

# Helse2030

**HELSE 2030** HELSE 2030 VEST

## VELKOMMEN TIL STRATEGISAMLING

STAVANGER | ONSDAG 28. SEPTEMBER | 09.30-15.30 | SCANDIC STAVANGER FORUM



Stavangerregionens helsekonferanse er en viktig anledning for oss alle som jobber i helsevesen i Stavangerregionen. Vi vil derfor gjerne ha alle helsearbeidere og ledere til strategisamlingen. Samlingen er en viktig anledning for oss alle som jobber i helsevesen i Stavangerregionen. Vi vil derfor gjerne ha alle helsearbeidere og ledere til strategisamlingen.

**09.30** Velkommen til strategisamlingen

**09.35** Velkommen til strategisamlingen

**09.40** Velkommen til strategisamlingen

**09.45** Velkommen til strategisamlingen

**09.50** Velkommen til strategisamlingen

**09.55** Velkommen til strategisamlingen

**10.00** Velkommen til strategisamlingen

**10.05** Velkommen til strategisamlingen

**10.10** Velkommen til strategisamlingen

**10.15** Velkommen til strategisamlingen

**10.20** Velkommen til strategisamlingen

**10.25** Velkommen til strategisamlingen

**10.30** Velkommen til strategisamlingen

**10.35** Velkommen til strategisamlingen

**10.40** Velkommen til strategisamlingen

**10.45** Velkommen til strategisamlingen

**10.50** Velkommen til strategisamlingen

**10.55** Velkommen til strategisamlingen

**11.00** Velkommen til strategisamlingen

**11.05** Velkommen til strategisamlingen

**11.10** Velkommen til strategisamlingen

**11.15** Velkommen til strategisamlingen

**11.20** Velkommen til strategisamlingen

**11.25** Velkommen til strategisamlingen

**11.30** Velkommen til strategisamlingen

**11.35** Velkommen til strategisamlingen

**11.40** Velkommen til strategisamlingen

**11.45** Velkommen til strategisamlingen

**11.50** Velkommen til strategisamlingen

**11.55** Velkommen til strategisamlingen

**12.00** Velkommen til strategisamlingen

**12.05** Velkommen til strategisamlingen

**12.10** Velkommen til strategisamlingen

**12.15** Velkommen til strategisamlingen

**12.20** Velkommen til strategisamlingen

**12.25** Velkommen til strategisamlingen

**12.30** Velkommen til strategisamlingen

**12.35** Velkommen til strategisamlingen

**12.40** Velkommen til strategisamlingen

**12.45** Velkommen til strategisamlingen

**12.50** Velkommen til strategisamlingen

**12.55** Velkommen til strategisamlingen

**13.00** Velkommen til strategisamlingen

**13.05** Velkommen til strategisamlingen

**13.10** Velkommen til strategisamlingen

**13.15** Velkommen til strategisamlingen

**13.20** Velkommen til strategisamlingen

**13.25** Velkommen til strategisamlingen

**13.30** Velkommen til strategisamlingen

**13.35** Velkommen til strategisamlingen

**13.40** Velkommen til strategisamlingen

**13.45** Velkommen til strategisamlingen

**13.50** Velkommen til strategisamlingen

**13.55** Velkommen til strategisamlingen

**14.00** Velkommen til strategisamlingen

**14.05** Velkommen til strategisamlingen

**14.10** Velkommen til strategisamlingen

**14.15** Velkommen til strategisamlingen

**14.20** Velkommen til strategisamlingen

**14.25** Velkommen til strategisamlingen

**14.30** Velkommen til strategisamlingen

**14.35** Velkommen til strategisamlingen

**14.40** Velkommen til strategisamlingen

**14.45** Velkommen til strategisamlingen

**14.50** Velkommen til strategisamlingen

**14.55** Velkommen til strategisamlingen

**15.00** Velkommen til strategisamlingen

HELSE 2030

# VELKOMMEN TIL STRATEGISAMLING



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

# Frå Helse2020 til Helse2030



**Herlof Nilssen**, administrerende direktør,  
Helse Vest RHF

# Helse2030 – strategisamling

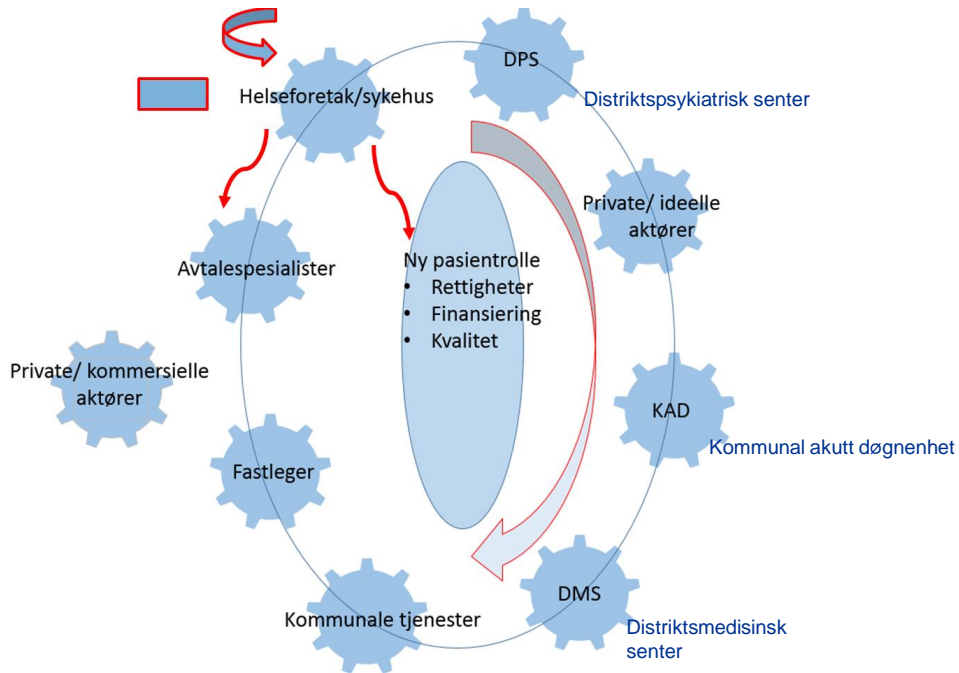
*Frå Helse 2020 til Helse 2030: Utfordringar og moglegheiter*  
*Herlof Nilssen, administrerande direktør, Helse Vest RHF*





# Samfunnsperspektivet

- Helse – eit tema med stor merksemd
- Den økonomiske situasjonen – no og i framtida
- Ny pasientrolle – den informerte og krevjande pasienten?
- Fragmentering – folk vil ha saumlause helsetenester
- Ny teknologi – digitale helsetenester og kommunikasjon
- Kommunikasjon – folk vil snakke med helsetenesta like enkelt som med banken
- Tilgangen på helsepersonell





