

Helse Midt-Norge RHF
postboks 464
N-7501 Stjørdal

Norsk Radiografforbunds hørings svar for Strategi 2020

Norsk Radiografforbunds takker for anledningen til å komme med innspill til Høringsdokumentet "Strategi 2020 - Strategi for utvikling av tjenestetilbudet i Helse Midt-Norge"

Norsk Radiografforbund støtter opp om prosjektgruppens vurdering av hovedutfordringer og valg av strategiske mål for spesialisthelsetjenesten mot 2020.

Norsk Radiografforbund er positive til fokus på områdene kunnskapsbasert pasientbehandling, organisering av helsetjenesten og effektiv bruk av kompetanse. Vi mener også det er av avgjørende betydning for å lykkes i målsetningene, at helseforetakene aktivt tydeliggjør overfor utdanningsinstitusjonene hva som kreves av kompetanse både i forhold til type kompetanse, dimensjoneringen av de ulike utdanningene, og hvilke kompetansenivå som etterspørres.

Når det gjelder organisering av spesialiserte helsetjenester i samhandling med kommunene, mener Norsk Radiografforbund at det er viktig å opprettholde kvaliteten i tjenestetilbudet. Røntgentjenester vil ha en naturlig plassering i de lokalmedisinske sentre slik Samhandlingsreformen beskriver mål og funksjon med slike. Etter vår mening bør røntgentjenester ved de lokale sentrene organiseres som desentraliserte enheter, faglig underlagt et helseforetak.

Kommentarer tilknyttet spørsmålene det ønskes tilbakemelding på:

1. Er det enighet om de fire hovedutfordringene som beskrives i strategi 2020? - er det andre utfordringer som er like viktige?

Norsk Radiografforbund synes hovedutfordringene er greie. Spørsmålet blir hvordan Helse Midt-Norge og de enkelte helseforetakene skal møte disse utfordringene på en god og helhetlig måte, og samtidig kunne implementere intensjonene i samhandlingsreformen med Helse Midt-Norges strategiske arbeid fremover.

F.eks. tilpasning til pasientens endrede behov, hva skal utvikles og tilrettelegges på regionalt nivå, og hvordan skal en tilby spesialisthelsetjenester nærmest mulig pasienten. Hvilken del av spesialisttjenesten skal etableres lokalt, og hva er mest hensiktsmessig å desentralisere enten gjennom stasjonære eller mobile tjenestetilbud.

2. Er det enighet om de 5 strategiske målene som Helse Midt Norge har satt for spesialisthelsetjenesten mot 2020. - er det andre strategiske mål som er like viktige?

De 5 strategiske målområdene har i seg selv gode intensjoner og er godt formulert i dokumentet. Utfordringene blir hvordan disse, hver for seg og samlet, gir et effektivt og helhetlig tjenestetilbud overfor pasientene Helse Midt-Norge har ansvaret for.

