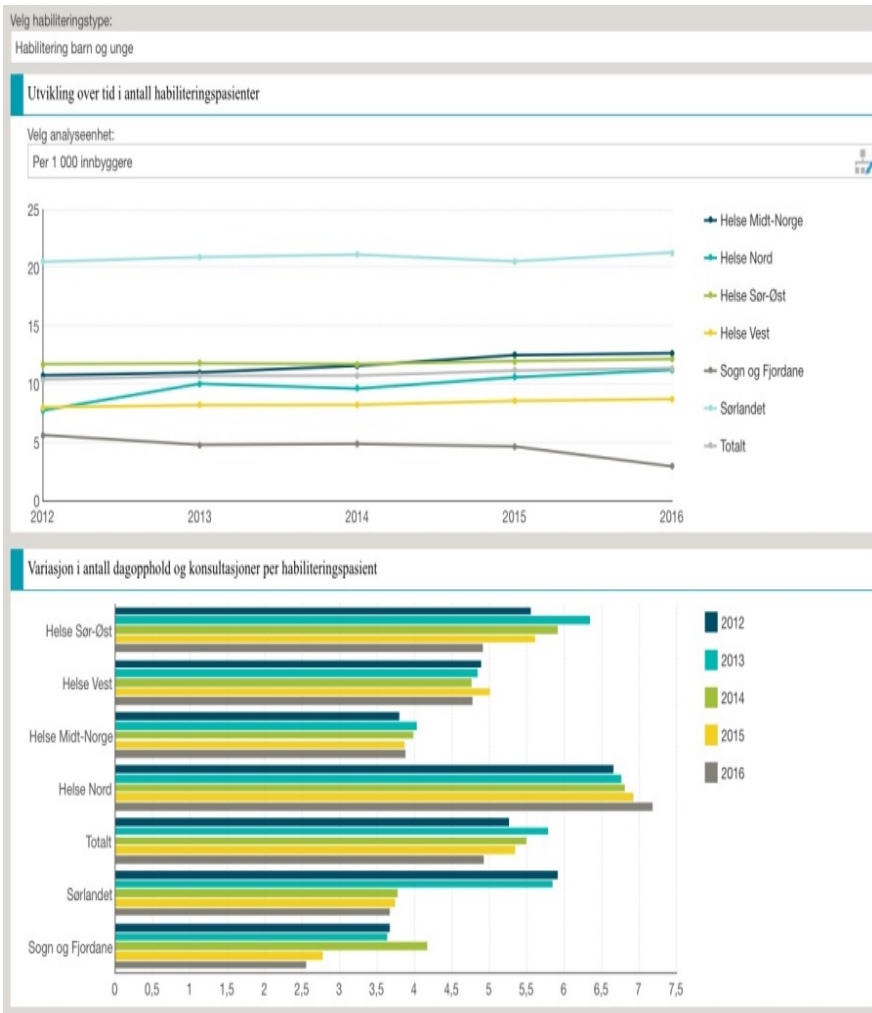


Fritt behandlingsvalg innen spesialisert barnehabilitering - utfordringer for HABU

Bjørn Lerdal
Seksjonsleder
HABU, SSK

Fevik, 14.09.17

Hovedutfordringen innen HABU-feltet



- Hovedproblemet innen HABU er generelt manglende kapasitet til å tilby undersøkelse og etterfølgende behandling av høy kvalitet uten urimelig lang ventetid. Pluss store forskjeller mellom tjenestene.
- Fritt behandlingsvalg løser ikke disse problemene.

HABU, SSHF – erfaring med fritt behandlingsvalg



- Gir familiene mulighet til reelt å velge utfra sin bo- og arbeidssituasjon.
- Ivaretar misfornøyde brukere godt.
- Utfordrer tjenestene til samarbeid om funksjonsfordeling.