# 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

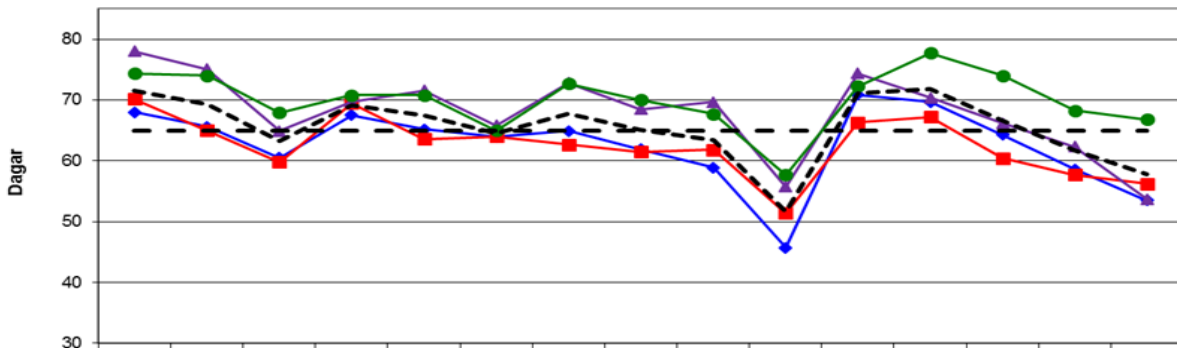
# Helse2020: Planen blir gjennomført

Tiltak nr.	Tiltaksområde	2011	2012	2013	2014	2015
	<b>Gjennomføring i prosjekt, program eller i linja</b>					
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 pasientferingar					
9	Pasientfokusert organisering av helseføretak/sjukehus					
10	Funksjons- og oppgåvefordeling i regionen					
11	Sekundær- og tertiærebyggebygginge aktivitetar					
12	Unngå fristbrot og redusere ventetider					
13	Unngå korridorpatientar					
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 leiingar 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					



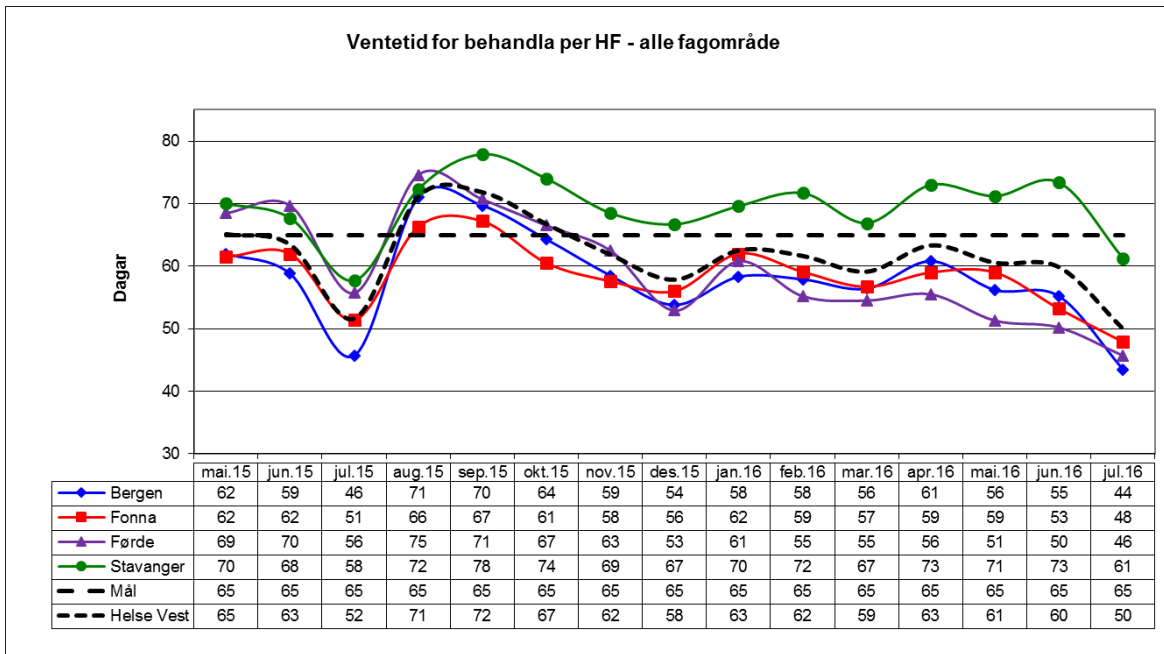
# Kortare ventetider og færre fristbrot

Ventetid for behandla per HF - alle fagområde

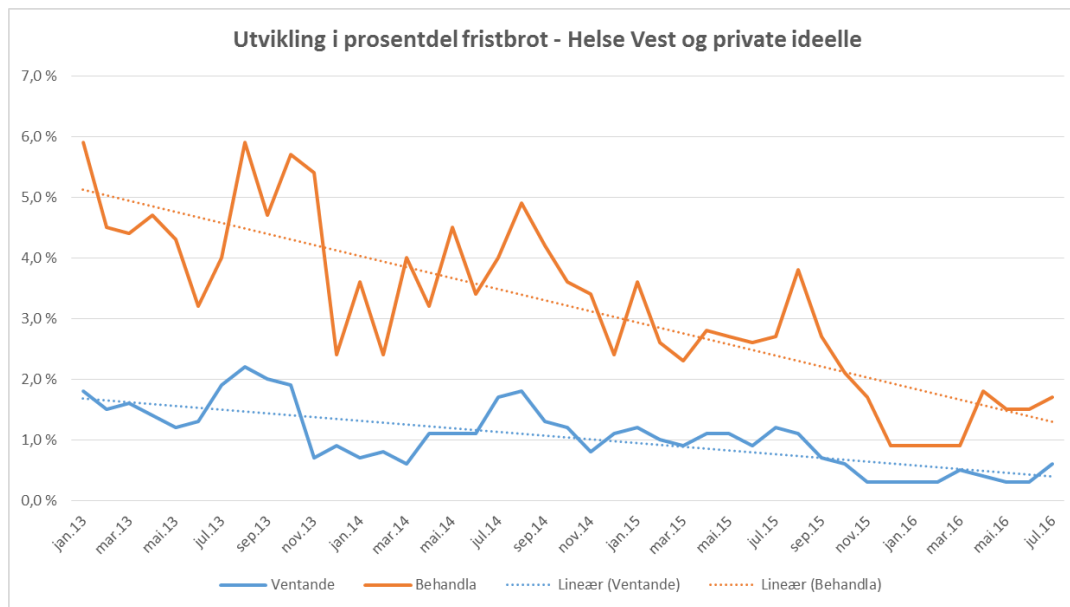


	okt.14	nov.14	des.14	jan.15	feb.15	mar.15	apr.15	mai.15	jun.15	jul.15	aug.15	sep.15	okt.15	nov.15	des.15
—◆— Bergen	68	66	61	68	65	64	65	62	59	46	71	70	64	59	54
—■— Fonna	70	65	60	70	64	64	63	62	62	51	66	67	60	58	56
—▲— Førde	78	75	65	70	72	66	73	69	70	56	74	70	66	62	54
—●— Stavanger	74	74	68	71	71	65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



