
Bakgrunn for utvikling av samhandlingsspørsmål

I dette dokumentet beskriver vi noen utviklingstrekk som er en viktig del av bakgrunnen for å utvikle samhandlingsspørsmål. De nasjonale brukererfaringsundersøkelsene til Kunnskapssenteret viser at samhandling er en av de store utfordringene. Undersøkelser blant pasienter både innen psykisk helsevern, tverrfaglig spesialisert rusbehandling, pasienter innlagt ved somatiske sykehus og kreftpasienter i behandling ved somatiske sykehus, har vist at det er et vesentlig forbedringspotensial når det gjelder samhandling. I en undersøkelse gjennomført av Kunnskapssenteret i 2014 (1) oppga eksempelvis så mange som 63 prosent av pasienter innen psykisk helsevern at de «ikke i det hele tatt», «i liten grad» eller «i noen grad» opplevde at de ulike helsetjenestene samarbeidet bra for å hjelpe pasienten med psykiske plager.

Arbeidet med å utvikle spørsmål for å måle brukererfaringer med samhandling var initiert av Kunnskapssenteret. Formålet med prosjektet da det startet var å utvikle et verktøy i form av ett eller flere spørreskjema. En viktig del av prosjektet var å vurdere og beslutte hvilke brukergrupper undersøkelsen skulle sentreres rundt. Det viste seg imidlertid å være vanskelig å lage spørreskjemaer, grunnet mange ulike behov for samhandling blant ulike grupper av brukere. Derfor besluttet vi å lage en liste med samhandlingsspørsmål som sammen med spørsmål fra de skjemaene vi allerede har utviklet kan brukes som utgangspunkt for å lage egne skjema.

Samhandlingsreformen

Samhandlingsreformen ble iverksatt 1. januar 2012, og pågår fortsatt (2,3). Bakgrunnen for reformen var kunnskap om at manglende samhandling er den viktigste grunnen til at syke eldre, mennesker med kroniske sykdommer, rusproblemer og psykiske lidelser ble tapere i helse-Norge (2). Årsaken til dette er at det er få systemer som er rettet inn mot helheten når det gjelder pasientenes behov for koordinering av helsetjenester (2,3). Målet med reformen er blant annet (2):

- Befolkningen skal ha rett behandling til rett tid på rett sted, gjennom en helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjeneste som er tilpasset den enkelte bruker.

Samhandlingsreformen inneholder både finansielle, juridiske, faglige og organisatoriske elementer som har som formål å påvirke utviklingen av helsetjenesten i den ønskede retning (2,4).

I skrivende stund foreligger det én statusrapport som oppsummerer situasjonen 3 år etter at reformen ble iverksatt. Rapporten viser blant annet at (3):

- Vi har fått en økning og bedring i det interkommunale samarbeidet og mellom kommuner og sykehus.
- Det er økt fokus på behovet for helhetlige og koordinerte tjenester
- Det er skapt et engasjement for endring og samhandling både i kommuner og helseforetak

De to stortingsmeldingene som kom i 2015 om folkehelse og fremtidens primærhelsetjeneste inneholder viktige virkemidler for å nå de overordnede målene i reformen (3,5,6).

Pasientenes helsetjeneste

I Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet beskrives målet om å skape pasientens helsetjeneste (6). Det betyr at pasientenes behov skal settes i sentrum for utvikling og forbedring av helse- og omsorgstjenesten. For å oppnå dette kreves endringer. Blant annet må kommunene – som er grunnmuren i helse- og omsorgstjenesten, gjøres i stand til å oppfylle samhandlingsreformens intensjoner om koordinerte og helhetlige pasientforløp (6).

Møter med brukerorganisasjonene som ble avholdt i forkant av de nye stortingsmeldingene ga et tydelig budskap om hva som er de største utfordringene i primærhelsetjenesten, blant annet (6):

- Tjenestene oppleves som fragmenterte og søyleorganiserte. Det er for lite koordinering mellom tjenestene.
- Det er for lite brukerinvolvering.
- Fastlegene er for dårlig integrert i resten av den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Disse tilbakemeldingene som kommer flere år etter at samhandlingsreformen startet opp kan tyde på at sårbare pasientgrupper fortsatt har til gode å oppleve effekt av reformen. I tillegg til de tre overnevnte innspillene var brukerne blant annet opptatt av å bli tatt på alvor, bli behandlet med respekt, og føle trygghet og tillit. Andre synspunkter som brukerorganisasjonene delte var at ordningene med koordinatorene og individuell plan ikke fungerer etter intensjonen, og at det må etableres rutiner i kommunene for å innhente bruker- og pårøndererfaringer i arbeidet med å utvikle tjenestene.

Etter hvert som tiltakene i reformen gjennomføres vil behovet for å innhente brukernes erfaringer med samhandlingen bli større: Fører tiltakene til at den enkelte får mer koordinerte tjenester? Måling av brukererfaringer er et viktig verktøy for å overvåke og evaluere en slik reform. I tillegg fremmer det brukermedvirkning på systemnivå, og er i tråd

med føringer som sier at pasienter og brukere skal ha innflytelse over utformingen av tjenestetilbudet og mulighet til å gi uttrykk for egne erfaringer og meninger (6,7,8,9,10,11).

Referanser

1. Kjøllesdal JG, Iversen HH. Pasienters erfaringer med døgnopphold innen psykisk helsevern. Resultater etter en landsdekkende undersøkelse i 2014. Rapport fra Kunnskapssenteret nr. 9–2014.
2. Helse- og omsorgsdepartementet. Samhandlingsreformen – Rett behandling – på rett sted – til rett tid. St.meld. nr. 47 (2008-2009).
3. Nasjonalt nettverk for implementering av samhandlingsreformen. Statusrapport for samhandlingsreformen pr november 2014. Oppsummering – Status for samhandlingsreformen etter 3 år.
<http://fylkesmannen.no/Documents/Dokument%20FMST/Helse%20og%20omsorg/Samhandlingsreformen/Nasjonalt%20nettverk%20-%20statusrapport/Nasjonalt%20nettverk%20Statusrapport%20171214.pdf>: Fylkesmannen.no; 2014.
4. Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 16 (2010–2011) Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011–2015).
5. Helse og omsorgsdepartementet Meld. St. 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter.
6. Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet.
7. Helse- og omsorgsdepartementet. God kvalitet – trygge tjenester – Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Kvalitet og pasientsikkerhet i helse- og omsorgstjenesten.
8. Helse- og omsorgsdepartementet. Pasientens helsetjeneste [pressemelding]. Helse- og omsorgsdepartementet. [Oppdatert 07. jan. 2014; Lest 21. apr. 2015]. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/nb/aktuelt/pasientens-helsetjeneste/id748854/>.
9. Helse- og omsorgsdepartementet. Lov om pasient- og brukerrettigheter. Lovdata. [Lest 05.08.2015]. Tilgjengelig fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63#KAPITTEL_3.
10. Helse- og omsorgsdepartementet. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). Lovdata. [Lest 28.07.2015]. Tilgjengelig fra: https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_4.
11. Helse- og omsorgsdepartementet. Forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten. Lovdata.no. [Oppdatert 17.01.2013; Lest 04.05.2015]. Tilgjengelig fra: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2002-12-20-1731>.