

HELSE 2020
Strategi for helseregionen
Visjon og mål
Strategi og handlingsplan
Brukerutvalget for Helse Stavanger

Når vi leser igjennom dokumentet Helse 2020, ser vi at det har viktige overskrifter som betyr mye for oss som brukere.

Den overordnede utvikling styres av storting og regjering, som legger opp grunnlaget for helsepolitikken. De store trekkene for sykehusenes utvikling vil komme fra nasjonale initiativ og føringer.

Dokumentet Helse 2020 bærer preg av at Helse Vest ønsker å styrke sin styring med helseforetakene og sentralisere mer makt til et byråkratisk organ. Intensjonen bak helsereformen var å få helhetlig statlig styring med landets spesialisthelsetjenester. For brukerne er det viktig å opprettholde et topp kvalitetstilbud med helsefaglige miljøer som er attraktive for læring og utvikling. Derfor må det legges vekt på frivillig samhandling framfor styring. For brukerne kan Helse Vest lett bli oppfattet som et byråkratisk fordyrende mellomledd der styring og dominering minner oss om gamle modeller med regionsykehus, sentralsykehus og lokalsykehus. Helse Vest må sikre at midlene går mer til behandling, forskning og utvikling enn til sterk administrasjon med mange som har fjernet seg fra den daglige brukerkontakten.

3.1, *UTFORDRINGSBILETET*

Vi synes at det utfordringsbildet som tegnes i rapporten er troverdig. Vi håper at det økende behov innenfor rus- og psykiatriområdet med spesielt fokus på barnepsykiatri blir prioritert. Likeså den økende befolkning av eldre pasienter som vil sette krav til sammensatt kompetanse.

3.5 *REALISERING AV HELSE 202 INNANFOR RAMMA AV DEN FORMELLE STYRINGSSTRUKTUREN.*

Styringsmodellen med at helseforetakene er egne rettssubjekt er viktig for å stimulere til engasjement. Vi kan se at kravet til å tenke felles vil stille store krav til Helse Vest's kommunikasjonsevne. Det er viktig å få en viktig forståelse av målsetningene og at de er forankret i forståelse hos brukerne om at de gagnar både lokalt og regionalt.

3.7 *KONKRETISERINGSGRADEN TIL HANDLINGSPLANEN*

Alle handlingsplaner må være godt forankret i de lokale helseforetakene. Det er ulike kulturer i helseforetakene og det må lages realistiske handlingsplaner ut fra dette. De overordnede mål må være kjent, men det betyr ikke at tilnærmingen ikke kan være forskjellig. "Det er mange veier som fører til Roma" sies det.

4.0 **VISJON OG MÅL – HELSE OG LIVSKVALITET I VEST**

Verdiane våre

Livskvalitet i fokus er helt i tråd med brukernes ønske. De fleste av oss vil ha en svekket helse etter sykehusopphold, men med fokus på rehabilitering kan flere få en livskvalitet som er bedre enn i dag.

Våre mål

I målsetningen ”trygge og nære sjukehusenester” med underliggende punkter kan vi se begrensinger for å nå målsetningene med stadig begrensede ressurser.

5.0 **TRYGGE OG NÆRE SJUKEHUSTENESTER**

Det er helt avgjørende for Helse Vest sitt omdømme at befolkningen har tillit til de helsetjenester som Helse Vest tilbyr. Det er viktig at befolkningens behov blir imøtekommet på en tillitsfull måte og det må finnes et grensesnitt mellom bruker/pasientkunnskap og faglig kunnskap.

5.1.5 **FØREBYGGING – under dette ein eigen tiltaksplan for lokale lærings- og meistringssenter**

Lærings- og meistringssentrene er en viktig funksjon for å gi livskvalitet til pasienter med kroniske sykdommer. Det er likeså viktig at pasientene kommer hurtig til behandling. Samhandling med både fastlege og kommune er viktige målsetninger både for å få flest mulig ut i arbeid eller i ordnede forhold av rehabilitering.

Den utarbeidede samla plan for rehabilitering og habilitering i Helse Vest som foreligger, må iverksettes så snart som mulig.

5.2 **Brukerperspektivet**

Tiltak 5.14: Etablere rutine for systematiske måling av pasienterfaringer.

Det må etableres rutiner for at pasienter som ikke kan motta muntlig eller skriftlig informasjon kan ha pårørende/verge eller andre som talerør. Disse personer kan være bindeledd mellom pasient og for eksempel lege.