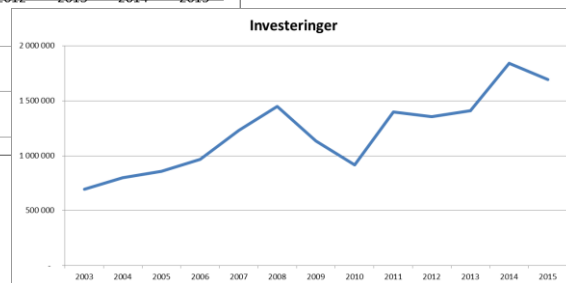
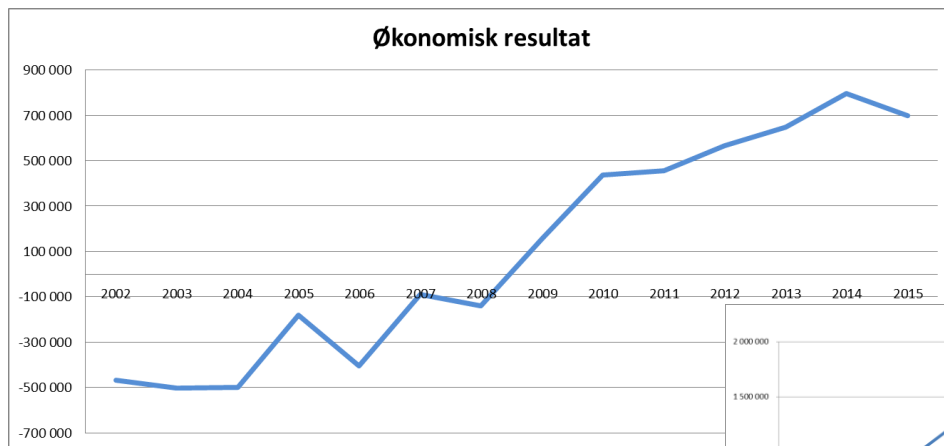




# Pakkeforløp for kreft

- 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)			
<b>Ulike</b> løsninger basis tjenester			
<b>Ulik</b> 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



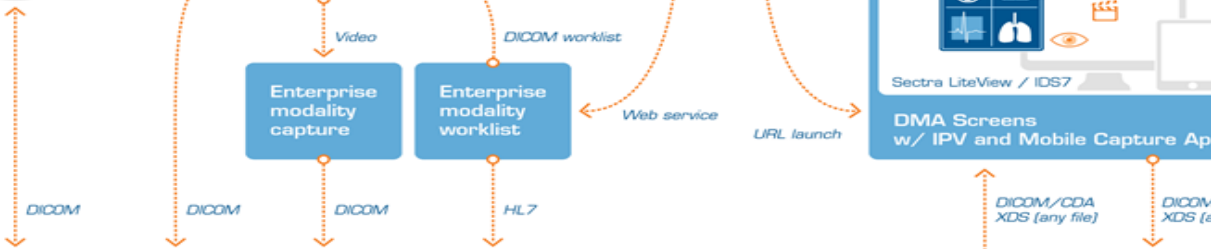
# Digitalt Media Arkiv (DMA)

