



Høgskolen i Molde
Vitenskapelig høgskole i logistikk

Samhandling i en funksjonelt differensiert helsetjeneste

Erlend Vik – Ph.D kandidat ved program for helse- og sosialfag: Profesjonsutøving - vilkår og utvikling
Erlend.Vik@himolde.no



Helseprofesjoners samhandling – en litteraturstudie

Coordination Between Health Care Professions – A Scoping Review

Erlend Vik

Ph.d.-stipendiat

Høgskolen i Molde

erlend.vik@himolde.no

Organisasjonsperspektiv på samordning av helse- og velferdstjenester

Catharina Bjørkquist og Mona Jerndahl Fineide (red.)

KAPITTEL 5

Koordinatorordninger som samordningstiltak – tre mulige paradokser

Erlend Vik

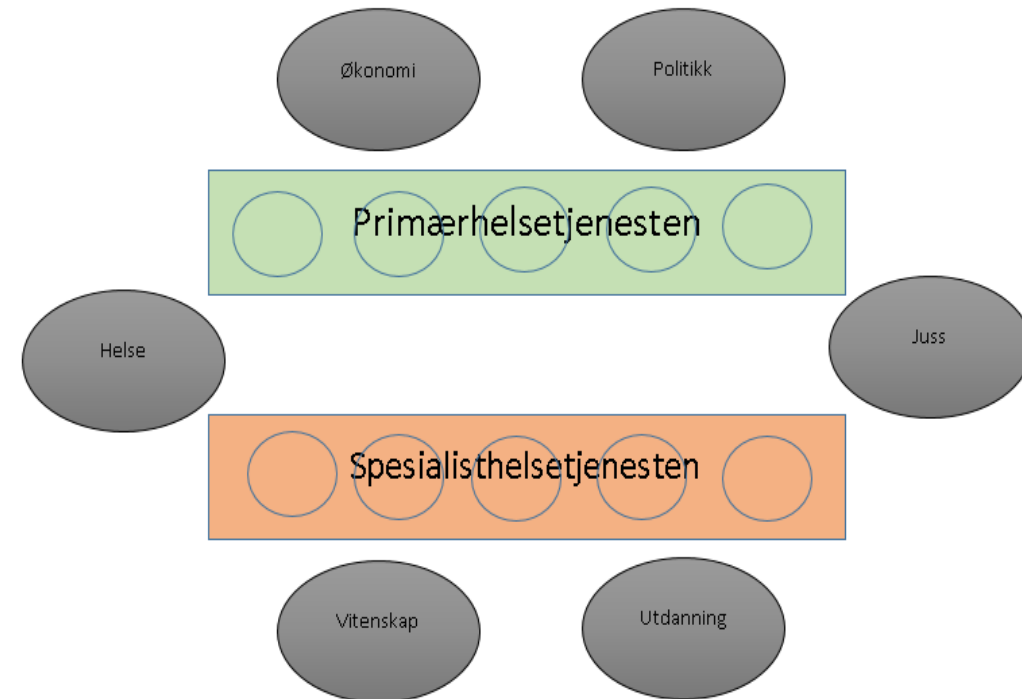
Avdeling for økonomi og samfunnsvitenskap, Høgskolen i Molde

Turid Aarseth

Avdeling for økonomi og samfunnsvitenskap, Høgskolen i Molde

En funksjonelt differensiert helsetjeneste

- 1. Helsetjenesten forstås som et system bestående av en rekke (funksjonelle) delsystemer
 - Mål -> Redusere kompleksitet
 - *Autonome, selvrefererende og operasjonelt lukkede systemer*
 - Alle tar utgangspunkt i sine arbeidsoppgaver, kompetanse og forståelse
- 2. Strukturelt koblet til en rekke funksjonsystemer
 - Konflikt om hvilke forståelse som skal danne utgangspunkt for samhandling
- Utfordrer visjon om helhet, felles forståelse og pasienten i sentrum

