

Helse2030



HELSE 2030
VELKOMMEN TIL STRATEGISAMLING
HELSE + VEST

FORDE | TORSDAG 29. SEPTEMBER | 09.30-15.30 | SCANDIC SUNNFJORD HOTEL

Vi skal sende pasienter i helseområde videre og i gang med å løse de mest utfordrende strategier for pasienter i helseområde på Sunnfjord, Helse 2030.

Programmet består av: oppbeholdsplasser for alle fra 18 år, planer på utvidelse av sykehuset og utvidelse av utrednings- og behandlingssenter for eldre og foreldre osv.

Tilsvarende oppbeholdsplasser og utrednings- og behandlingssenter for eldre og foreldre osv. på Sunnfjord og i kommunene i regionen.

Men hvordan kan helseområde på Sunnfjord og i regionen i Helse 2030 løse utfordringer som disse?

09.30 Innledning og velkommen
Johanne Rognmo, leder for Helse Vest

09.35 Velkommen til strategisamlingen
Toril Verelsting, styreleder, Helse Vest

09.40 Felles Helse 2030 i Helse Vest
Hanne Rognmo, administrerende direktør, Helse Vest

10.15 Gjennomgang av Helse 2030 i regionen
Johanne Rognmo, administrerende direktør, Helse Vest

10.30 Pasienter i helseområde
Geir Eide, leder for Helse Vest

10.45 Pause

11.15 Sammenheng mellom helseområde og pasienter
Geir Eide, leder for Helse Vest

11.30 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

11.45 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

12.00 Pause

12.15 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

12.30 Lunch

12.45 Pasienter i helseområde og pasienter i helseområde
Geir Eide, leder for Helse Vest

13.00 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

13.15 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

13.30 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

13.45 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

14.00 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

14.15 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

14.30 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

14.45 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

15.00 Helse 2030 i regionen
Geir Eide, leder for Helse Vest

HELSE 2030

VELKOMMEN TIL STRATEGISAMLING



FØRDE | TORSDAG 29. SEPTEMBER | 09.30–15.30 | SCANDIC SUNNFJORD HOTEL





HELSE 2030

HELSE  VEST

Strategisamling
Terje Vareberg



Samfunnsperspektivet

- Helse – eit tema med stor merksemd
- Den økonomiske situasjonen – no og i framtida
- Endringar i befolkninga – fleire eldre, fortetting
- Førebygging vs. behandling
- Ny pasientrolle – den informerte og krevjande pasienten?
- Ny teknologi – digitale helsetenester og kommunikasjon
- Tilgangen på helsepersonell



Kva faktorar spelar inn i den strategiske planlegginga?



- **Kor er vi i dag?**

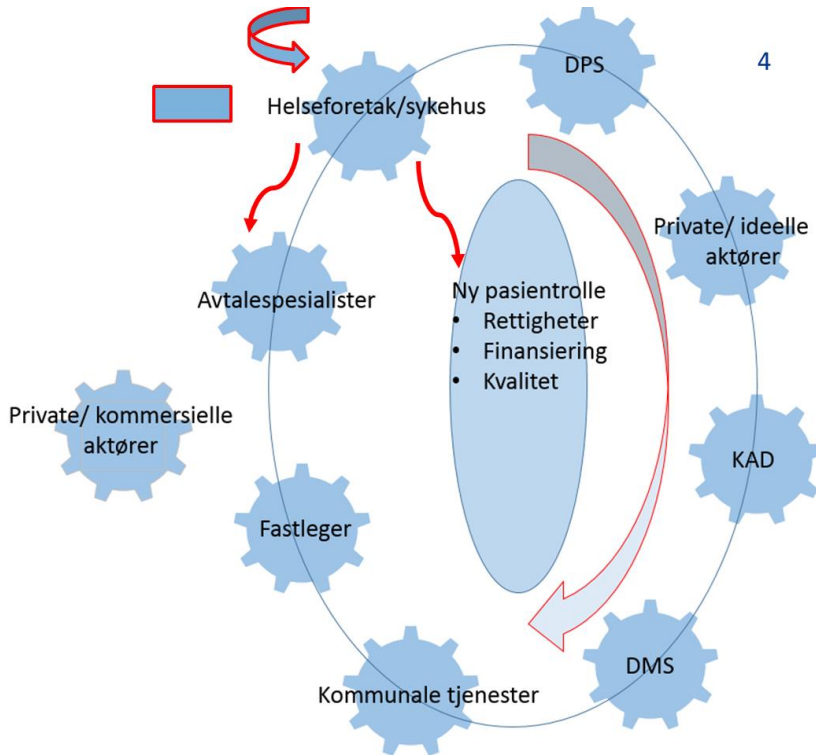
- Forbruk av spesialisthelsetenester
- Sjukelegheit i befolkninga
- Pasientstraumar



- **Kor går vi?**

- Forventa utvikling i aldersprofilen i befolkninga (demografi)
- Store variasjonar i vekst mellom ulike tilstandar og behandlingar
- Fleire endringsfaktorar påverkar retninga på aktivitetsutviklinga (+ og -)
- Epidemiologi, forebygging, medisinsk teknologisk utvikling, IKT, oppgåvefordeling, omstilling, infrastruktur, samhandling, kompetanseutvikling, rekruttering etc
- Vi veit lite om størrelsen på – og dermed konsekvensane av - desse endringsfaktorane







Utfordringar

- Fragmentering – folk vil ha saumlause helsetenester
- Kommunikasjon – folk vil snakke med helsetenesta like enkelt som med banken
- Prioritering – eit rettferdig og likeverdig helsetilbod
- Økonomi – vi må jobbe smartare, ikkje meir



Moglegheiter

- Pasientens helseteneste – gir oss måla å arbeide mot
 - Kortare ventetid → raskare diagnose og behandling
 - Betre kvalitet og pasienttryggleik
 - Styrke rusfeltet og psykisk helsevern
- Ny teknologi gir nye moglegheiter; betre behandling, samarbeid, kommunikasjon, sikkerheit, forenkling.
- Organisering av pasientbehandlinga (f. eks. pakkeforløp)



Konsekvensar for oss

- Utvikling og endring som ein del av kvardagen
- Styrkje og vidareutvikle kultur for læring og forbetring
- Meir samhandling, ikkje minst med kommunane



HELSE 2030

HELSE  VEST

Helse2030 – strategisamling

Frå Helse 2020 til Helse 2030: Utfordringar og moglegheiter
Herlof Nilssen, administrerande direktør, Helse Vest RHF





Frå Helse2020 til Helse2030

Visjon: Fremme helse og livskvalitet

Verdier: Respekt - Kvalitet - Tryggleik

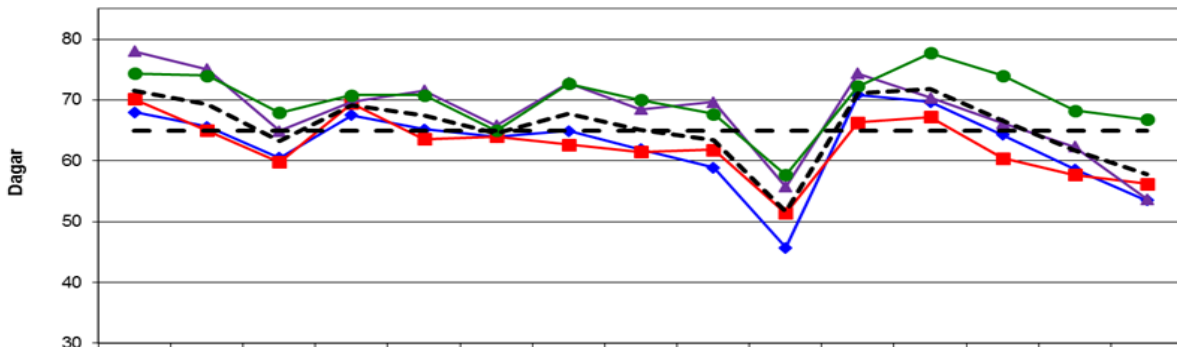
- Første strategidokument 2003
- Første Helse2020 i 2007
- Revisjon Helse2020 2011-2015
- Nasjonal helse- og sjukehusplan 2016
- Revidert regional strategi, Helse 2030, i 2016
- Virketid første tiltaksdel av Helse2030 er 2017-2020
- Grunnlaget for føretaksvise strategiar og planar