## Datafangst fra billedutstyr

### Modaliteter



Imaging Equipment





# ALLE MØTER

Når alle møter,  
blir ventetida kortare



Vestlandspasienten.no



**helsenorge.no**

HELSE, LIVSSTIL OG SYKDOM

HELSEHJELP OG RETTIGHETER

MIN HELSE

SØK 



---

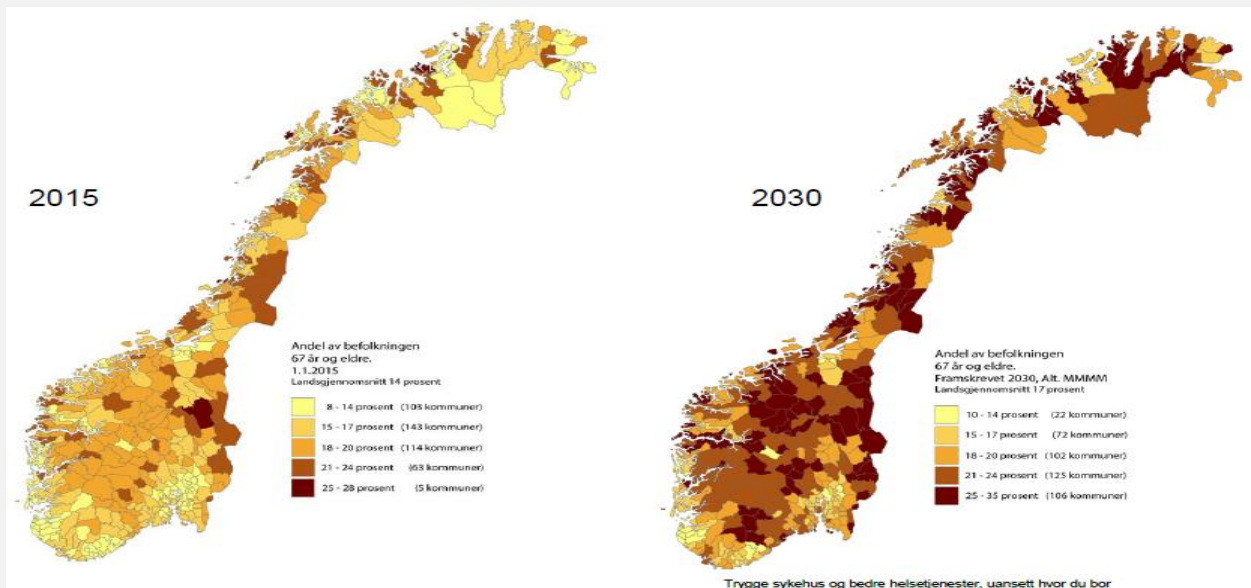
# Utfordringer framover



# Kan være krevende å spå om fremtiden...

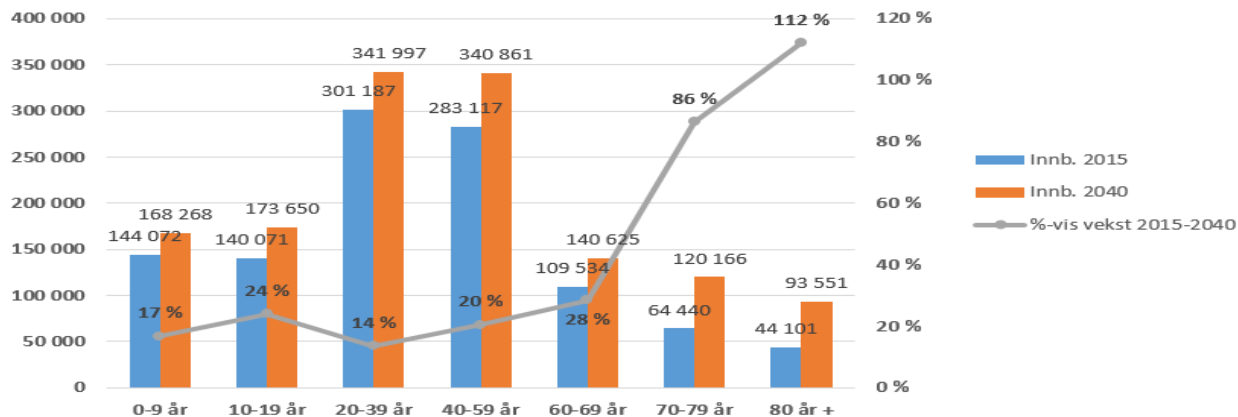


## Befolkningsutvikling - kommunar med 20% av innbyggjarane over 65 år





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



Framskrivningsmodellen nyttar SSB sine alternativ (MMMM) for folketalssutvikling.

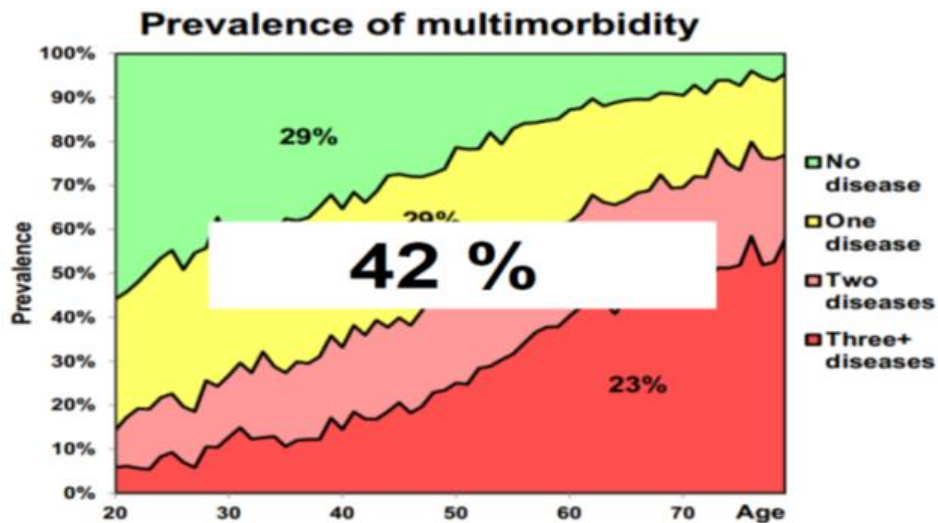
# Demografiske endringer

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

*Kjelde: Nasjonal helse- og sjukehusplan 2016*

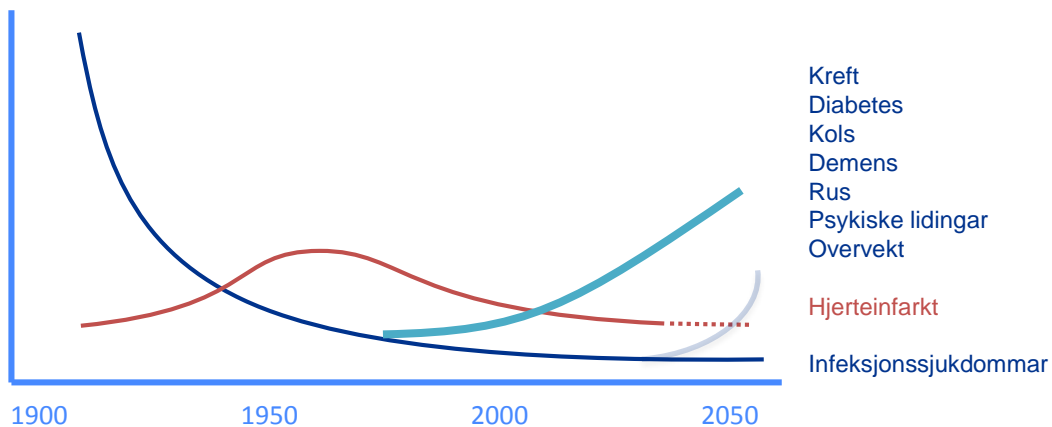


# Eldre har fleire sjukdommar



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

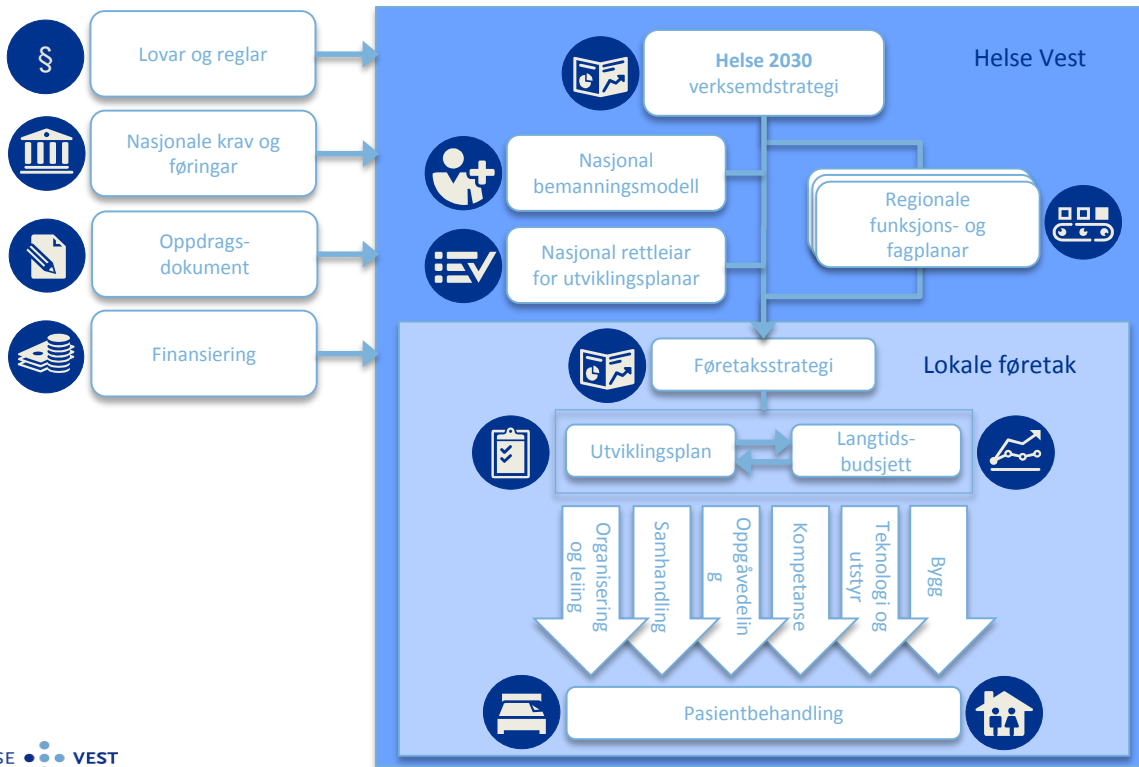
Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester

