

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon

Møre og Romsdal



Helse Midt-Norge
Postboks 464
7501 STJØRDAL

Kristiansund, 21. Mai 2010

SVAR PÅ HØRING - "STRATEGI 2020"

FFO Møre og Romsdal vil vise til vedlegget som følger brevet, men vil her bare knytte noen kommentarer til de 5 problemstillingene som fulgte med i høringsbrevet.

1. De 4 hovedutfordringer: Se vedlegg.
En 5. - **Skape trygghet i befolkningen** – Begrunnelse se vedleggsbrev.
2. De 5 strategiske mål: Se vedlegg.
Et 6. mål: - **Forebyggende tiltak**
Burde vært noe mer fokus på dette i strategidokumentet og hvilke tiltak spesialisthelsetjenesten kan bidra med i lys av Samhandlingsreformen.
3. Prinsippene for oppgavefordeling: Se vedlegg.
Vil bare understreke her at kvalitet må prioriteres høyt foran kvantitet.
RHF må vektlegge utviklingen av tilfredse helsearbeidere på alle nivå. Det er god "forsikring" for oss som er brukere av helsetjenestene.
4. Oppgavefordeling/tjenesteorganisering: Se vedlegg.
Dette er hovedsakelig spørsmål av faglig og politisk karakter som FFO sine medlemmer hverken har fagkompetanse nok til å vurdere og ellers skal vi være nøytral angående mer politiske spørsmål.
Vi ser nødvendigheten av en omdisponering av innsatsmidlene, men tilbud må ikke bygges ned før noe bedre er på plass.
Tilbud til de yngste og eldste brukerne bør etableres mest mulig lokalt.
Ved økende reiseavstand til de spesialiserte tjenestene, må forholdene legges godt til rette for nærvær av pårørende.
5. Andre tilbakemeldinger: Se vedlegg.
Kvalitetsutvikling av helsetjenesten må først innrettes mot ansatte før prosedyrer.
Kommunikasjonen ut til både pasienter og pårørende må forbedres.
Helsepersonell må bli bedre skolert i brukermedvirkning

For FFO Møre og Romsdal
Steinar Waksvik/ leder

Vedlegg: 1

VEDLEGG TIL VÅRT HØRINGSBREV - Strategi 2020.

(Dette notatet er vedtatt av fylkesstyret og sendt ut på høring til våre medlemsorganisasjoner

STRATEGI - 2020 - HØRING

FFO Møre og Romsdal ønsker å fremstå som et talerør for pasienter/brukere og vi er en partipolitisk nøytral part. Derfor ønsker vi ikke å blande oss inn i de mer politiske sidene om hvor de ulike behandlingstilbudene geografisk skal plasseres. Vi sitter heller ikke inne med de nødvendige faglige forutsetninger for å si noe dimensjonering av ulike tjenestetilbud.

Vi setter i første rekke krav til kvalitet og gode pasientforløp uten unødig ventetid.

BRUKERPERSPEKTIV – våre generelle ”krav” til helsetjenester levert av RHF

Innledningsvis mener fylkesstyret FFO i Møre og Romsdal følgende:

- Helsetjenester av god kvalitet må være tilgjengelig for oss til rett tid på rett sted
- Kvalitet før kvantitet
- Tidlig innsats – ”myndige” forbyggende tiltak må tilbys før behandling
- Helhetlige tiltak – Se pasienten og dens pårørende i et helhetsperspektiv
- Strategi 2020 må sees i sammenheng med resultatene av Samhandlingsreformen.
- Tydelig ansvarsfordeling for ulike tjenestetilbud mellom etater og nivå.
- Individuell plan – må bli en reell behandlingsgaranti både på kommunalt og statlig nivå
- Akuttberedskapen må være organisert og holde faglige mål slik at det skaper trygghet uansett bosted.
- Offentlige og private behandlingstilbud må utnyttes maksimalt og fleksibelt.
- Rehabiliteringstilbud uten unødvendig ventetid.
- For reorganisering av helsetilbudet dersom det resulterer i mer tilpassede tilbud. Vi ønsker ikke mer spesialiserte tiltak enn nødvendig.
- Vi er for omfordeling av ressurser dersom ikke andre brukergrupper blir ”svarteper”
- Pasienten og deres nærmeste må bli hørt og respektert

----- 0 -----

Fire hovedutfordringene:

Disse tar vi til etterretning, men ønsker at det skjer i form av kontrollert og balansert utvikling mellom det statlige og kommunale helsetilbud.