Helse2020: Planen blir gjennomført

Tiltak nr.	Tiltaksområde	2011	2012	2013	2014	2015
	Gjennomføring i prosjekt, program eller i linja					
1	Realisering av kvalitetsstrategien for kjerneverksemda					
2	Systematisk og heilskapleg arbeid med pasienttryggleik					
3	Legemiddelbehandling og pasienttryggleik					
4	Praktiske konsekvensar av samhandlingsreforma					
5	Berekraftige fagmiljø					
6	Felles regional tilnærming til klinisk prioritering					
7	Pasienten sitt ansvar, eigenmeistring og rolle i behandlinga					
8	Rutinar for systematisk måling av pasienterfaringar					
9	Pasientfokusert organisering av helseføretak/sjukehus					
10	Funksjons- og oppgåvefordeling i regionen					
11	Sekundær- og tertiærførebyggjande aktivitetar					
12	Unngå fristbrot og redusere ventetider					
13	Unngå korridorpasientar					
14	Revisjon av plan for rusområdet					
15	Satsing på barn og unge					
16	Samla plan for laboratorieverksemda					
17	Plan for radiologi					
18	Samla plan for kirurgi					
19	Samordna satsing på medisinsk metode og teknologi					
20	Strategisk bruk av IKT					
21	Administrative rutinar og felles tenestesenter					
22	Innkjøpsprogrammet					
23	Eigedomsverksemd og arealeffektivisering					
24	Utarbeiding av regional arealplan					
25	Rekruttering					
26	Kompetanseutvikling					
27	Organisasjonsutvikling					
28	Utvikle gode leiargar på alle nivå					
29	Styringsmodellar for mål- og resultatoppnåing					
30	Organisasjonsstrukturar og ansvarsforhold					
31	Heilskapleg styringsinformasjon					
32	Forsking					
33	Innovasjon og utvikling					
34	Kommunikasjon og omdømme					
35	Miljø- og klimasatsing					

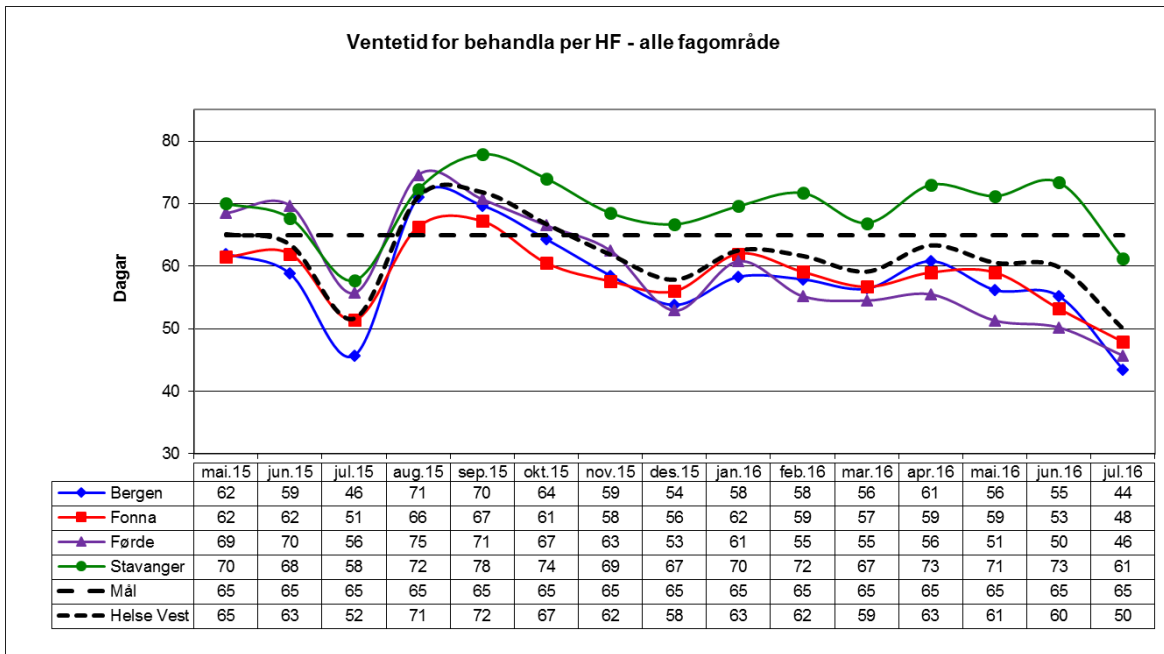
Kortare ventetider og færre fristbrot

Ventetid for behandla per HF - alle fagområde

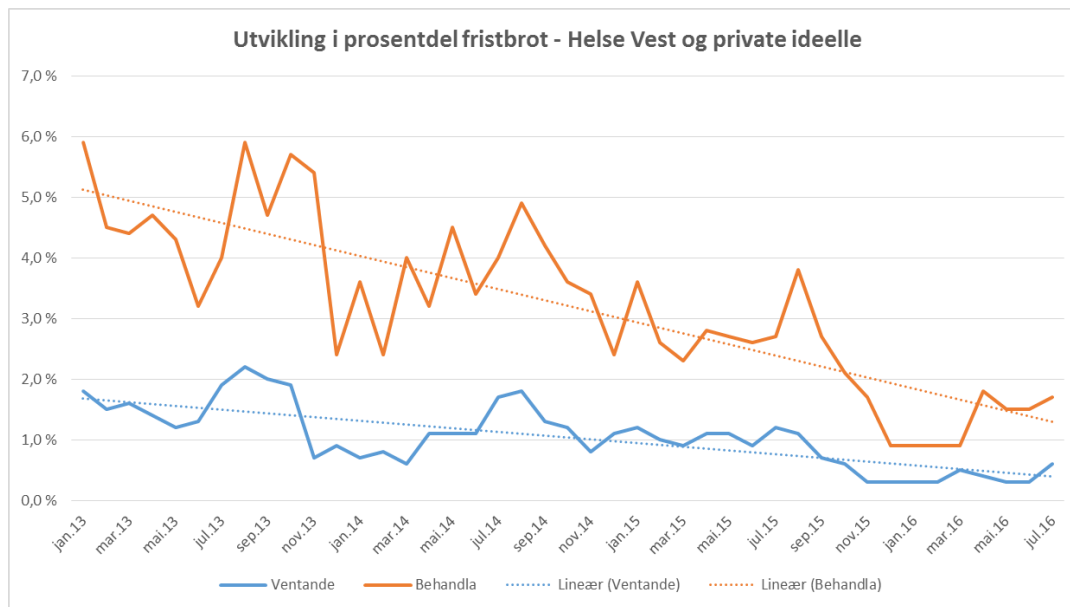


	okt.14	nov.14	des.14	jan.15	feb.15	mar.15	apr.15	mai.15	jun.15	jul.15	aug.15	sep.15	okt.15	nov.15	des.15
—◆— Bergen	68	66	61	68	65	64	65	62	59	46	71	70	64	59	54
—■— Fonna	70	65	60	70	64	64	63	62	62	51	66	67	60	58	56
—▲— Førde	78	75	65	70	72	66	73	69	70	56	74	70	66	62	54
—●— Stavanger	74	74	68	71	71	65	73	70	68	58	72	78	74	68	67
— Mål	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65	65
--- Helse Vest	72	69	63	69	67	65	68	65	63	52	71	72	67	62	58

Ventetider behandla – per fagområde



Utvikling i prosentdel fristbrot





Pakkeforløp for kreft

- Fra 1. mai innført 10 nye pakkeforløp for kreft. I 2015 er det implementert 28 pakkeforløp, og oppretta to diagnostiske sentre (Bergen og Stavanger).
- Godt organisert, heilskapleg og føreseieleg forløp utan unødvendig ikkje-medisinsk grunna forseinkingar i utgreiing, diagnostikk, behandling og rehabilitering.
- Føreseielege forløp og tryggleik for pasientar og pårørande ved å sikre informasjon og brukarmedverknad.
- Fleire område for pakkeforløp må vurderast: psykiatri, hjerneslag m. fl.