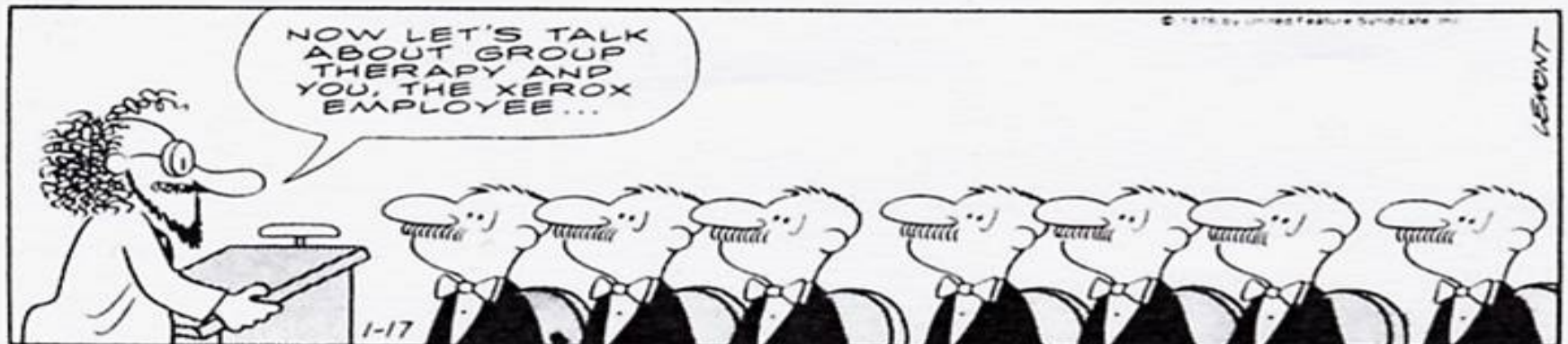
Hva egner seg for fritt behandlingsvalg?

- 1. Avklarte tilstander, hvor personen har behov for et definert og forutsigbart behandlingsforløp, og hvor det er mulig å sette klare kvalitetskrav til behandlingen.
- 2. Tiltak/utredninger som ikke forutsetter geografisk nærhet eller omfattende kunnskap/erfaring med lokalt hjelpeapparat.
- 3. Alle tilstander når avstand bosted-tjenestested er rimelig kort.

- Eksempel: CI-terapi for barn med CP-hemiplegi i alderen 1,5 til 6 år.

Hva egner seg i liten grad for fritt behandlingsvalg?

- Uavklarte komplekse tilstander, hvor det er ønskelig med omfattende kunnskap om personens sosiale, psykologiske og fysiske nærmiljø, for å kunne gjøre en grundig diagnostikk, utredning og for å kunne gjennomføre relevante og effektive behandlings- og tilretteleggingstiltak.



Fritt sykehusvalg sett i lys av retningslinjer

Faglige føringer for HABU'ene	Konsekvens	+	-
Anbefalt at helseforetak og kommuner samarbeider om tverrfaglig utredning av pasientens behov og utnytter hverandres kompetanse	Tett samarbeid med kommuner man kjenner.		x
Skal sørge for en bred tverrfaglig funksjonskartlegging.	Forutsetter kunnskap om barnets vante miljø		x
Tilstander hos barn kan medføre utfordringer på mange arenaer, herunder samspill med familie og nettverk. Det kan også være nødvendig med tiltak rettet mot familien.	Ønskelig med rimelig nærhet til familien og kunnskap om lokale hjelpetilbud.		
Pasientene kan ha flere diagnoser og flere funksjonsnedsettelse	Utredning av komplekse tilstander tar tid og strekker seg vanligvis over flere uker		x

Fritt sykehusvalg sett i lys av retningslinjer

Faglige føringer for HABU'ene	Konsekvens	+	-
Spesialisthelsetjenesten har en veiledningsplikt i for hold til kommunene og denne må sees i sammenheng med plikten til å yte ambulante tjenester. Man skal kombinere tjenester til pasienter på de arenaene hvor de er og samtidig gi veiledning til kommunalt personell.	Med svært lange reiseavstander til kommuner man ikke kjenner, vil det bli redusert kvalitet og volum på veiledningen og det ambulante arbeidet.		x
Habilitering skal gis ambulant dersom det er hensiktsmessig.	Som over.		x
Det er viktig at barn og unge tidligst mulig får avklart sin tilstand og at det blir satt inn relevante tiltak.	Raskere tilgang til utredning, men relevante tiltak kan ta lengre tid pga manglende lokalkunnskap.	x	x

Andre konsekvenser av fritt sykehusvalg

- Økt administrasjon – ventetider kan ikke hentes ut av dips for de ulike tilstandene man har valgt, men det må gjøres manuelle opptellinger og mer eller mindre kvalifiserte gjettinger.
- Noen HABU'er kan få mange nye pasienter når geografisk nærhet tilsier dette.
- Grunn til generell bekymring rundt kvalitet på diagnostikken, utredningen og tiltakene. Tidsperioden for utredning, graden av tverrfaglighet og omfanget av ambulant arbeid, er allerede under sterkt press pga kapasitets-(ressurs)problemer.

