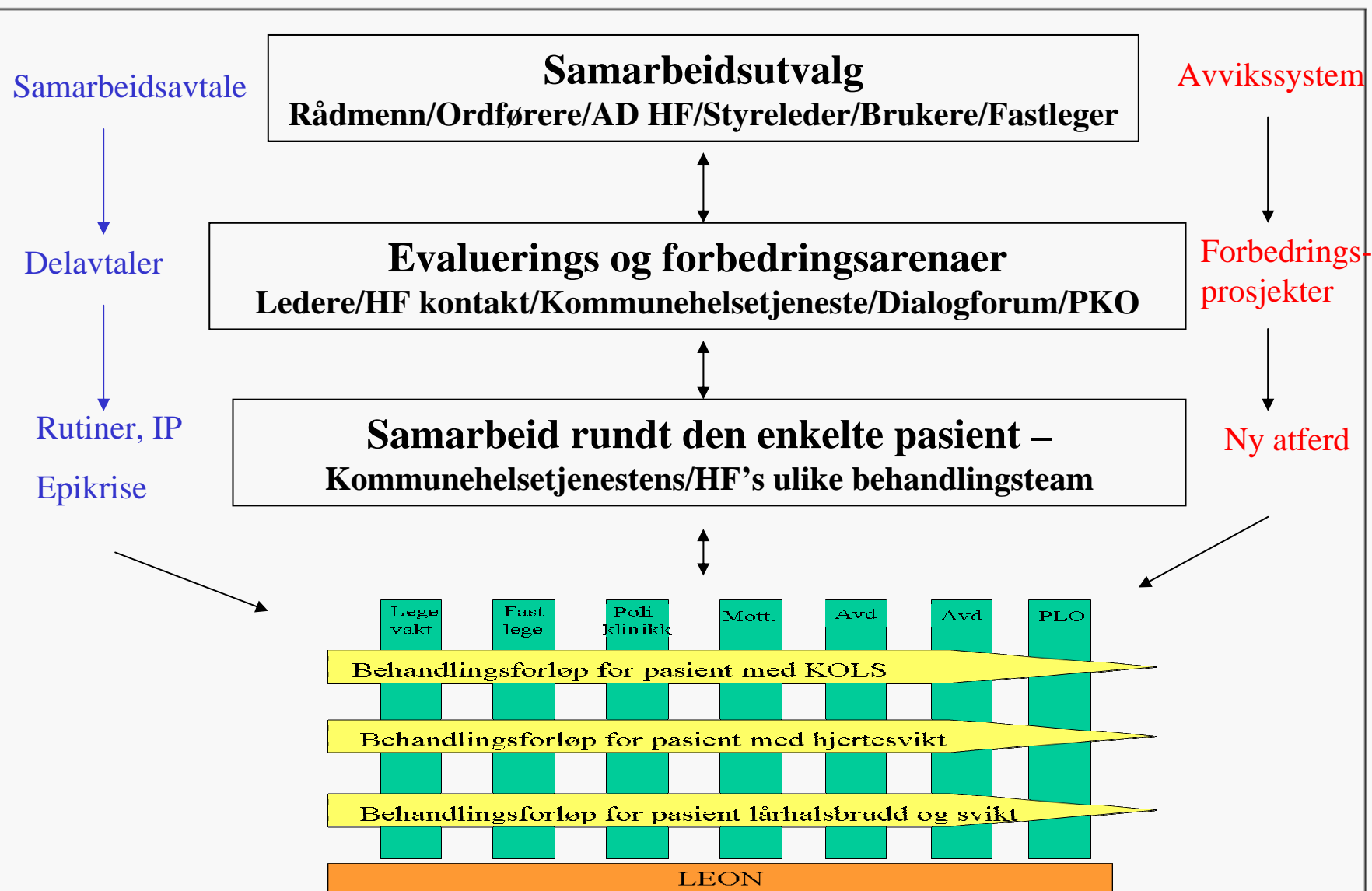


Overordnet mål

Pasienten skal oppleve en sammenhengende behandlingkjede



Struktur for samhandling



- Strategisk nivå – systemnivå
- Møtes 4 – 5 ganger hvert år
- Vår møtet = Overordnet Policymøte
- Arbeidsutvalg
- Fra tale til handling = Tiltaksplan og prosjekter som understøttes av delavtale til slutt

SAMARBEID GJENNOM FORMALISERTE AVTALER

Samarbeidsavtale mellom xxxx Kommune og Ringerike Sykehus HF om utskrivningsklare pasienter

Avtalens formål	<ul style="list-style-type: none">• Beskrive ansvarsfordelingen mellom 1. og 2. linjetjenesten i forbindelse med pasienters utskrivning fra sykehuset.• Beskrive praktiske rutiner for samarbeid.• Bidra til at pasienter og pårørende skal oppleve en sammenhengende behandlingsskjede preget av god samhandling mellom Ringerike Sykehus HF og xxxxxxxx kommune.• At kommunen mottar pasient når pasient er utskrivningsklar
-----------------	---

