



Vår dato
2005-05-29
Deres dato

Vår referanse
05/000658-4/30S
Deres referanse

Til
Det Kongelige Helse- og omsorgsdepartement
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Kopi til

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200500444	Dokument nr.: 75
Arkivkode: 500	Opplysningsvesenetskontroll nr.: 020605
Avd.: KTA	Saksbehandler: EV
U.off.:	

HØRINGSUTTALELSE : NOU 2005:3 " FRA STYKKEVIS TIL HELT – EN SAMMENHENGENDE HELSETJENESTE"

Takker for muligheten til å komme med innspill til Wisløf utvalgets høringsrunde. Godt samarbeid mellom 1. og 2. linjetjenesten er av stor betydning for at pasienten og pårørende skal oppleve helhet i behandlingsskjeden. Det er mange tilbakemeldinger på at de opplever at vi "ikke snakker sammen", og at de ikke vet hvor de skal henvende seg .

Generelt har rapporten vurdert og kommet med mange gode innspill og forslag.

Punkt 2. Forslag knyttet til pasientperspektivet:

- Kap.10.2.1 Brukermedvirkning

Reell brukermedvirkning er viktig. Det kan sikres gjennom at brukere er med i råd og utvalg samt at man i større grad utnytter muligheter innenfor "likemannsarbeid". Likemannsarbeidet burde være et prioritert område og ansvaret bør forankres i lærings og mestringsenteret. For å sikre at våre brukere opplever et godt helsetilbud må brukerevaluering les pasienttilfredshetsmålinger være en kontinuerlig prosess der resultatene følges opp i foretakenes formaliserte kvalitetsorgan. Det må utarbeides gode databaser som gjør det mulig å hente ut resultat på ulike nivå i organisasjonen og tilbakemeldinger må formidles på lavest mulig nivå.

- Kap. 10.2.2 Bruk av Individuell plan

Individuell plan er pasientens plan. Individuell plan kan være et godt verktøy for å sikre at personer med behov for sammensatte tjenester får er helhetlig, koordinert og individuelt tilbud Samarbeid på tvers av nivåer og etater må koordineres inn mot et felles mål. Pasienten må med andre ord "sikres en plass og en stemme" i det tverrfaglige samarbeidet. **Bruk av koordinator er den viktigste delen av ordningen med individuell plan, og bør komme tydeligere frem i rapporten.**

Pasienten /pårørende får en person å forholde seg til som "beveger" seg mellom 1.og 2. linjetjenesten. Det må være personer som har innsikt/forståelse av pasientens/pårørendes problemstillinger, kan være brobygger og skape et godt og langsiktig samarbeidsklima.

- Kap 10.2.5 Pasientombudsordningen

Det er en utfordring å få kronikere til å gi tilbakemeldinger på hendelser som de ikke er fornøyd med. De er redd for represalier og at det skal få konsekvenser for dem i videre behandlingsforløp. Innføring av pasientombud er en god ordning hvor man har anledning til dette, og ombudet kan ta det opp med aktuelle instans. Det er viktig at pasientombudet har en funksjon når det gjelder hele pasientforløpet.

Postadresse
Sørlandet sykehus HF
Administrasjonsavdeling
Serviceboks 416
4604 Kristiansand

Besøksadresse
Eg
4615 Kristiansand

Telefon
+47 38 07 44 00
Telefaks

Bankkonto
1644.06.08284

Administrasjonsadresse
Sørlandet sykehus HF
Serviceboks 416
4604 Kristiansand
Telefon
+47 38 07 44 00

Foretaksregisteret
NO 983 975 240 MVA
Hjemmeside
www.sshf.no
e-post
postmottak@sshf.no

Punkt 3 Forslag knyttet til samhandling mellom tjenesteutøvere

- Forpliktende samarbeidsavtaler

Sørlandet sykehus støtter forslaget om å inngå forpliktende samarbeidsavtaler mellom 1. og 2. linjetjenesten samt etablere og videreutvikle samhandlingsarenaer og metodeutvikling. Etablering av formaliserte og strukturert møteplasser samt hospiteringsordninger kan bidra til økt gjensidighet og fremme erfaringsoverføring og dermed kompetanseheving. Gjensidige hospiteringsordninger kan bidra til å sikre kompetanse i hele behandlingskjeden.

Også dette arbeidet bør forankres i lærings og mestringssenteret som igjen må ha en sentral og overgripende plassering i foretaket.

- Styringsindikator:

Sørlandet sykehus ser at bruk av styringsindikatorer kan "tvinge frem" formaliserte samhandling og sikre gode og helhetlige helsetjenster. Her må individuell plan kunne være et konkret og egnet parameter. I tillegg bør det legges til rette for økt samhandling gjennom ulike incentivordninger og her forslås konkret en samhandlingstakst i det etablerte innsatsfinansierte styringssystemet.

Det bør rettes fokus på betydningen av kommunikasjon/dialog og gjensidig respekt for hverandres situasjon og arbeidsområde. I tillegg bør det etableres IKT- verktøy for å fremme bedre samhandling.

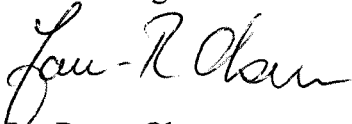
Sluttkommentar:

Samhandlingen mellom ulike nivåer i helsetjenester har store forbedringspotensialer. Det handler om forbedringer både på individ, tjenste- og systemnivå. Når det gjelder individnivå må det sikres at alle utdanningsprogram innehar en "bolk" om samhandling i et helhetlig pasientperspektiv. Dette må gjelde for alle profesjoner og innenfor grunn-, videre og etterutdanning.

Det er videre viktig at det etableres kunnskapsbasert praksis. Det er tydelig at det mangler vitenskapelig dokumentasjon på dette feltet og om det skal bevilges ekstraordinære midler må disse øremerkes forskning. Forskningsmidlene må styres sentralt gjennom definerte forskningsprogram.

Videre må eiere og arbeidsgivere på ulike nivå sikre en verdibasert praksis med fokus på helhetlige løsninger. Når det gjelder systemnivået må det sikres et rammeverk som inneholder gjensidige avtaler samt formaliserte fora som kan diskutere og drøfte og fatte beslutning omkring sentrale problemstillinger. Brukerrepresentanter må ha en naturlig plass i slike fora.

Med vennlig hilsen



Jan Roger Olsen
Sørlandet sykehus