6. **HEILSKAPLEG BEHANDLING OG EFFEKTIV RESSURSBRUK**

6.1 **Det pasientnære tenestetilbudet: organisering for å sikre heilskap og effektivitet.**

6.1.1 **Pasientfokusert organisering av helseforetak/sykehus**

Å høre om pasientfokusert organisering er som å lytte til god musikk for en bruker. Pasientforholdet til helseforetakene starter før innskriving og slutter ikke før etter utskrivningen. Det må etableres rutiner for en trygg og god informasjon før innleggelse. Likeså rutiner slik at pasient er sikker og trygg når utskrivning skjer enten hjem eller til rehabilitering. Forslag kan være at pasienten eller pårørende kan ringe avdeling for å kunne få informasjon og rett til innleggelse for eksempel i 24 timer eller ved helgeutskrivning til neste hverdag. Dette for å hindre reinnleggelse.

6.1.2 Funksjons- og oppgåvefordelinga i regionen (tiltaksområde 6.2):

LEON-prinsippet for behandling må ikke bli til hinder for det overordnede målet til Helse Vest om å ha tillit i befolkningen. Befolkningens tillit vil være avhengig av det tilbud/servicen som det ”nærmeste” helseforetak kan gi. Uavhengig av dette er det mulig å opprette kraftsenter innen sjeldne og kompliserte tjenester. Helse Vest kan også i dette spenningsfeltet kunne påvirke nasjonale føringer om nødvendig.

7. FRAMTIDSRETTA KOMPETANSEORGANISASJON

7.1.1 Kor viktige medarbeideren og leiaren er.

/Tiltaksområde 7.1):

Kompetanseutvikling og lederutvikling er viktig i alle helseforetak. Det må settes av ressurser til dette viktige arbeidet som vil kunne gjenspeiles i pasienttilfredshet.

Den beste medisinen for alle organisasjoner er utvikling og kompetansebygging av medarbeiderne.

7.2.2 Utvikling av modellar for betre kostnadsinformasjon

Arbeidet med å få fram faktiske kostnader knyttet til de tjenestene som helseforetakene gir, må igangsettes så snart som mulig. Uten kunnskap om faktiske kostnader er det vanskelig å budsjettere og finne ut av ressursbehovet.

7.3.2 Innovasjon og utvikling

Holdningsskapende arbeid er viktig. Arbeidet med å gjøre medarbeiderne fortrolig med at evnen til omstilling er vesentlig for å møte fremtidige endringer. Det vil være vår innstilling til de oppgaver vi møter som vil være avgjørende for om vi lykkes. Dette gjelder også Helse Vest.

7.4. Omdømebygging

Resultat av de totale tjenestene og tillit i befolkningen vil være avgjørende for Helse Vest's omdømme. Brukerne vil bli stadig mer krevende og ønske mer innflytelse over sin helse. Helse Vest's evne og vilje til å synliggjøre sine målsetninger om å være inkluderende og samarbeidsvillig i alle prosesser med pasient/pårørende og med medarbeiderne av helseforetakene vil være avgjørende for omdømme.

ANDRE SYNSPUNKTER

Helse Vest bruker ordet styringskultur, kanskje skulle man heller snakket om samhandlingskultur. Det enkelte helseforetak kan lese sine økonomiske begrensninger, kjenne områdets demografi og er fullt i stand til å følge overordnet prioritering og nasjonale føringer fra storting og regjering, det gjelder å få det mest mulige ut av helsekronene.

Det er også viktig at de private aktørene som Helse Vest har avtaler med, har så langsiktige og trygge avtaler at det sikrer brukerne et godt tilbud med kvalifisert personale. Dette har vært mangel ved rehabiliteringstilbudene i Helse Vest. En institusjon som lever fra måned til måned, kan ikke forventes å ha det best kvalifiserte personalet.

Som en helhet ser Helse 2020 ut til å være et dokument som forserer en sterkere styring fra Helse Vest mot helseforetakene. Det poengteres at det er viktig for prosjekter at de får en forankring og deltakelse av alle parter. Selv om Helse Vest sitter med totalansvaret, bør den videre utvikling og kompetansebygging heller baseres på sterk samhandling enn på sterk styring. Storting og regjering har den overordnede styringen, aktørene i Helse Vest må satse mye mer på samhandling og bygging av relasjoner som sikrer brukerne det til en hver tid beste og nære spesialisthelsetilbud.

**Stavanger, 29. mai 2007
BRUKERUTVALGET I HELSE STAVANGER**

**Lillian Michaelsen
leder**