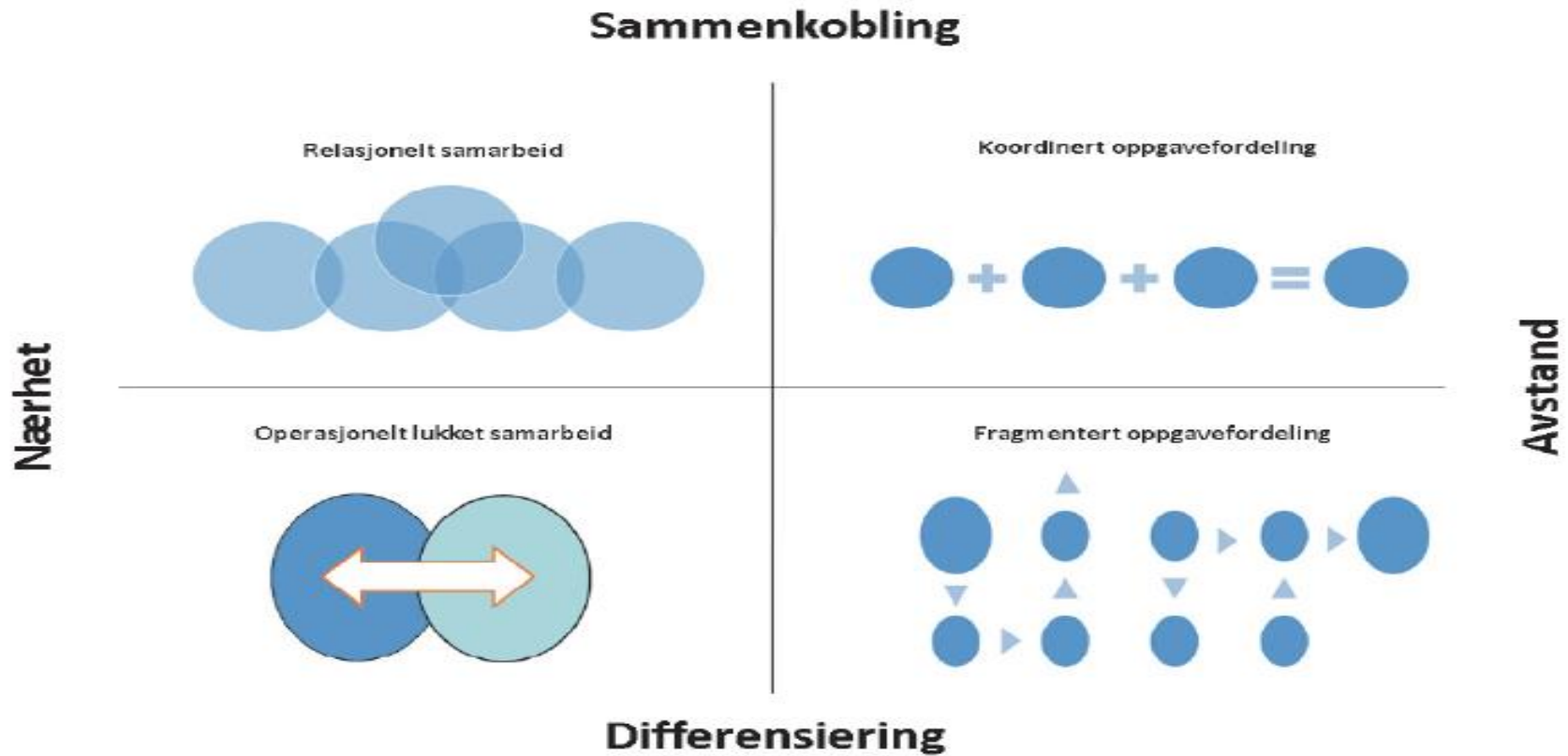




Resultat fra litteraturstudie

- ⊕ Konflikt (spenning) mellom ulike funksjonssystem, administrative nivå, organisasjonsgrenser og profesjoner.
- ⊕ Utfordrer samhandling
 - Mangel på møteplasser
 - Manglende retningslinjer for samhandling
 - Manglende kunnskap om hverandres profesjonelle praksis
 - IKT
- ⊕ Fremmer samhandling
 - Ansikt til ansikt relasjoner
 - Teamorganisering
 - Annerkjennelse og gjensidighetskunnskap