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

# Helse2030 prosjektet



# Overordna dokumentstruktur



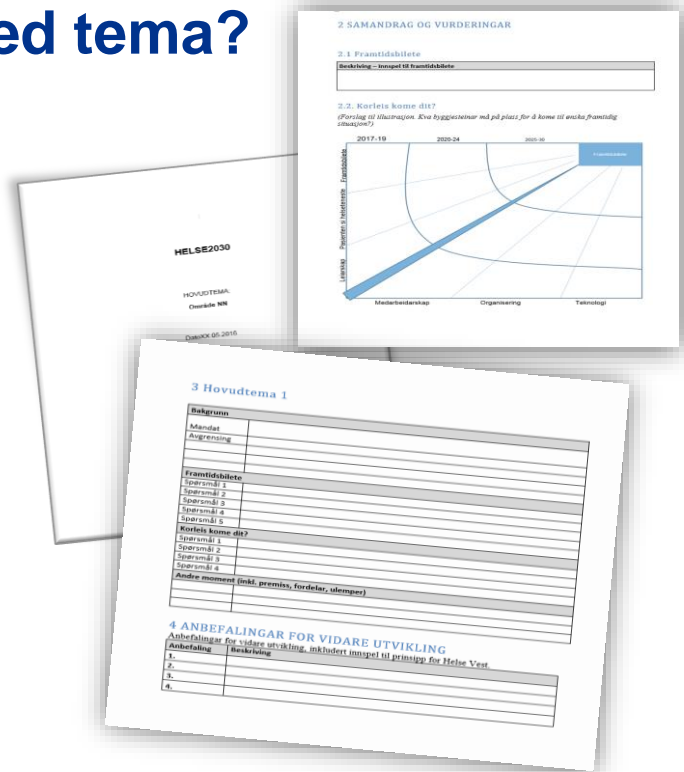
# Helse2030 – Temarapportar





# 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?



# 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 einskilde 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 einskilde medarbeidar

# Leiarskap

## Leiarane må

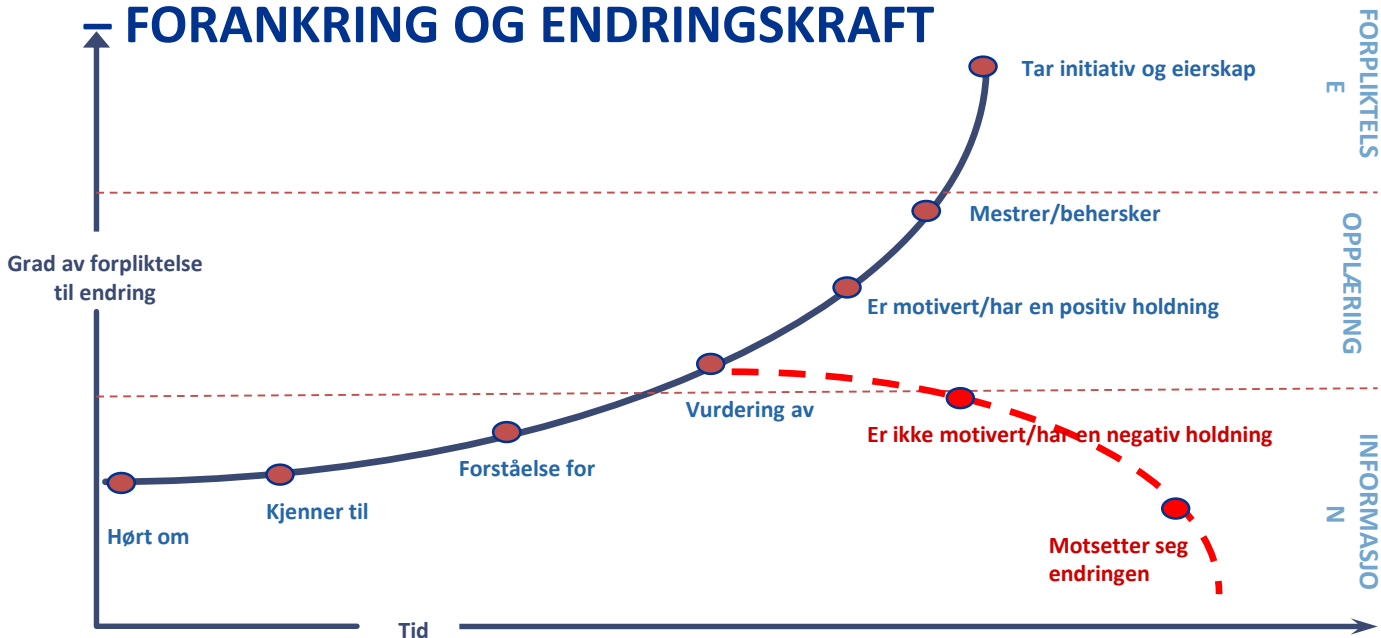
- ha ei einskapleg forståing av heile kjeda av tenester, og skape arenaer for samhandling og koordinering
- utvikle kultur og motivasjon for involvering og kontinuerlig forbetring, og ha evne til å prioritere
- ha gode kommunikasjons- og formidlingsevner
- ta ansvar for heilheita i verksemda, inkludert 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