Økonomisk resultat





Regionale fellesløysingar

- Regionale fellesløysingar for økonomi, HR, sak/arkiv, Felles EPJ, datavarehus, kvalitet, m.m. er etablert fra 2002 og utover, og utviklast vidare.
 - *Betre for tryggleik og dialog med pasientar*
 - *Betre for medarbeidarar*
 - *Betre beslutningsstøtte*
- Helse Vest IKT AS
 - *Eitt felles Kundesenter*
 - *Eitt regionalt nettverk (LAN)*
 - *Eitt PC oppsett, sentralisert distribusjon av programvare*
 - *Ei samla drift av servere, lagring, backup, antivirus mm.*

Systemlandskap – 2004

Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Lab (FlexLab) Rtg.	Lab (FlexLab) Rtg. (Siemens)	Lab (Unilab) Rtg. (Agfa)	Lab (DIPS) Rtg.
Ingen system for teleradiologi			
Op.plan (Orplan) Tieto IMX	Op.plan (DIPS) Tieto IMX/G	Op.plan (Orbit) PiMS / DocuLive	Op.plan (DIPS) DIPS
NLP lønn. ingen system for HR			
ePhorte	ePhorte	DocuLive SAK	eDok
Innkjøp (Visma)	Innkjøp (Visma)	Innkjøp (Merida)	Innkjøp (Merida)
Økonomi og regnskap (Oracle Financials)			
Ulike løsninger basis tjenester			
Ulik tilnærming til fysisk og logisk nettverksinfrastruktur			

Systemlandskap – 2017/2018

Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Bergen	Helse Førde
Laboratorier			
Digitalt media arkiv / RIS / PACS			
Teleradiologi			
Op.plan (Orplan)	Op.plan (DIPS)	Op.plan (Orbit)	Op.plan (DIPS)
Felles EPJ			
HR			
Sak/arkiv			
Økonomi, innkjøp, logistikk			
Basis tjenester			
Fysisk og logisk nettverksinfrastruktur			

Konsolidering av Felles EPJ

- Felles elektrisk pasientjournal (EPJ) for helseføretaka og dei private, ideelle.
- Både for somatikk, psykiatri og rus
- **22.000** brukarar
- meir enn **2,6** millionar journalar
- meir enn **100** millionar dokument
- integrert med omlag **80** andre system
- Fra 9. mars 2015, éin regional database.

Stavanger Aften



Digitalt Media Arkiv (DMA)

Datafangst fra billedutstyr

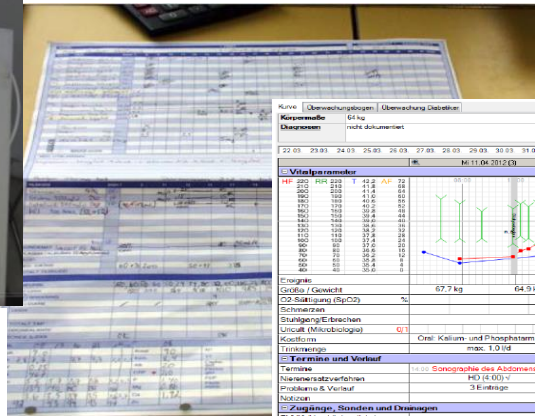
Modaliteter



Kurve og legemiddelhandling



Løsning for kurver og legemiddelhandling med tilgang via EPJ.



Kurve Überwachungsdiagramm Überwachung Diabetes		Diagnosen		Therapie																				
Diagnosen		nicht dokumentiert		nicht dokumentiert																				
27.03	29.03	31.03	26.03	27.03	29.03	31.03	01.04	02.04	03.04	04.04	05.04	06.04	07.04	08.04	09.04	10.04	11.04	12.04	13.04	14.04	15.04			
		Mi 11.04.2012 (3)		Fr 12.04.2012 (4)		Sa 13.04.2012 (5)																		
Vitalparameter																								
HR	110	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	112	
SpO2	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	95	
BP	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	110/70	
RR	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	
Temp	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	36,5	
Glucose	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	110	
Progna																								
Gewicht / Gewichte	67,7 kg	64,9 kg	66,1 kg	67 kg	64 kg																			
CO-Sättigung (SpO2)	%	95%	97%	95%	97%	95%																		
Schmerzmittel																								
Störungsbereiche																								
Ursache (Microbiologie)	0/1																							
Co-Kodierung																								
Terminierung																								
Oral: Kalium- und Phosphatame Kost																								
max. 1,0 l/d																								
Terminale und Vorlauf																								
Terminale	11.04	Gonorrhoe des Abdomens	11.04.2012	11.04.2012																				
Nierenersatzverfahren	HD (4 00)	HD (4 00)	HD (4 00)	HD (4 00)																				
Problem & Vorlauf	3 Einträge	3 Einträge	3 Einträge	3 Einträge																				
Notizen																								
HD 7:30 Uhr Raum 4, Toilette im Bereich																								
Zugänge, Stomien und Drainagen																								
D.V.V. (Peritonealdialyse)																								
Bilanzierung																								
Diät-Bilanz (nur Ausfuge)	?	?																						
Stomien																								
TBS 28-Score	7 Pkt	7 Pkt	7 Pkt	7 Pkt																				
Nursing Activity Score (NAS)	14,7%	15%																						
Orale Medikation																								
Antibiotika																								
Amoxicillin 250 mg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Clarithromycin 500 mg	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Clonidine 0,1 mg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Losartan 50 mg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Metoprolol 50 mg	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

