

# Riksrevisjonens undersøkelse av ressursutnyttelse og kvalitet i helsetjenesten etter innføringen av samhandlingsreformen

## BAKGRUNN OG MÅL FOR UNDERSØKELSEN

Samhandlingsreformen ble iverksatt 1. januar 2012 og har som mål å sikre en bærekraftig helsetjeneste med god kvalitet. Dette målet skal blant annet nås ved at en større del av helsetjenestene ytes av kommunehelsetjenesten slik at veksten i bruk av sykehustjenester dempes.

Målet med undersøkelsen har vært å vurdere om samhandlingsreformen så langt bidrar til å nå overordnede helsepolitiske mål om bedre ressursutnyttelse og tjenester med bedre kvalitet.



## Funn og anbefalinger

### Kommunene har tatt over pasienter som tidligere lå ferdigbehandlet i sykehus, men det finnes lite kunnskap om kvaliteten på tjenestene til disse pasientene

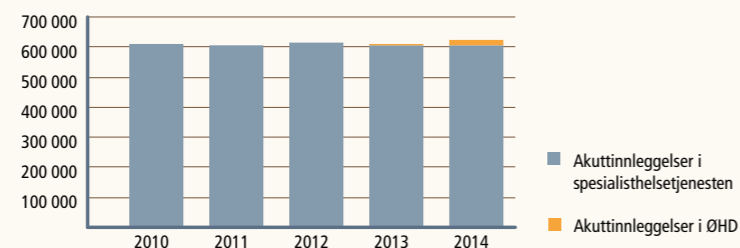
Kommunene tar imot sykere pasienter med et større behandlingsbehov enn tidligere. Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet har imidlertid begrenset kunnskap om hvordan kvaliteten i kommunehelsetjenesten har utviklet seg etter reformen.

Riksrevisjonen anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet øker kunnskapen om kommunenes helse- og omsorgstjeneste, blant annet ved hjelp av kvalitetsindikatorer.

### Kommunal øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD) benyttes ikke på en måte og i et omfang som er i tråd med intensjonen

ØHD-tilbudet er et sentralt virkemiddel som skal bidra til bedre ressursutnyttelse ved at kommunene tilbyr et godt alternativ til sykehusinnleggelse. I mange kommuner erstatter under halvparten av innleggelsene i øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD) innleggelse i sykehus. I tillegg er beleggsprosenten ved ØHD-tilbudene lav samlet sett, og helseforetakene mener at mange pasienter som legges inn på sykehus, heller burde vært lagt inn ved ØHD.

Totalt antall akuttinnleggelse i spesialisthelsetjenesten og i kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD), 2010–2014



Riksrevisjonen anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet

- vurderer hvordan bruken kan bli mer i tråd med intensjonene, både med henblikk på belegg og målgruppe
- vurderer om det har økonomiske virkemidler som bidrar til at ØHD-tilbudet benyttes i tråd med intensjonene
- undersøker kvaliteten på tilbudet nærmere.

### Samarbeidet om pasienter med behov for tjenester fra både primær- og spesialisthelsetjenesten er ikke godt nok

Behovet for å utveksle informasjon har økt etter innføringen av samhandlingsreformen. Flere enn halvparten av kommunene opplever at de ikke får tilstrekkelig informasjon om pasientenes forventede framtidige utvikling når de skrives ut fra sykehus til videre behandling og oppfølging i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Mange kommuner opplever at de heller ikke får tilstrekkelig informasjon om pasientenes samlede funksjonsnivå. Samtidig får mange helseforetak mangelfull informasjon om pasientens funksjonsnivå fra kommunene i forbindelse med at pasienter legges inn på sykehus, og medikamentlistene er ofte ufullstendige.

Riksrevisjonen anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet vurderer tiltak som kan bedre samarbeidet mellom sykehusene og kommunene, blant annet når det gjelder kvaliteten på informasjonen som utveksles og bruken av individuell plan.

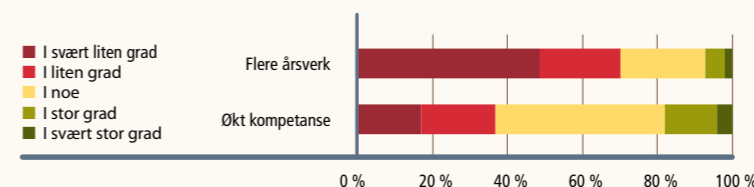
### Innenfor rus- og psykiatriområdet er ikke tilbudet i kommunene styrket i takt med nedbyggingen av døgnplasser i spesialisthelsetjenesten

Antallet heldøgns plasser til rusbehandling og psykiatri i spesialisthelsetjenesten har blitt redusert med nesten 10 prosent fra 2010 til 2014. Denne reduksjonen har ikke blitt kompensert med en tilsvarende styrking av tilbudet i kommunene.

Riksrevisjonen anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet bidrar til å styrke kommunenes arbeid med pasienter under psykisk helsevern eller rusomsorg. Dette innebærer blant annet å vurdere

- tiltak som sikrer at denne pasientgruppen får et egnet tilbud fra kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten
- om oppgave- og ansvarsfordelingen mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten er tilstrekkelig klargjort for denne pasientgruppen.

I hvilken grad har kommunene økt antallet årsverk og kompetansen på rus- og psykiatriområdet etter innføringen av samhandlingsreformen?



### Kommunene har i liten grad økt kapasiteten og styrket kompetansen etter innføringen av samhandlingsreformen

Få kommuner har etablert forsterkede korttids plasser til utskrivningsklare pasienter, rehabiliteringsplasser, omsorgsboliger eller langtids plasser i sykehjem etter innføringen av samhandlingsreformen. Et flertall av kommunene har ikke økt antallet årsverk i hjemmetjenesten eller ved sykehjem nevneverdig.

To av tre kommuner har bare i begrenset grad styrket kompetansen blant de ansatte ved sykehjemmene og i hjemmetjenesten i form av etter eller videreutdanning.

Riksrevisjonen anbefaler at Helse- og omsorgsdepartementet følger opp om planlagte tiltak i tilstrekkelig grad bidrar til å styrke kompetansen i kommunehelsetjenesten.