

Ekspertgruppe 1, brukere, pasienter og pårørende til nasjonal helse- og sykehusplan

Møte nummer tre, Kvalitet

Kvalitetskrav i spesialisthelsetjenesten

Vi trenger nasjonale kvalitetskrav - det er for store variasjoner i kvalitet nå. Det må bli slutt på at det kan stilles fire forskjellige regionale kvalitetskrav

Behandling skal ikke være avhengig av hvem du er og hvor du bor

I balanse mellom nærhet og kvalitet - vi er ikke mange nok til å opprettholde topp kvalitet på alt alle steder

Sentralisering av spesiell behandling som ikke alle skal ha, har vist seg å gi bedre kvalitet. Flere får tilgang til det beste når noe behandling sentraliseres.

Det er for mye lokalpolitikk i helsetjenesten. Vi må sikre oss at det er riktig faglig kvalitet i tjenesten - alle steder. Noen behandlingstjenester må sentraliseres.

Det skal stilles kvalitetskrav også til pasientreiser.

Bygningsmessig funksjonalitet, møbler og inventar er også viktig for å kunne gi god kvalitet i behandling og bør med i framtidige kvalitetskrav

Brukermedvirkning på individ-, tjeneste- og systemnivå gir kvalitet. Brukerne må være med på å definere, sikre og utvikle kvaliteten.

Faglig kvalitet er ikke det samme for alle individer med samme sykdom. Brukeren må selv være med på å avgjøre hva som er viktig for henne/han.

Økning i byråkrati har ikke ført til tilsvarende kvalitetsøkning i helsetjenesten jf Helsedirektoratets og Helsetilsynets vekst og de regionale helseforetakenes rolle.

Forløp helt sentralt i kvalitetskrav. Ingen skal sendes til ingen - eller til venting.

Kvalitet er mer enn medisinsk behandling (botrening etc.)

Erfarne og stabile leger er et viktig kvalitetskriterium. Stort skifte av leger reduserer kvalitet og pasientsikkerhet.

Et kvalitetstegn er at det er pasientens helsetjeneste og ikke helsetjenestens pasienter

I pasientens helsetjeneste er det mer synlige og effektive pasientombud og Lærings- og mestringssentra

I psykisk helse og rus er det et kvalitetstegn når det står tomme senger på institusjonen (= brukerstyrte senger)

I pasientens helsetjeneste er det en norm at pasienter skal spørres i etterkant hvordan de ble behandlet og om utfall. Før dette gjøres systematisk og brukes til forbedring har vi ikke bruk for flere "kontrollordninger" .

Sertifisering av sykehus

Brukerne er skeptiske til sertifisering fordi:

- kvalitetskravene må på plass først
- vi mangler dokumentasjon på effekt
- det kan gi mer byråkrati og kostnader
- det kan bli tidstyv: stjeler tid og penger fra pasientbehandlingen

Skal det innføres så

- bruk pasienten /organisasjonene som forbedringsagenter