ALLE MØTER

Når alle møter,
blir ventetida kortare



Vestlandspasienten.no



helsenorge.no

HELSE, LIVSSTIL OG SYKDOM

HELSEHJELP OG RETTIGHETER

MIN HELSE

SØK 



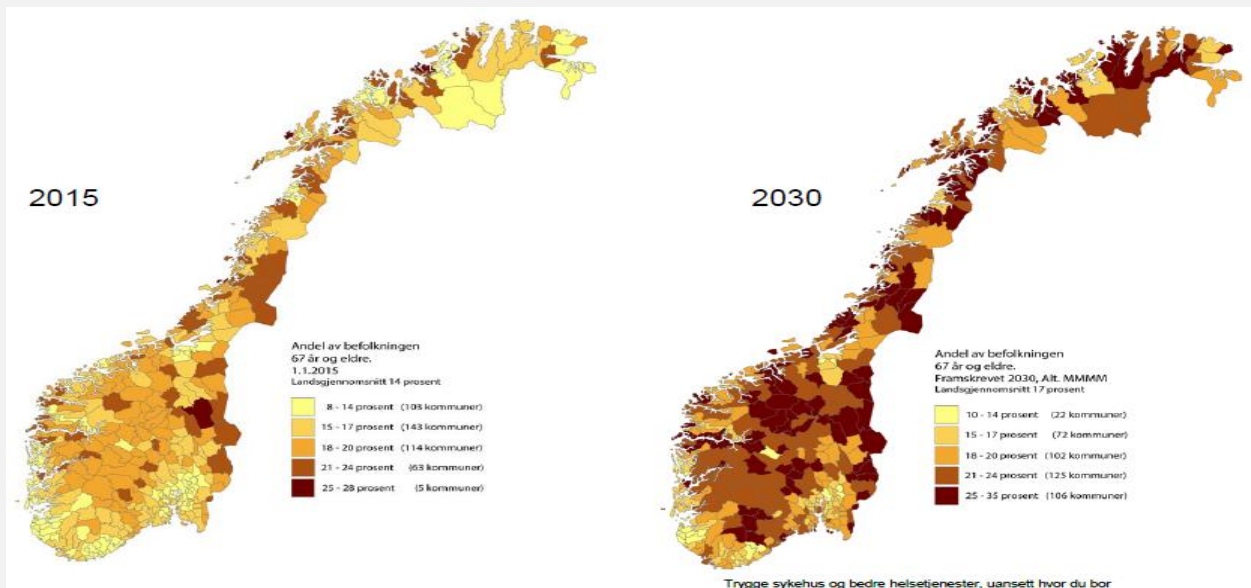
Utfordringer framover



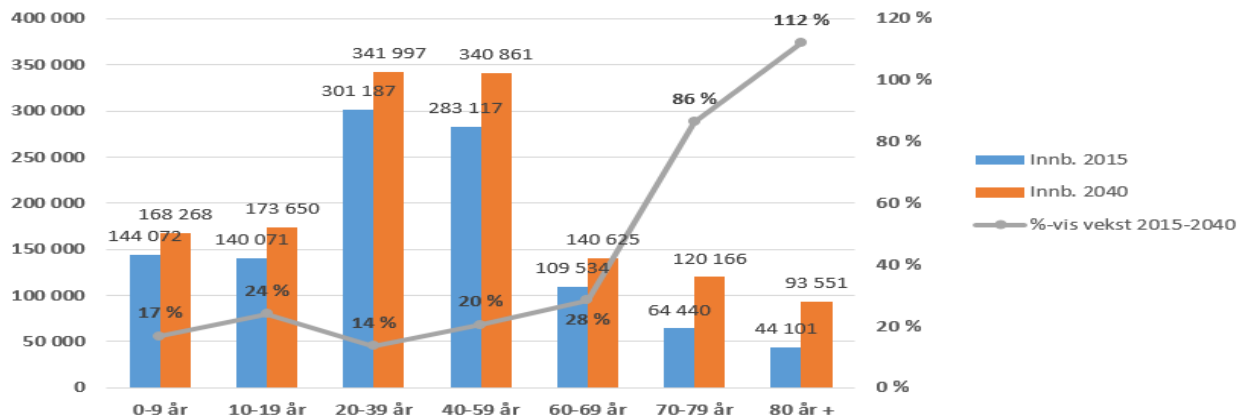
Kan være krevende å spå om fremtiden...



Befolkningsutvikling - kommunar med 20% av innbyggjarane over 65 år



Endring og %-vis vekst alderssammensetning 2015-2040 Helse Vest HF



Framskrivningsmodellen nyttar SSB sine alternativ (MMMM) for folketalssutvikling.

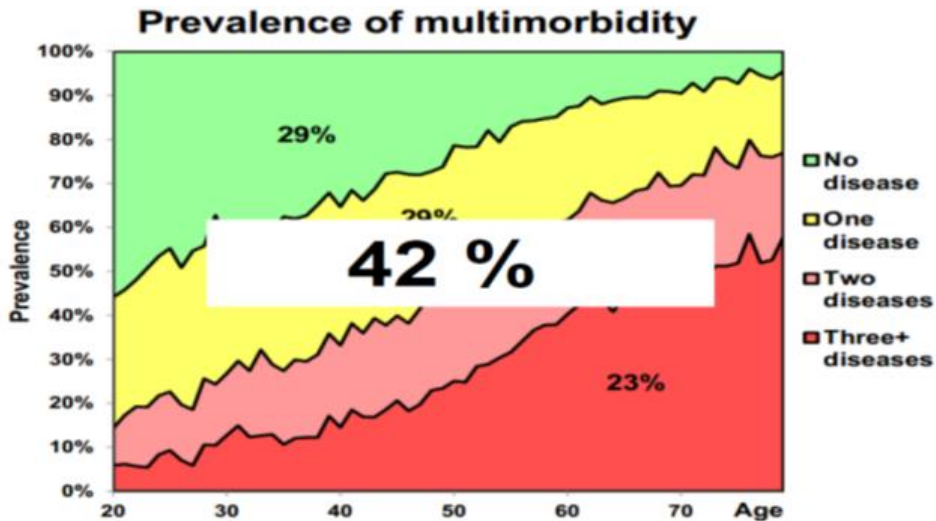
Demografiske endringer

Forbruket av helsetenester blant 70-åringane er omtrent dobbelt så høgt som blant 40-åringane.

Kjelde: Nasjonal helse- og sjukehusplan 2016

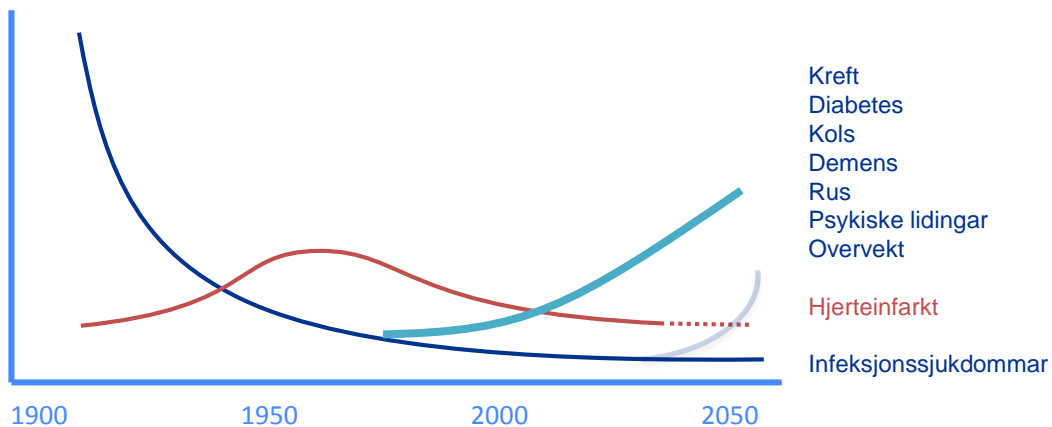


Eldre har fleire sjukdommar



Tomasdottir et al, European J for Person Centered Health Care 2014

Scenarier – epidemiologisk framskriving



Én innbygger – én journal

Meld. St. 9 (2012-2013) definerer tre mål for IKT-utviklingen i helse- og omsorgstjenesten



Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger

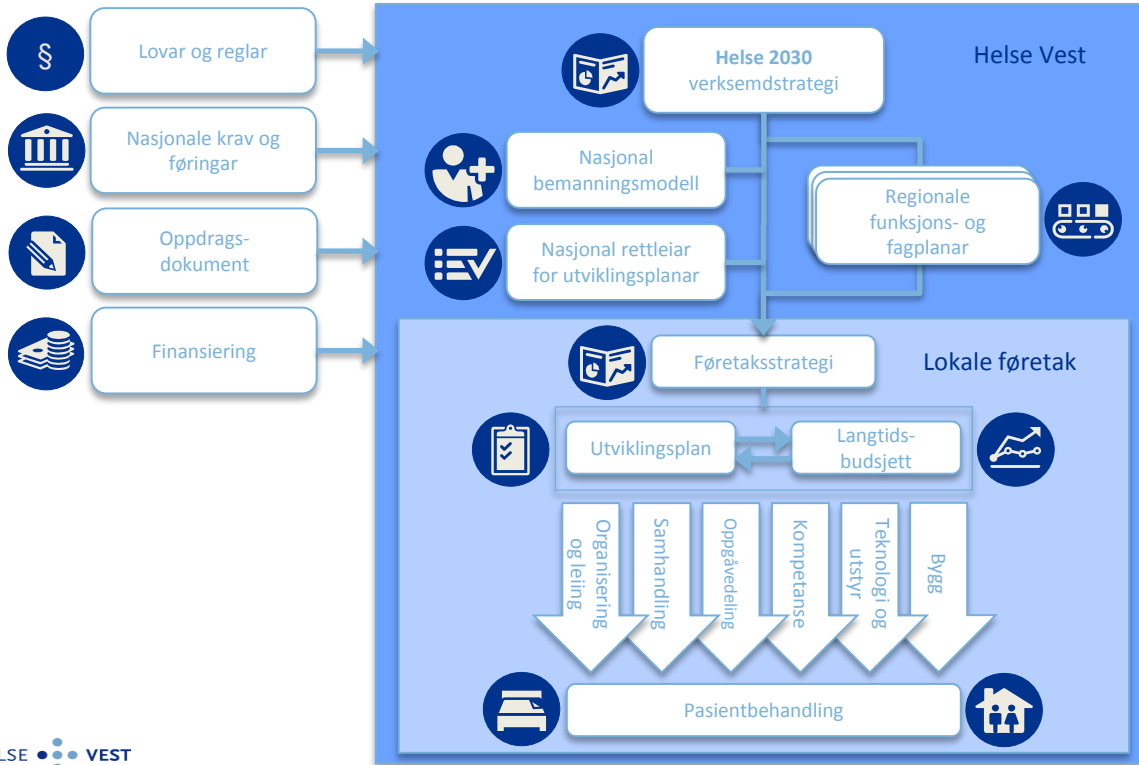
Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester

Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning

Helse2030 prosjektet



Overordna dokumentstruktur

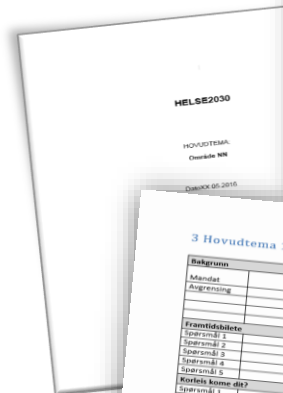
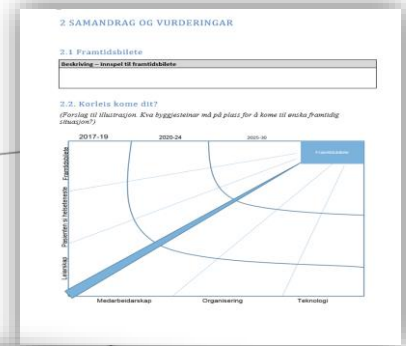


Helse2030 – Temarapportar



Korleis arbeidde vi med tema?

- Gjennom analyser av underlag, trendrapporter og styrande dokument, samt gjennom ei lang rekkje intervju, kom vi fram til det som kunne utgjere våre ti viktigaste tema
- Frist 8 veker
- Breitt samansett gruppe
- Felles mal - 5 sider pr. gruppe
- 10 arbeidsgrupper
- To hovudspørsmål:
 1. Korleis ser framtidsbiletet ut?
 2. Korleis kjem vi dit?



3 Hovudtema 1

Bakgrunn	
Mandat	
Avgrønsing	

Framtidsbilette	
Spørsmål 1	
Spørsmål 2	
Spørsmål 3	
Spørsmål 4	
Spørsmål 5	

Korleis kome dit?	
Spørsmål 1	
Spørsmål 2	
Spørsmål 3	
Spørsmål 4	

Andre moment (inkl. premis, fordeler, utemper)

4 ANBEFALINGAR FOR VIDARE UTVIKLING

Anbefalingar for vidare utvikling, inkludert innspel til prinsipp for Helse Vest

Anbefaling	Beskriving
1.	
2.	
3.	
4.	

Tema

Hovudtema	Gruppe
Møte med pasienten	1. Kvalitet, variasjon og pasienttryggleik
	2. Kommunikasjon og prioritering
Kompleksitet i pasientbehandlninga	3. Multisjuka pasientar
	4. Standardiserte pasientforløp
Et samhandlande helsevesen	5. Eit heilt helsevesen
	6. Strategisk samspel med det private/private aktørar
Teknologi og nye måtar å levere helsetenester på	7. Auka verdiskapning
	8. Specialisthelsetenester utanfor sjukehus
Medarbeidarar og organisasjon	9. Medarbeidarskap
	10. Leiarskap

Medarbeidarskap

Framtidsbilete og utfordringar

- Utviklinga av pasienten si helseteneste krev at våre medarbeidarar i større grad tilpassar seg behov og forventningar frå den einsskilde pasienten
- Dette skal kombinerast med auka spesialisering og bruk av fastlagde utgreiings- og behandlingsforløp, på tvers av spesialitetar, yrkesgrupper og organisatoriske grenser

Grunnlag for utviklinga

- Relasjonskompetanse
- Endringskompetanse
- Teknologisk kompetanse
- Rekruttere dei rette
- Aktivitetsstyrt bemanning

Utviklinga vil krevje endringar hjå den einsskilde medarbeidar

Leiarskap

Leiarane må

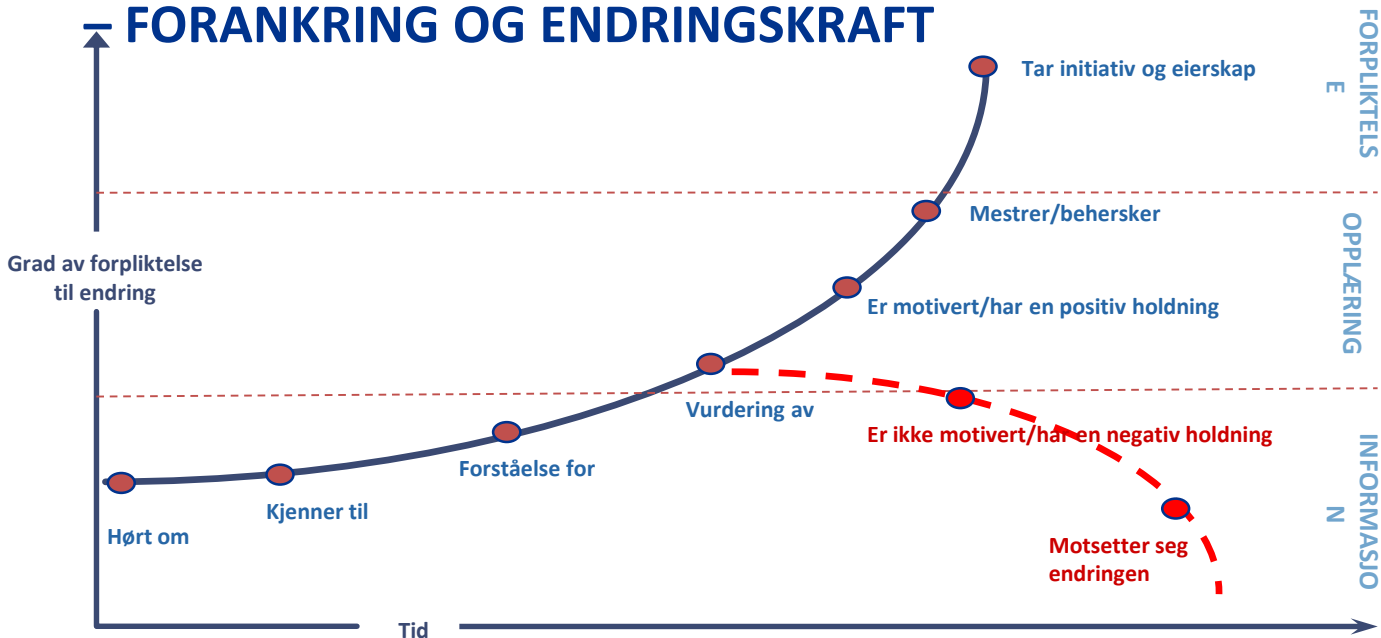
- ha ei einskapleg forståing av heile kjeda av tenester, og skape arenaer for samhandling og koordinering
- utvikle kultur og motivasjon for involvering og kontinuerlig forbetring, og ha evne til å prioritere
- ha gode kommunikasjons- og formidlingsevner
- ta ansvar for heilheita i verksemda, inkludert forskning, fagutvikling, utdanning og opplæring
- ha motivasjon til å vere leiar, og sjå moglegheitene for vidare utvikling