Fire former for samhandling



Figur 2. Fire former for samhandling



Konklusjon

- Det er ikke konflikten om kode (forståelsesrammer) som er hovedutfordringen for samhandling i helsetjenesten, men mangelen på en slik konflikt.
- Gjennom konflikt, forhandlinger og diskusjon om ulikheter viser datamaterialet at profesjonene i relasjonelt samarbeid kan oppnå en gjensidighetskunnskap som fremmer samhandling og integrasjon.
- Artikkelenes funn innebærer at man kan stille spørsmål ved samhandlingstiltak som fremhever standardisering og effektivisering av oppgavefordelingen uten sosial interaksjon mellom aktørene



Koordinatorordninger som samhandlingstiltak – tre mulige paradokser

- Hvilke koordinatorordningene finnes i helsetjenesten?
- Hvordan beskrives forholdet mellom samhandlingsutfordringer og koordinatorordninger som løsning?
- Hvilke konsekvenser kan koordinatorordninger ha i en funksjonelt differensiert helsetjeneste?

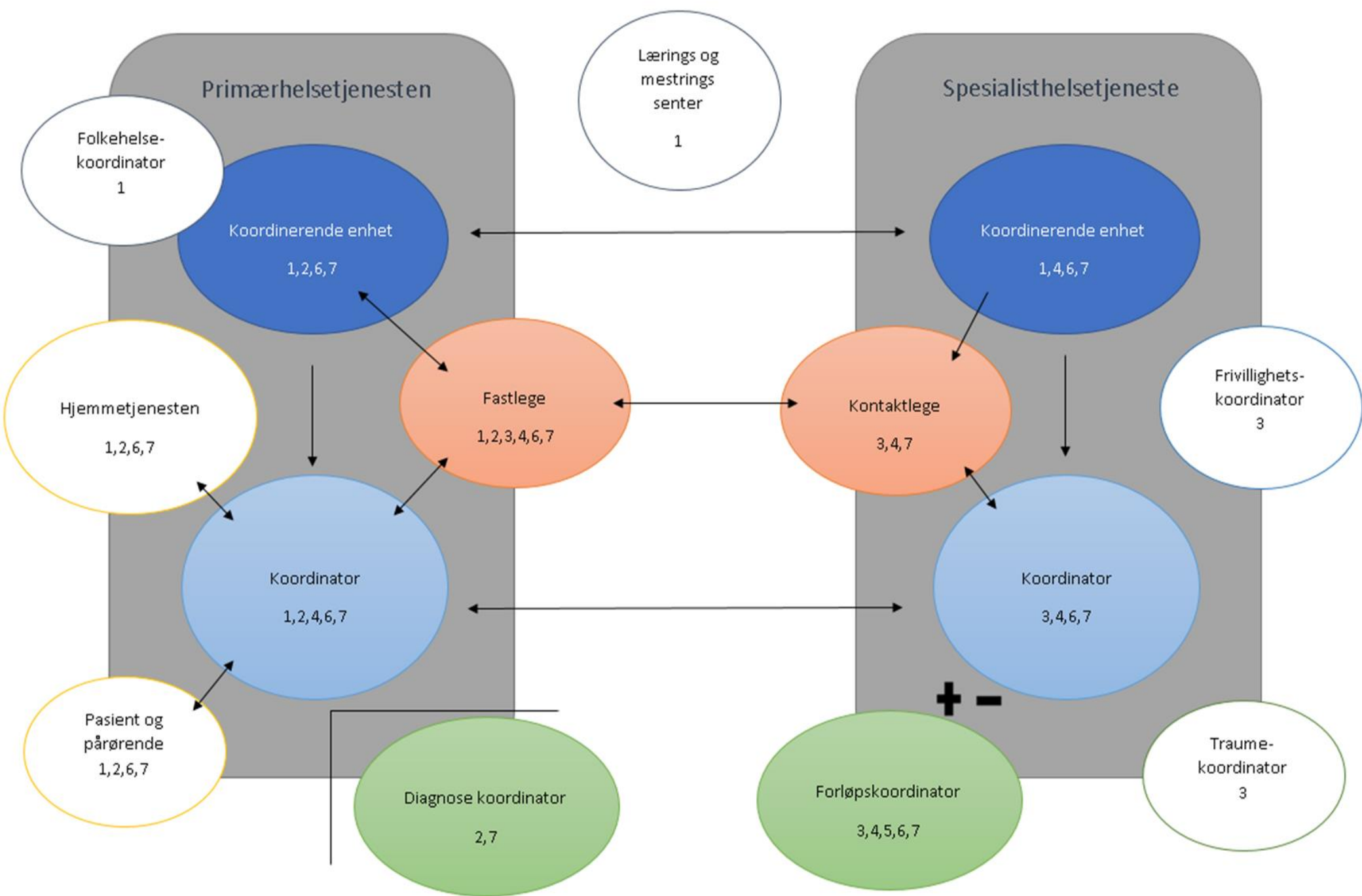


Funksjonell differensiering som bakgrunn for samhandlingsutfordringer, og koordinatorene som løsning

- Det er i dag få systemer som er rettet inn mot helheten i de tjenester som skal svare på pasientenes behov for koordinerte tjenester. Derimot har vi mange systemer som er rettet inn mot de ulike deltjenestene, herunder oppdelinger i ulike organisatoriske enheter, separate rettighets-, finansierings- og IKT-systemer. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2008, s. 13)
- Tjenestene er siloorganisert og ses ikke i sammenheng som en nødvendig helhet. (Helse- og omsorgsdepartementet, 2015, s. 16)
- Koordinator skal sikre at tjenestene blir samordnet og tilpasset den enkeltes behov (Helse- og omsorgsdepartementet, 2014, s. 108)