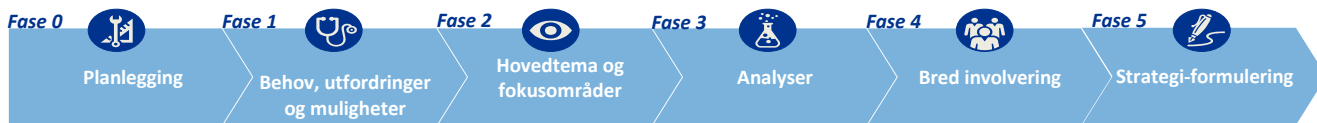
# EIN KRITISK SUKSESSFaktor

## FORANKRING OG ENDRINGSKRAFT



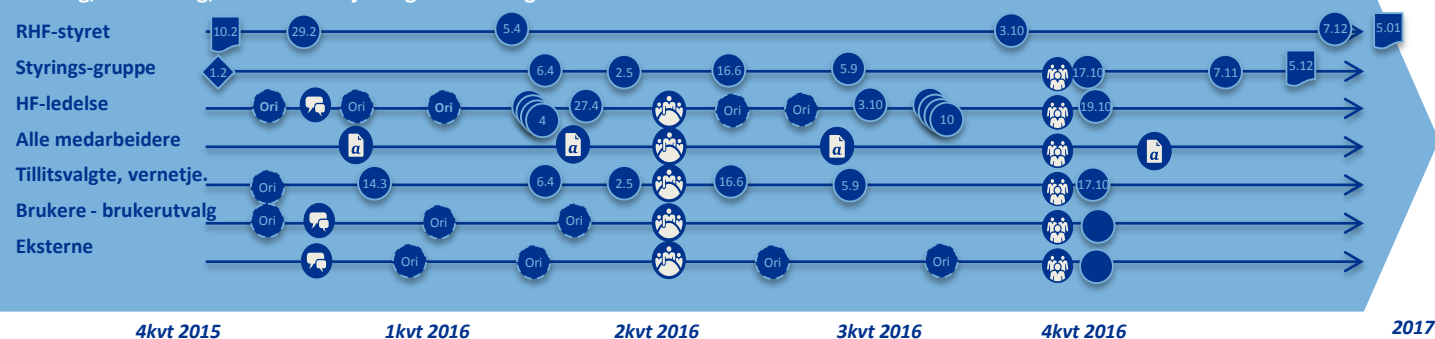
*Forankring er å bruke kommunikasjon og medvirkning for å skape forståelse for og eierskap til endringen på alle nivå i organisasjonen.*

# 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 eige føretak



**Inger Cathrine Bryne**, administrerende  
direktør i Helse Stavanger



# Helse 2030 – 28. september 2016



Helse Stavanger HF

# Visjon

*Vi skal fremme  
helse og livskvalitet*

HELSE  VEST



Helse Stavanger HF

# Verdier

- **Respekt** i møte med pasient, pårørende og medarbeidere
- **Kvalitet** i prosess og resultat
- **Trygghet** for tilgjengelighet og omsorg



Helse Stavanger HF

# Utfordringer og muligheter



**Behandlingskapasitet og prioritering**



**Samhandling – fremtidens sykehus og  
kommunehelsetjeneste**



**Pasientsikkerhet – kvalitet og prioritering**



**I TRYGGE HENDER 24/7**  
Nasjonal pasientsikkerhetskampanje

Helse Stavanger HF

# Utfordringer og muligheter (fortsettelse)



## Universitetssjukehus



## Bærekraftig fagmiljø – struktur og arbeidsdeling



# Utfordringer og muligheter (fortsettelse)



**Ny teknologi** – endringsdriver og mulighetsskapende, Først og fremst OU



## Arealutvikling



# Medarbeidere

- 7575 medarbeidere (2016)
- Cirka 4600 årsverk (netto 2016)
- rundt 130 yrkesgrupp
- 26 fagorganisasjoner



# Forskning

- Mer enn 160 medarbeidere har doktorgrad.
- 207 vitenskapelige artikler i internasjonale tidsskrifter.
- 10 til 15 disputaser årlig.
- Mer enn 50 ph.d.-stipendiater.
- 28 professorer.
- 53 medarbeidere har stillinger knyttet til UiB, UiS, UiO eller NTNU.
- Cirka 300 små og store forskningsprosjekt.





## Utdanning av helsepersonell

- 451 utdanningsløp innen turnus og spesialisering (legespesialisering, psykologispesialisering og lignende).
- 685 praksisperioder på masternivå (medisin, sykepleie, psykisk helse, jordmor og lignende).
- 883 praksisperioder på bachelornivå (sykepleie, fysioterapi, radiograf, paramedic, vernepleie og lignende).
- 97 praksisperioder innen videregående opplæring (helsearbeiderfaget, ambulansefaget og lignende).

# SUS2023

08.09.16 Inger Cathrine Bryne





## SUS 2023

Bygg – nytt på Ullandhaug – endringer på Våland

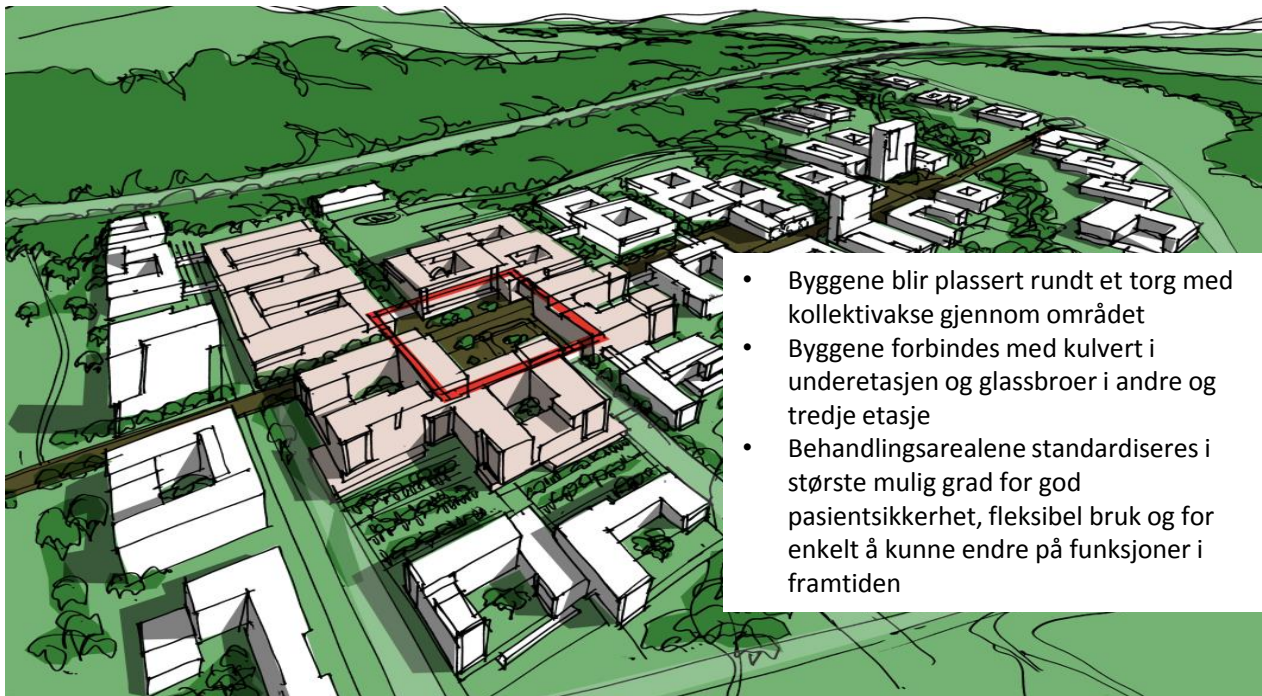
Struktur – organisasjonsstruktur som ser fremover – tilpasset utfordringer