Godt leiarskap

legg til grunn eit velfungerande medarbeidarskap, der kvar enkelt medarbeidar ser seg sjølv som ein viktig og naturleg del av ein større heilskap

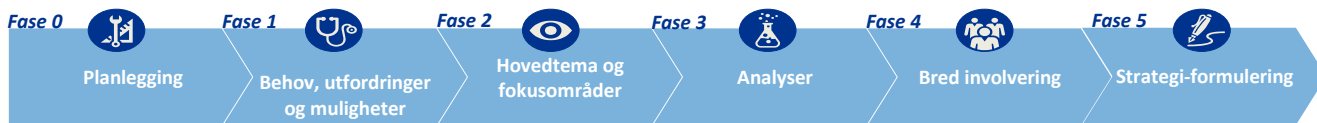
EIN KRITISK SUKSESSFAKTOR

FORANKRING OG ENDRINGSKRAFT



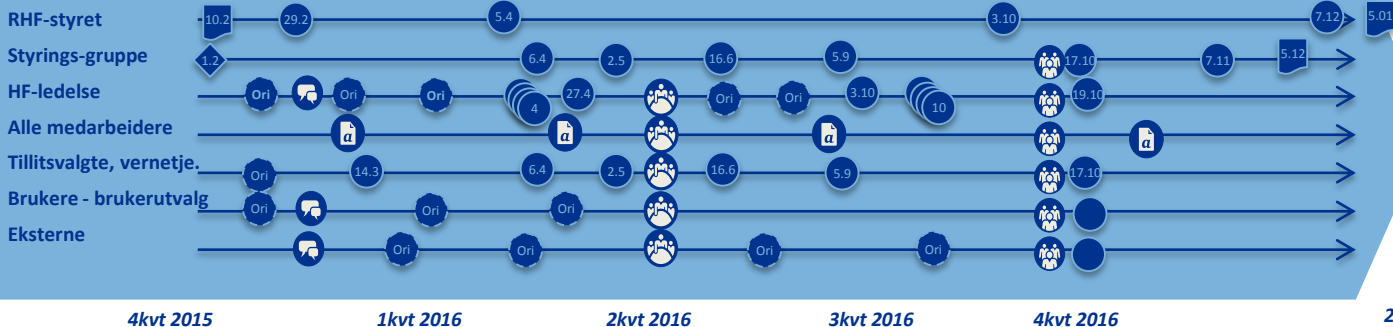
Forankring er å bruke kommunikasjon og medvirkning for å skape forståelse for og eierskap til endringen på alle nivå i organisasjonen.

Prosjekt- og forankringsplan



- Aktiviteter**
- Prosjektdirektiv og plan
 - Hovedelementer i strategi
 - Forslag til hovedtema
 - Analyseplan
- Avklare handlingsrom, forventninger og ambisjon
 - Beskrive faggrunnlag, utviklingstrekk og hovedscenarier
 - Definere hovedtema
- Anbefale hvordan Helse Vest skal møte utfordringene og gripe mulighetene
- Analysere og vurdere innspill og totalitet
 - Første versjon strategi og satsingsområder
- Bred ekstern involvering
 - Positiv oppmerksomhet og engasjement
- Utarbeide Helse Vest 2030
 - Styrebehandling

Dialog, forankring, kommunikasjon og involvering



Helse2030



Sjukehus for framtida

Utfordringar og moglegheiter i Helse
Førde



Jorunn Ringstad, styreleiar
Jon Bolstad, adm.direktør

Ser framover mot 2030

- Utviklingsplan for heile verksemda og bygningane
- Arealplan Førde sentralsjukehus





Ambisjon:

«Vere best på det
som feilar folk flest»





 HelseDirektoratet

Nasjonale kvalitetsindikatorar

Ein tanke sjølvskryt



DOE KULPAMAN Sine Eriksen er blitt fylgt av dei to helseforbarnene med sjukerom i Florida. Til venstre: Pamela (16) Dale og til høyre: Isabella (14) Taylor.

EFFEKTIVE // Då Unnt Kriken fekk kreft for andre gong på to år, var ho glad for at Vestlandets mest veldrivne sjukehus berre ligg sju minutt heimifrå.

Førde sjukehus er best i klassen

KRISTIN RYLAND

— Kven skal ta seg av Unnt 5,7? Spørsmålet er gjerne det første som dukkar opp i Unnt Kriken då ho er med sine sjuke i sjukehuset. I sjukehuset er det mange som er med på å hjelpe ho. Det er mange som er med på å hjelpe ho. Det er mange som er med på å hjelpe ho.

SYNEN OPP

— Det er så kjæle og på lake i sjukehuset. Det er så kjæle og på lake i sjukehuset.

på landet. Eggen var brukt og Kriken blei for langvarig. Det var en stor utfordring for helsevesenet.

SIKE I SYKE

Etter en utvalgt tid blei det klart at det var best å ta seg av Unnt 5,7 i Førde. Det var en stor utfordring for helsevesenet.

— Det er så kjæle og på lake i sjukehuset. Det er så kjæle og på lake i sjukehuset.

Den største arbeidsgjeveren i fylket med nærare 3500 tilsette



NASJONAL HELSE- OG SYKEHUSPLAN

PLANEN SKAL SIKRE TRYGGE
SJUKEHUS OG BETRE
HELSETENESTER, UANSETT KOR DU
BUR

**GJEV FØRINGAR FOR HELSE
2030 OG VÅR STRATEGI**

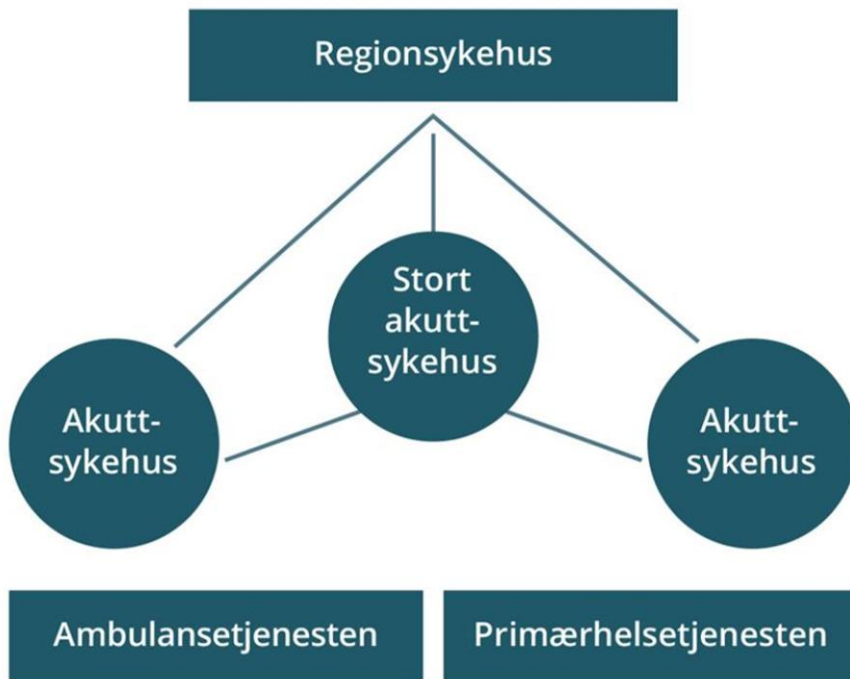




Målene i Nasjonal helse- og sjukehusplan

- Styrke pasienten
- Prioritere tilbudet innen psykisk helse og rusbehandling
- Fornye, forenkle og forbedre helsetenesten
- Nok helsepersonell med riktig kompetanse
- Bedre kvalitet og pasientsikkerhet
- Bedre oppgavedeling og samarbeid mellom sykehus
- Styrke akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus

Samarbeidande sjukehus



Eitt sjukehus – fleire inngangar



På sjukehuset

Sjukdom og behandling

Fag og samarbeid

Du er her: [Framsida](#) > [Nyheter](#) > Spelar inn film om slagbehandling

Spelar inn film om slagbehandling



Helse- og omsorgsdepartementet lagar film om måten Helse Førde har organisert slagbehandlinga.