- Koordinerende enhet har en sentral rolle i å tilrettelegge for gode overganger (Helsedirektoratet, 2018b, s. 49).

2008	Samhandlingsreformen – Rett behandling – på rett sted – til rett tid (St.meld. nr. 47 (2008-2009))	1
2014	Fremtidens primærhelsetjeneste (St.meld. nr. 26 (2014-2015))	2
2015	Nasjonal helse- og sykehusplan (St.meld. nr. 11 (2015-2016))	3
2016	Kontaktlege i spesialisthelsetjenesten (Helsedirektoratet, 2016)	4
2018a	Pakkeforløp for kreft – Generell informasjon for alle pakkeforløpene for kreft (Helsedirektoratet, 2018a)	5
2018b	Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov (Helsedirektoratet, 2018b)	6
2018c	Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator (Helsedirektoratet, 2018c)	7

Tabell 1. Datagrunnlag sortert etter tidslinje.





Tre paradokser

- 🏔️ *Paradoks 1: Funksjonell differensiering beskrives som hovedutfordringen for å oppnå samhandling – koordinatorordninger bevarer og forsterker den funksjonelle differensieringen heller enn å redusere den.*
- 🏔️ *Paradoks 2: Koordinatorordningene organiserer seg adoptere eksisterende differensiering. Løsningen baserer seg altså på det som beskrives som problemet.*
- 🏔️ *Paradoks 3: Etablering av koordinatorordninger bidrar i seg selv til å øke samordningskompleksiteten ved at man i tillegg må koordinere koordinatorene.*



Pakkeforløp som samhandlingstiltak

- ⊕ Pakkeforløp som felles beslutningspremiss
 - Men vil det skape integrasjon og felles forståelse?
- ⊕ Pakkeforløp som grunnlag for vellykket oppgavefordeling, eller som utgangspunkt for relasjonelt samarbeid?
- ⊕ Et forløp – en koordinator?
- ⊕ Hvordan skal en koordinator kunne håndtere pakkeforløpenes samhandlingskompleksitet?