Forslag på en femte utfordring: **- Skape trygghet i befolkningen**

(På bakgrunn av alle avisinnlegg både fra journalister, ledelse og ansatte i helseforetakene og den lange utredningstiden blir vi veldig usikre på hva vi skal mene eller tro.

Hva er forsvarlig/ikke forsvarlig helsetilbud for oss brukere av spesialisthelsetjenesten bør fagfolk drøfte internt i andre fora enn massemedia)

3. Fem strategiske mål:

Fem strategiske mål mot 2020 (Vi ser gjerne at de blir videreført)

1. Styrket innsats for de store pasientgruppene – *Særlig på det forebyggende plan*
2. Kunnskapsbasert pasientbehandling *Med pasienten som subjekt*
3. Organisering som underbygger trygge pasientforløp *Individuell plan er veiviser.*
4. Rett kompetanse til rett tid og sted *Blir vi ikke hentet - reiser vi gjerne langt.*
5. Økonomisk bærekraft - *Det er uverdigg å måtte vente unøddig*

FFO Møre og Romsdal mener:

Kap 3.2

- Akuttberedskapen må opprettholdes på et faglig forsvarlig nivå.
- Innsatsen innen psykiatri og rus bør hovedsakelig konsentreres om tidlig og myndig innsats.
- Fra døgn til dagbehandling og fra sentralisert til lokale tilbud går vi for under forutsetning av kvalitet i tråd med de medisinske nyvinninger.
- Kortere liggetid må ikke bli et mål i seg selv. Færre re-innleggelser må heller bli målet.
- Rus er i første rekke en samfunnsutfordring fra oppvekst til voksen, hvor spesialisthelsetjenesten må tilby helhetlige og myndige tiltak av nødvendig varighet i samarbeid andre.
- Omfordeling av ressurser ser vi nødvendigheten av, under forutsetning av at ikke andre brukergrupper blir ”svarteper” og at kapasiteten totalt i helseregionen blir utnyttet med tanke på å korte ned ventetiden.

Kap 3.3

- Styrke brukerrollen er å vise pasientene respekt, men medbestemmelse må ikke utvikle seg til å bli en ansvarsfraskrivelse fra helsevesenet sin side.

Kap 3.4

- Individuell plan må gjøres til en tidsfestet behandlingskontrakt mellom bruker og helsetjenesten.
- Bedre legemiddelkontroll og effektivere rapporteringsrutiner ved feilmedisinering må utarbeides. Slik info må være tilgjengelig på alle nivå innen helsetjenesten og følge pasienten.
- Aktuell og nødvendig pasientinformasjon må kunne lagres i personlige helse- og førerkort ut fra en nasjonal/internasjonalt standard.

Kap 3.5

- Gode og utviklende arbeidsforhold er med på å utvikle tilfredse medarbeidere som vil komme brukerne til gode.
- Det bør legges opp til attraktive hospiteringsordninger for helsearbeidere mellom det kommunale og statlige nivå slik at betydningen av en helhetlig helsetjeneste blir bevisstgjort hos den enkelte helsearbeider.

- All opplæring innen helseregionen bør sentraliseres mest mulig for å få en likeverdig utdanning.
- Helsepersonell må jevnlig sertifiseres i forhold til de oppgaver de skal utføre og dermed sikre den faglige kvaliteten.