- Måten Helse Førde koplar dei beste fagfolka på sentralsjukehuset saman med helsepersonell og pasientar på lokalsjukehusa er unik. Eg kjenner ingen andre føretak der det er slik at spesialist på sentralsjukehuset tek avgjerd både i høve kva som er rett sjukehus for den enkelte pasient, og der dei via telemedisin deltek systematisk i utgreiing og behandling av pasientane på lokalsjukehusa, seier spesialrådgjevar Andreas Moan i

**Utviklingsarbeid
gjev merksemd**

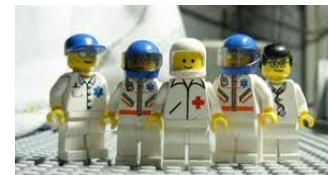
Innsatsfaktorar for gode tenester



Kompetanse



Samarbeid og oppgåvedeling



Samhandling med næringsliv/industri



Organisering og leiing



Utstyr



Bygg

Korleis møter vi «kundane våre?»





DISRUPTIV INNOVASJON «Vi skal skape Norges beste kundemøte»

**DET BESTE
KUNDEMØTET**

DET ER DITT ANSVAR

HEI!
"ull verdens" se kunden, og sett blikke.

HVA ØNSKER KUNDEN?
Du gr kunden gode råd eller hva kunden ønsker seg.

WOW EFFEKT
I kundeskapet er det "for like videt".

SOSIAL KONTROLL
Du girer om kunden er under 25 år. Ikke er beruset, og ikke langse.

HADET!
Kunden får med seg et smil og en hagg på skulder.

 **VINMONOPOLET**



VERDIANE VÅRE

- Respekt i møte med pasienten
- Kvalitet i prosess og resultat
- Tilgjengelighet og omsorg

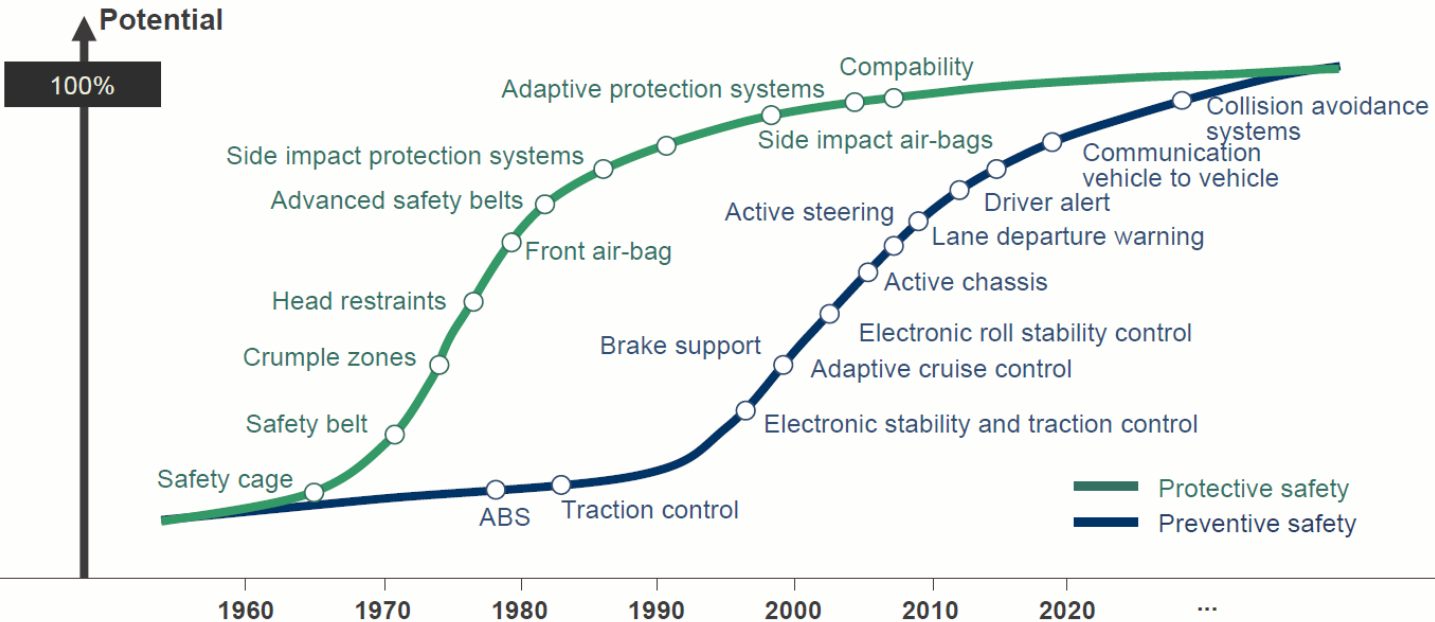
**Man skal ikke være så
redd for å gå til legen.**

**Han skader bare folk
hvis han absolutt må.**

LEA, 7 år.

Vi må bli bedre på klinisk kommunikasjon

Development and Penetration of New Advanced Safety Systems





Informasjonsutfordringa

- Svikt i overføringa av informasjon mellom sjukehus og kommunar
 - i informasjon om helsetilstanden til pasienten
 - funksjonsvurdering av pasienten
 - legemiddelinformasjon

Dette aukar risikoen for at pasientane ikkje får dei tenestene dei har trong for.

Teknologistøtte kjem for fullt

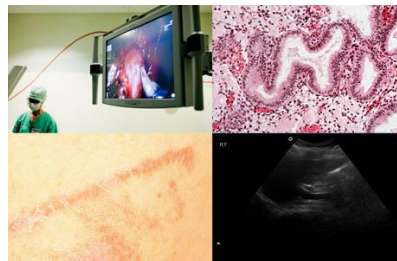


ein vestlending – ein sjukehusjournal



ALLE MØTER

NÅR ALLE MØTER, BLIR VENTETIDA KORTARE



Problemløysing utanfor sjukehus



**Kapasitetsbehova i framtida kan ikkje
løysast ved å bygge fleire eller større sjukehus**



Frå å møte opp til å få
sjukehuset heim

KP mobile

<http://www.youtube.com/watch?ature=c4-overview-vl&list=PL04>



www.shutterstock.com · 98521079



Frå å møte legen til å møte
teamet



www.shutterstock.com · 390902179

Det viktigaste bygget for helsevesenet





Pasienten i sentrum



«I pasientens helsetjeneste, blir pasienten en aktiv og likeverdig deltaker i utvikling av helsetjenester som bidrar til at pasienten kan leve et liv slik han definerer det gode liv. Det handler om å flytte makt.»

«I pasientens helsetjeneste er det én helsetjeneste.»

Sjukehustalen 12. januar 2016

Kva seier pasientane?

- EINEROM!
- TA GODT IMOT OSS!
 - Enkelt å finne fram – god informasjon
- «Intet om meg utan meg» - KOMMUNISER!
 - Viss eg må vente – vil eg vite kor lenge
 - Snakk til meg i eit språk eg forstår
 - Vis omtanke og ver ærleg
 - Lat meg få vite neste steg og lat meg få vere med å bestemme

Vi lukkast med.....og kan forbetre....