Opprettet mars 1996 - Fornyet Dato 9.2 2005

.....
Adm.direktør Ringerike sykehus HF

.....
Rådman xxxxxxxx kommune

Eksempler på Tiltak etter ett år med aktivt Samarbeidsutvalg

Hallingforsk

**Ambulante tjenester
og forsterkede
senger.**

Ringerike kommune
og RSHF

**Kompetanse
overføring**

Kartlegging
og avtale

Rehabiliterings-
integreerte senter

Pilot 2 kommuner +
HF

Hallingdalsregionen

> 20 tiltak

**Medikamenter og
oppdatering**

HF – Fastlege - PLO

PKO

Legeressurser
samarbeid

- De ansvarlige aktører møtes på samme arena
- Definerer kvalitet og utfordringer i det felles helsetjenestetilbud til befolkningen
- Samkjøring av beslutningsnivåene – felles prioriteringer på utvalgte områder
- Konkrete forbedringstiltak



PROGRAM FOR SAMHANDLING I HELSETJENESTEN

KS OG HELSE SØR RHF

Prioriteres i 2007:


Lærings- og mestringssentra Samhandlingskultur og kompetanse Ambulante team

Samhandling om IKT og helsenett

Avtaleverk mellom kommunene og helseforetakene

Steg i Hovedstadsprosessen

Steg	Beskrivelse
1	Etablere nye sykehusområder
2	Definere hva som skal være regionale funksjoner
3	Organisering av regionsfunksjoner
4	Etablere prinsipper for fordeling av spesialisthelsetjeneste (somatikk, psykisk helse og rus) innen et sykehusområde
5	Status dagens kapasitet og optimal kapasitetsutnyttelse
6	Etablere krav til gevinstrealisering per sykehusområde

 Ringerike sykehus HF
- for deg når du trenger det

www.ringerike-sykehus.no

HELSE SØR

Nye sykehusområder skal bidra til:

- Helhetlige og desentraliserte tjenester (80-90%)
 - Resten er regionale oppgaver
- Trygghet og nærhet: Én dør inn
- Riktig behandlingsnivå
 - Differensierte tjenester
 - Samhandling mellom sykehus og primærhelsetjenesten
 - Samhandling med regionale nivå
- Mer helhetlige behandlingkjeder og samordning mellom somatikk, psykisk helsevern og rus
- Bedre grunnlag for tjenester med små volum, kostbar investering, høy kompetanse
- Økte muligheter for samhandling mellom små og store sykehus (vaktordninger, rullering, ...)

Generelt

- Dagens opptaksområde
- Eksisterende pasientstrømmer
- Samlet pasientvolum (3-500 000)
- Infrastruktur / Ankomstveier
- Ønske om å unngå deling av kommuner eller bydeler
- Psykiatri og rus følger somatikk
- Barn og voksne til samme sted
- Etablert samhandling

Forslag til ny områdestruktur i hovedstadsområdet I

Helseforetak	Område	Kommentarer
Sykehuset Asker og Bærum	160.000	<ul style="list-style-type: none"> • Et samlet opptaksområde på 460.000 • Mulig at deler av Blefjell (Rjukan og Notodden) bør vurderes til Telemark
Sykehuset Buskerud	140.000	
Blefjell Sykehus	91.000	
Ringerike Sykehus	68.000	
AHUS	ca 400.000	<ul style="list-style-type: none"> • Inkluderer to bydeler i Oslo og Follo
Rikshospitalet UUS AUS LDS / DS	ca 500.000	<ul style="list-style-type: none"> • UUS blir områdesykehus for Oslo og ivaretar all akuttkirurgi • RH som regionalt / nasjonalt sykehus • AUS, LDS, DS som lokalsykehus

Forslag til ny områdestruktur utenfor hovedstadsområdet II

Helseforetak	Område	Kommentarer
Sykehuset Innlandet	400.000	<ul style="list-style-type: none"> • SI består stort sett uendret • Eventuell vurdering av enkelte grensekommuner: Nes og Ahus; Jevnaker og Buskerud
Sykehuset Østfold	270.000	<ul style="list-style-type: none"> • Opptaksområdet er muligens lite, men ble vurdert ifm Helse Øst 2025 og planlagt sykehusutbygging • Alternativ: Inkludere deler av Follo (110.000)
Sykehuset Telemark Sykehuset i Vestfold	126.000 215.000	<ul style="list-style-type: none"> • Et samlet opptaksområde på 340.000 • Mulig at deler av Blefjell (Rjukan og Notodden) bør vurderes ifht Telemark
Sørlandet Sykehus	270.000	<ul style="list-style-type: none"> • Opptaksområdet er muligens lite

RINGERIKE SYKEHUS HF (2007)

Somatikk

12197 innlagte

47211 pol. kons

780 årsverk (1010 ans)

190 senger

60 min fra Oslo



Psykatri

209 innlagte

27198 pol. kons.

75000 innbyggere –
20000 turister
daglig/snitt



Hallingdal Sjukestugu



Distriktpsikiatrisk senter