- *Styrket innsats for de store pasientgruppene.* For å ivareta en slik målsetting, må ressursene styrkes mot den delen av helsetjenesten som skal levere denne type tjenester. Mye av dette vil nok være regulert gjennom overordnede politiske prioriteringer. Spesialisthelsetjenesten vil likevel utfordres til å måtte gjøre prioriteringer, bl.a. gjennom hvordan en velger å organisere tjenestene, hvordan en velger å tilby utredning og behandling, og hvordan en velger å følge opp disse pasientgruppene gjennom tilrettelagte tjenestetilbud regionalt og lokalt.
- *Kunnskapsbasert pasientbehandling.* Dette målområde må ikke kun omfatte krav til formell kompetanse gjennom antall mastergrader og doktorgrader, men hvordan en gjennom de strategiske målsettingene utvikler den samlede kompetansen i regionen gjennom utdanning, forskning og fagutvikling. Et viktig målområde er hvordan en ved å ta i bruk forskning og fagutvikling etablerer gode modeller og metoder som grunnlag for dokumentasjon på kunnskapsbasert pasientbehandling. Dette bør være gjennomgående, og omfatte alle nivåer i tjenestetilbudet. En slik tilnærming bør derfor gjøres gjeldende i hele regionen, og danne grunnlag for utvikling av gode prosedyrer i pasientbehandlingen, uavhengig av hvilke helseforetak pasienten kommer i kontakt med.
- *En organisering som underbygger trygge pasientforløp.* Et viktig satsingsområde for å få til gode og trygge pasientforløp, er utvikling og implementering av gode IKT løsninger på tvers av helseforetakene og i forhold til primærhelsetjenesten. De teknologiske løsningene er det, målsettingen er hvordan en skal ta disse i bruk samtidig som den enkelte pasients personvern blir ivaretatt. Innenfor bildediagnostikken er bruk av IKT på tvers av helseforetak avgjørende for å få til et trygt og forsvarlig pasientforløp.
- *Rett kompetanse på rett sted til rett tid.* For å ivareta krav til leveranse av tjenestetilbud som både ivaretar krav til kvalitet, forsvarlighet og kostnadseffektivitet, må en vurdere forflytting av arbeidsoppgaver mellom profesjoner. Jobbgldning og forflytting av ansvar mellom helseprofesjonene kan være et godt og egnet virkemiddel. Arbeidsoppgaver som pr.d.d er tillagt legene, kan tillegges andre profesjoner, for eksempel sykepleiere, radiografer og bioingeniører. Som ansvarlige for drift utfordres helseforetakene til å få til smidigere løsninger ved bedre utnyttelse av personell til ulike tider på døgnet. Et godt virkemiddel er å ta i bruk den samlede kompetansen fleksibelt så lenge en opererer innenfor lovverket og krav til forsvarlighet i tjenestetilbudet.
- *Økonomisk bærekraft.* Under punktet at man skal se på de forskjellige vaktordningene, vil Norsk Radiografforbund anmerke at de ansatte fortsatt må ha arbeidstidsplaner og ordninger som man kan leve med over tid. Det er sikkert mye man kan se på når det gjelder arbeidstid, spesielt innenfor enkelte grupper i spesialisthelsetjenesten. Det som er avgjørende, er at det er sammenheng mellom tidspunktet når de forskjellige yrkesgruppene er på jobb og krav til leveranse av helsetjenester. Mulighet for å effektivisere ulike former for vaktjenester må vurderes opp mot tilstedeværende kompetanse og mulighet til for bruk av for eksempel telemedisinske løsninger. Innenfor røntgen er dette mulig, men krav til tilstedeværende kompetanse og/eller kompetanse på distanse, må tilpasses den totale aktiviteten i beredskapen.

3. Er det enighet om prinsippene for oppgavedeling som styret har vedtatt sendt ut på høring - er det andre måter og organisere tjenesten på som vil gi rom for å møte de utfordringene som er beskrevet?

Prinsippene for oppgavefordeling slik de skisseres i dokumentet virker greit. Oppbygging av spesialiserte enheter, poliklinikker, og kirurgi med tilhørende støttefunksjoner rundt om i regionene, vil medføre krav til sentralisering av særskilte funksjoner ut fra et pasientsikkerhetshensyn og av økonomiske vurderinger.

Og så lenge nødvendige akuttfunksjoner opprettholdes i et geografisk område, må man kunne se på ulike modeller for organisering av andre typer tjenester i regionen. For å kvalitetssikre oppbygging av desentraliserte funksjoner rundt om i regionen, må en vurdere om tjenesten skal være underlagt et helseforetak eller ikke. Krav til faglig forsvarlighet i tjenestetilbudet, samt oppfølging av driften ved desentraliserte enheter bør være avgjørende i det en velger ulike modeller for organiseringen av et tjenestetilbud.

4. Konkrete forslag..

Under dette punktet vil Norsk Radiografforbund påpeke muligheten til å se på organiseringen av ulike beredskapsvaktene rundt om i regionen, hvordan disse pr.d.d er organisert og praktisert, hvor det er mulighet til å gjøre endringer uten at dette forringer kvaliteten i tjenestetilbudet overfor pasientene, samt hvilke utfordringer en stilles overfor i det tjenestetilbudet bygges opp i kommunene. Som et eksempel på dette, bør en se på hvordan en bedre kan utnytte seg av det bildediagnostiske tilbudet på Oppdal og på Røros. Begge stedene er underlagt St. Olavs Hospital, og mest sannsynlig kan man finne frem til gode modeller for drift som gir befolkningen i disse områdene et godt bildediagnostisk tilbud uten særlig høyere kostnader.

Norsk Radiografforbund ønsker Helse Midt-Norge lykke til i arbeidet med Strategi 2020, og vil fremheve viktigheten av at de tillitsvalgte på alle nivå i virksomhetene involveres i arbeidet med gjennomføringen av strategiplanen.

Med hilsen
Norsk Radiografforbund



Anna Pettersen
forbundsleder

Håkon Hjemly
fagsjef

Oslo 19.05.2010