Kap 3.6

- Pasientbehandlingen må ikke bli så prosedyrebestemt at det ikke gir rom for de smarte individuelle løsninger.
- Økonomisk planlegging og budsjettstyring i foretakene må ikke overstyres av god pasientøkonomi. (Ofte er det den rette behandlingen på kortest mulig tid)

4. TJENESTEORGANISERING

Kap 4.1

- Dersom det kun blir et akuttisykehus i hvert foretak, bør de prehospitale tilbud oppjusteres og kvalitets sikres på en slik måte at også lege om nødvendig kan følge pasienten under transport.
- Byer /større tettsteder uten akutttenhet bør ha ambulant legevaktordning.
- Med større avstander til akutttenhetene må forholdene for de pårørende legges bedre til rette for tilstedeværelse. Dette aktualiseres også ved færre føde- og barneavdelinger.

Kap 4.2

- Det må ikke legges opp til et system slik at lokalsykehus faller ut av spesialisthelsetjenesten og blir et "B-sykehus" som dyktige helsearbeidere ikke ønsker å tjenestegjøre ved. Dette kan motvirkes ved bruk lønns- og arbeidsvilkår.
- Lokalsykehusene som skal motta slagpasienter bør tilsette egen logoped med kompetanse på afasi. Ventetiden og behandlingsskapasiteten i kommunene er for tilfeldig.
- Tilsette farmasøyt ved alle sykehus – redusere feilmedisinering.

Kap 4.3

- En bør i regionen satse på et par solide og godt tverrfaglige dimensjonerte behandlingstilbud for de med store psykiske vansker og rusproblematikk i tillegg til lokale DPSer.
- En bør utvikle opplæringstilbud for pårørende der det er aktuelt.
- Tilrettelegge for gode samværsløsninger mellom pasient og pårørende på sykehusene.
- Behandlingstilbud til barn og unge i oppvekst bør i størst mulig grad overføres til kommunenivået, så de slipper å bli "pasienter" før det er absolutt nødvendig.

Kap 4.4

- Ved knapphet på faglig kompetanse bør den i prinsippet utnyttes best mulig til flest mulig.
- Akuttberedskapen bør en bestrebe seg på å ligge i faglig forkant. Den må kommuniseres godt ut til befolkningen for her ligger mye av usikkerheten.
- Den sjøgående akuttberedskap bør gjennomgås på nytt og kvalitetssikres.

Kap 4.5

- Ved en seleksjon og desentralisering av tilbudet må det legges vekt på en helhetlig gjennomgående faglig kompetanseoppbygging på alle nivå inklusiv transport.
- Legge til rette for enkel transport, tilstedeværelse og god informasjon for pårørende.

Kap 4.6

- Der bør være mulighet for innleggelse i særtilfeller den 6 og 7 dag med mindre at det i utgangspunktet krever akuttbehandling.
- Legges til rette for enkel transport og tilstedeværelse for pårørende ved 5-dagersposter.
- Skoleringstilbudet for foreldre med kronisk og alvorlig syke barn bør videreutvikles.

Kap 4.7

- FAM bør kvalitetsmessig videreutvikles og telemedisin bør inngå som en del av tilbudet.
- Vi ønsker flere DMSer og intermediære tilbud dersom den nødvendige faglige standard kan etableres.

Annet: Fylkesgrenser er for oss et strek på kartet. En bør unngå å lage økonomiske modeller som vanskeliggjør gode behandlingstilbud i andre regioner. Helse-Norge bør etablere smidige løsninger slik at den enkelte kommer til rett tilbud med så få transportetapper som mulig.

SLUTTORD

De punktene som her er nevnt, er våre kommentarer til det som er nevnt i plandokumentet. Vi forutsetter at Helse-Midt mener at det er realisme og at de har klare hensikter å følge innholdet i dokumentet frem mot 2020.

Vi ønsker kun det beste for våre brukere og håper på godt samarbeid med de ulike grupperinger innen spesialisthelsetjenesten igjennom ordningen med brukemedvirkning.

Lykke til med det videre arbeid!

Dato 23.03.10

For styret i FFO Møre og Romsdal

Steinar Waksvik / leder