- Høg poliklinisk aktivitet
- Korte ventetider
- Sterkt fokus på kvalitet og pasienttryggleik
- Auka forskingsaktivitet
- Tett samhandling med kommunane og utdanningssektoren
- Styring av driftsøkonomien
- Tar i bruk ny teknologi



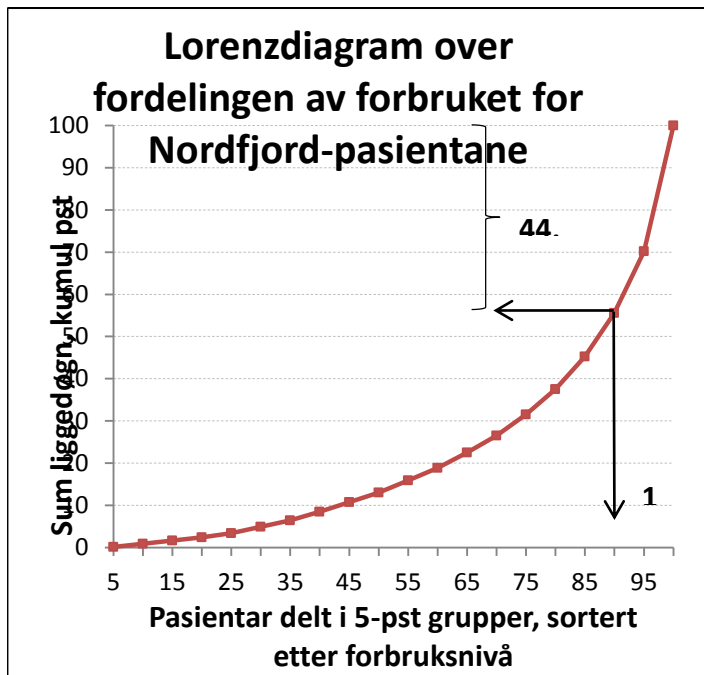
og arbeide vidare med.....

- Utvikle **organisasjonskultur** med endringsvilje og realisering av verdier
- Utvikle **prosessar** i takt med **nye metodar, forskning og teknologi / IKT**
- Utvikle og **forbetre pasientforløp**
- **Kvalitet og pasienttryggleik**
- Gjere gode **medisinskfaglege prioriteringar** innanfor økonomiske rammer.
- **Forskning og utdanning** som utviklar klinisk praksis
- Skape **infrastruktur** som støttar god pasientbehandling



Resultat

Svært skeivfordelt forbruk:



Nøkkelpunkt for oss



- Betre pasientoppleving - auka brukarmedverknad
- Styrka samhandling internt og eksternt, med pasienten som utgangspunkt
- Meir samordna og heilskaplege tenester
 - Pasientar med tverrfaglege behandlingsbehov
 - Barn og unge
 - Psykisk helsevern vs somatikk
 - Tverrfagleg mottak, sengeavdelingar, og tverrfaglege/koordinerte poliklinikkar
- Utvile vidare psykisk helsevern og rustenester
- Tenesteinnovasjon og –design for bærekraftig teneste

Folkehelse

Det "lille" og det "store" folkehelsearbeidet



Kva planlegg vi for?

- Nytt bygg for barne- og vaksenpsykiatri



Opprusting, omdisponering og ombygging i eksisterende bygningsmasse



Vegen framover

Behov for samarbeid

- Store utfordringar knytt til koordinering
- Dei eldre og eldste blir flest
- Vi skal behandle fleire heime med sjølvmonitorering
- Større logistikkutfordringar
- Korleis henge med i teknologiutviklinga?
- Korleis vere i forkant?
-

Kva ser vi for oss?





Har vi fantasi nok?

- Å prøve noko nytt krev at ein koblar seg frå vanetenking og har toleranse for usikkerheit
- Det usikre vert oppvegd av noko viktigare
 - behovet for å finne betre løysingar som kan gje vinst
 - nysgjerrighet - begeistring for ein idé eller teknologi

Strategi er eit hjelpemiddel eller eit verktøy, og ikkje eit mål i seg sjølv

Nasjonal helse- og sykehusplan



Oppdraget vårt

«Merksemda må rettast mot korleis pasienten opplever behandlinga og korleis ein får til heilskaplege pasientløyper på tvers av profesjonar, avdelingar, verksemdar, nivå i helsetenestene» (frå innleiinga)

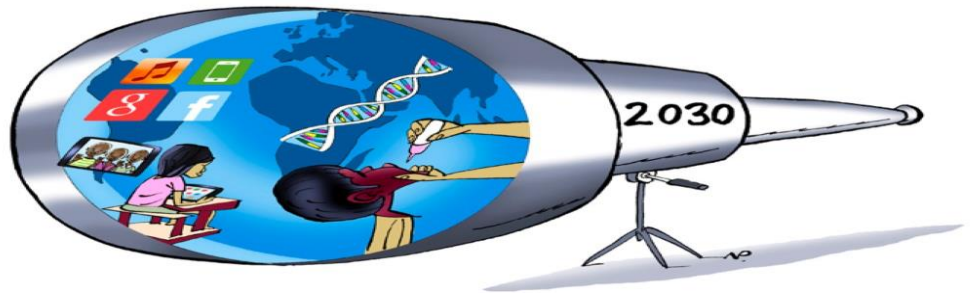
Pasientenes helseteneste



Gerd Bjørkedal
Leiar Brukarutvalet
Helse Førde

Om brukarane fikk bestemme

- Fokus på *h*elle mennesket
- Desentraliserte tenester og nye teknologiske løysingar
- Utnytte erfaringskunnskapen



Fokus på heile mennesket

- Kven tar ansvar for heilskapen ?*
- Koórdinator og kontaktlege*
- Organisering rundt pasientane*
- Brei tverrfagleg tilnærming*
- Møte med nye kulturar*
- Fokus på å leve med, og meistre livssituasjonen*



Gi noen en fisk, og han blir
mett hele dagen. Lær noen å fiske,
og han blir mett hele livet.

Kinesisk ordtak



Forventningar

- *Rett behandling på rett nivå*
- *Bli sett og høyr*
- *Nærleik til tenester vi treng ofte*
- *Sikre brukarane høgspesialiserte tenester*



Forventningar: Resultat frå workshop:

- *EINEROM*
- *MOTTA: smil – velkommen*
- *Enkelt å finne fram*
- *God info*
- *Universell utforming – lys hørsel – stor skrift*
- *Ikkje berre teknisk – eit språk vi forstår*
- *Viss venting – vil vite kor lenge*
- *Utskriving/innskrijving – vil vite neste steg (tilkopling til for eksempel fysioterapi – forplikting)*
- *Augekontakt*
- *Tiltalande interør – ikkje same størrelse og farge på alt*
- *Ærleg – veit og kan ? Ok*
- *Heim i dag? Når – korleis?*
- *Tillit – kommunikasjon – ikkje avvisande*



Desentraliserte tenester og nye teknologiske løysingar

- Fleire behandlingar utanfor sjukehusa***
- Nye teknologiske løysingar***
- Fagfolka ut til der pasientane lever og bur***





Utnytte erfaringskunnskapen

Brukaren må i større grad bli ein likeverdig part i tverrfaglege team

Fordi:

- det er ein lovfesta rett, og tenesteytarane har plikt til å involvere brukarane***
- Ein då kan løfte fram andre perspektiv, og gi fagfolka viktige innspel***
- det kan bidra til auka treffsikkerhet i forhold til både utforminga og gjennomføringa av både generelle og individuelle tilbod***

Brukarkunnskap forts.

- det styrkar motivasjonen til å ta ansvar for eiga helse*
- ein då kan skreddarsy tenestetilbodet med tanke på ei heilskapleg tilnærming, og slik bidra til «det gode liv» for den einskilde . . .*





Den beste måten

å forutsi fremtiden på
er å skape den

Alan Kay



Pause – til 11:15

HELSE 2030

VELKOMMEN TIL STRATEGISAMLING



STAVANGER | ONSDAG 28. SEPTEMBER | 09.30–15.30 | SCANDIC STAVANGER FORUS