Arbeidsprosesser – OU-prosjekter



- Tomten ligger i Stavanger kommune og er nær nabo til Universitetet
- Første byggetrinn er 100.000 kvm
- Skal stå klar i 2023
- Alle somatiske senger, akuttfunksjoner og nødvendige støttefunksjoner
- Alle sengerom er enerom med eget bad

# SUS2023



- Byggene blir plassert rundt et torg med kollektivakse gjennom området
- Byggene forbindes med kulvert i underetasjen og glassbroer i andre og tredje etasje
- Behandlingsarealene standardiseres i største mulig grad for god pasientsikkerhet, fleksibel bruk og for enkelt å kunne endre på funksjoner i framtiden

# Det vil fortsatt være sykehusdrift på Våland



- Dagbehandling, dagkirurgi og poliklinisk virksomhet innen somatikk bli værende på Våland til senere byggetrinn.
- Psykiatriavdelingene blir også værende på Våland til senere byggetrinn
- Rehabilitering på Lassa blir flyttet i senere byggetrinn
- Det etableres en «Masterplan Våland» og lokalene på Våland oppgraderes i 2024

Two elderly women are shown from the chest up, wearing white hospital gowns. They are both smiling warmly. The woman on the left has short, light-colored hair and is laughing. The woman on the right has longer, grey hair and is smiling. The gowns have the 'Banda' logo and some text on them, including 'RIGHT FRONT' and 'Banda'. The background is a blurred hospital setting with blue drapes.

**Ny tid – nye tjenester  
Hva så med Helse 2030?**

# Store forventninger...

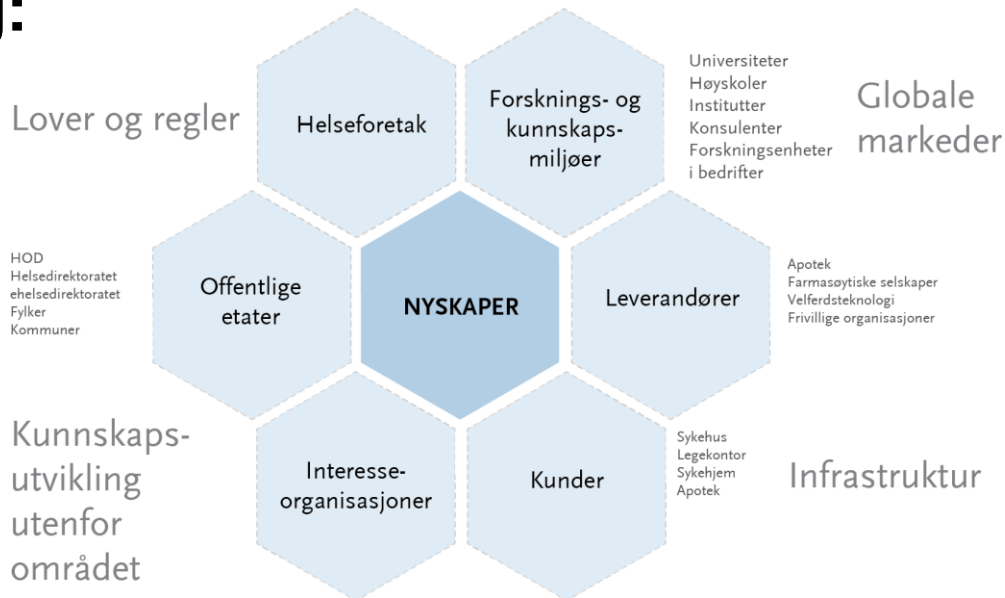






**Lederskap og  
medarbeiderskap**

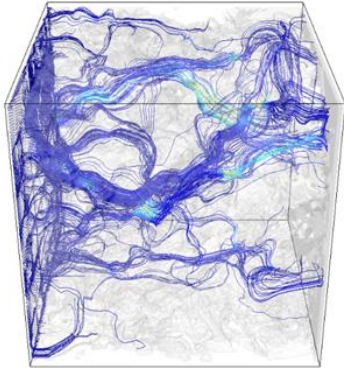
# Vi må finne løsninger. Pasienter og:



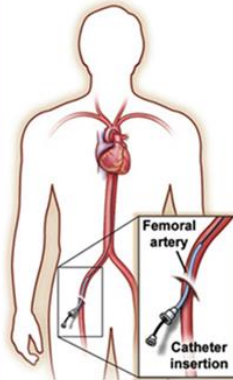
Kilde: Omarbeidet modell fra Gjessing-Johnrud et al., 2016

# Pumps & Pipes


Strømningsmodell for økt oljeutvinning

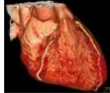



Invasiv teknikk

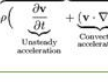


Ikke-invasiv teknikk

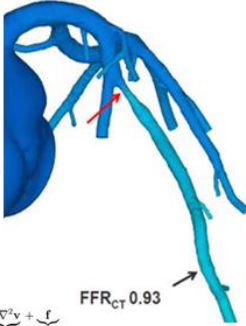
1 

2 

3 

4 

$$\rho \left( \underbrace{\frac{\partial \mathbf{v}}{\partial t}}_{\text{Unsteady acceleration}} + \underbrace{(\mathbf{v} \cdot \nabla) \mathbf{v}}_{\text{Convective acceleration}} \right) = \underbrace{-\nabla p}_{\text{Pressure gradient}} + \underbrace{\mu \nabla^2 \mathbf{v}}_{\text{Viscosity}} + \underbrace{\mathbf{f}}_{\text{Other forces}}$$



# Fra døgn til dag

20.04.2015

## Fra døgn til dag for ØH - endring av tilbudene gir bedre pasientforløp

Inngangen for noen av pasientene til SUS, vil ikke lenger gå i lyseblått - liggende i en sykehusseng. En større omlegging med stort fokus på pasientenes aller beste, vil medføre at skuttmottak kan sende noen videre til den nye «Stolkroen». Det vil gi raskere avklaring, raskere behandling og tidligere avklaring av diagnose. Og sengen er erstattet av gode stoler, tv og kaffekrok!

Av: Tunge, Gottfred  
Foto: Lunde, Svein Gabrielsen



Åpning av stolkroen ble markert i dag, 20. april. I stolen sitter Erna Harboe, avdelingsoverlege på medisinsk avdeling, nettopp mottatt servering av Emma Mann t.h., direktør i Intern service. Bak står avdelingssjef på MOBA, Asiaug Skauen, sammen med sine kolleger fra ulike avdelinger på sykehuset.

Torsdag i forrige uke hadde Stavanger Aftenblad en større artikkel om situasjonen på SUS og de utfordringene som knyttet til at rundt 80 prosent av pasientene kommer til sykehuset via skuttmottaket. Når bglegget er så stabilt på et så høyt nivå - tett opp mot og noen ganger over 100 prosent, går det ikke lenger å håpe at det skal bli bedre. Noe må gjøres!

Og dette noe er det avdelingsoverlege Erna Harboe på medisin har tatt tak i - i nært samarbeid med leger, sykepleiere og sekretærer i medisin og MOBA. I tillegg er også avdelingsledelsen i MOBA, radiologisk, medisin og kardiologisk engasjert.



**HELSE STAVANGER**  
Stavanger universitetssjukehus

Faksimile: pulsen

# Samarbeid med hjemmesykepleien



# Kultur for endring?



**Ledelse**

**Anerkjennelse**

**Motivasjon**



# Simulering



# Viktige områder for Helse Stavanger:

- Simulering (inkludert ferdighetstrening) – som det mest sentrale pedagogiske og kunnskapsfremmende verktøy
- Et raust, delende og faglig velfungerende regionssykehus med høy kvalitet på tjenester og samhandling
  - «*Dei fire regionsjukehusa vil ha det største tilbodet av regionasfunksjonar og nasjonale behandlingstenester i ein helseregion. Dette er ikkje til hinder for at store akuttjukehus og universitetssjukehus kan ha regionfunksjonar.*»



# Viktige områder for Helse Stavanger:

- Strategi for å håndtere og motvirke antibiotikaresistens
  - Lokalt, regionalt, nasjonalt og internasjonalt
- Stamcellebehandling – forberede til og iverksette
  - Bergen Stem Cell consortium
  - SUS har allerede godkjenning og samarbeider m Bergen
  - Intern utredning pågår
- Team internt, team mellom sykehus og team i samarbeid med kommunehelsetjenesten
- Avstemme forventninger om kvalitet og utvikling mellom sykehus og kommuner

# Viktige områder:

- HMS-trygghet og sikkerhet på arbeidsplassen
- Dialog om samarbeid med medarbeidere og ansattes organisasjoner – på alle områder
- Reell brukermedvirkning – men også i hva som skal prioriteres ned og ut – hvordan?
- Tung satsing på kvalitet og pasientsikkerhet. Mer benchmark og kvalitetsregistre – integrert i EPJ og i fremtidige fellessystemer med kommunene
- Teste ut nye modeller for samhandling?

# Et vestlandsk særpreg?



18:41 nr1blad.no 82 %

MENINGER LEDERE STATSBUJSJETT

## Bare i verdens rikeste land

Av BJØRN HARALD BLAKER 25. november 2015, kl. 06:00

Årets viktigste dokument er nå sikret flertall i Stortinget. Statsbudsjett for 2016 vedtas etter hva vi forstår med et skuldertrekk, både her i Ringeriksregionen, men også i landet for øvrig.

«Velstandståka må ikke få oss til å miste gangsynet.»



DEL LEDER Det er ikke alle «sannheter» som er like presise, som den om at Norge er verdens rikeste land. Vi er mer presist på fjerdeplass, målt etter brutto nasjonalprodukt per innbygger.

Det er selvfølgelig bare en detalj, for at uterika, og har det vært

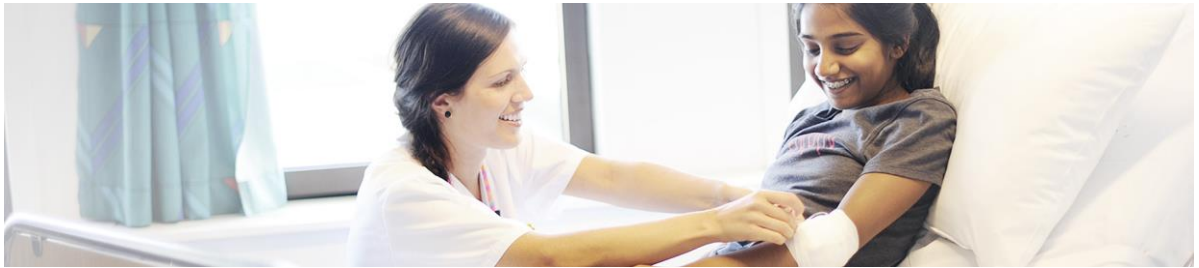
Også et globalt perspektiv?

Åpen og inkluderende prioriteringsdiskusjon?

Fag, kvalitet, teknologi og innovasjon, men også vennlighet og nærhet?

Spennende fremtid  
Uansett 😊

# Pasientens helseteneste



**Geir Jensen**

Erfaringskonsulent TIPS



# **Helse 2030**

## **Pasientperspektivet**

**Geir Jensen**

Erfaringskonsulent

innen psykisk helse- og rus

# Min historie - kortversjon

- ✓ Tidlig ruskarriere
- ✓ 2 psykoser på slutten av 90-tallet
- ✓ Belteseng
- ✓ Sikkerhetspost
- ✓ Dårlig ettervern
- ✓ Familie og nettverk
- ✓ Jobb i psykiatrien



# 150 intervjuer



- ✓ Spørsmål utformet fra Nasjonale retningslinjer ved førstegangpsykose
- ✓ Spennende tall
- ✓ Scorer høyt på empati
- ✓ Forbedringspotensial – informasjon, individuell plan og kriseplan
- ✓ «Får du medvirke i forhold til medisinene du bruker?»
- ✓ 51% ja, 15% bruker ikke og 34% nei

# Hva ønsker pasienten seg?

- ✓ Helhetlig individuelt behandlingsopplegg
- ✓ Medikamentfrie tilbud
- ✓ Brukermedvirkning
- ✓ Verdighet og respekt
- ✓ Pakkeforløp?
- ✓ Erfaringskonsulenter





A black and white photograph of a snowy landscape. A path or road is visible, leading towards a series of utility poles in the distance. The sky is overcast and grey. The utility poles are tall and dark, with cross-arms. The snow is piled up on the sides of the path.

**Lykke til med 2030!**

Foreleser om rus og  
psykoser:

**gerjen@sus.no**

# Pause – til 11:15

HELSE 2030

## VELKOMMEN TIL STRATEGISAMLING



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