

HELSE FØRDE HF
Postboks 1000
6807 FØRDE

Dykkar ref.:
2021/981 -
43042/2021

Vår ref.:
2021/4749 - 364/2022

Sakshandsamar:
Reidun Rasmussen Mjør

Dato:
04.01.2022

Høyring utviklingsplan - Helse Førde 2035

Vi viser til høyringsbrev datert 08.12.2021. Helse Fonna har følgjande innspel til revidert utviklingsplan, Helse Førde 2035:

Ein digital utviklingsplan er ei ny og fleksibel løysing som kan vere oppdatert til ei kvar tid. Nettsidene Helse Førde 2035 er lette å orientere seg i. Dei gir oversiktleg og god informasjon om ein no-situasjon og eit utfordringsbilde som Helse Fonna kjenner seg godt igjen i.

Oversikten over kva tiltak føretaket meiner må til for å møte framtidens behov for spesialisthelsetenester er godt skildra under dei ulike innsatsområda. Løysinga Helse Førde har nytta for å imøtekomma kravet som den nasjonale rettleiaren for utviklingsplanar har til innhald er kreativ og oversiktleg.

Løysing som er vald for informasjon om føretaket, planprosess, overordna føringar, statistikk og utviklingstrekk er lett å finne fram i, sjølv om informasjonen ikkje ligg i hovudbildet i den digitale planen.

Den digitale utviklingsplanen for Helse Førde er til inspirasjon for Helse Fonna med tanke på neste revisjon av vår utviklingsplan.

Venleg helsing
Helse Fonna HF

Olav Klausen
adm.dir

Dokumentet er elektronisk godkjent



Helse Førde HF
Postboks 1000,
6807 Førde.

Dykkar ref: 2021/ 981

Vår ref:

Vår dato: 17.01.2022

Høyringsfråsegn til utviklingsplan for Helse Førde 2021 – 2035.

I samband med revisjon og høyring knytt til utviklingsplanen til Helse Førde, ynskjer NAV Vestland å gi nokre innspel.

Planen gir eit solid inntrykk. Den er gjennomarbeid med klåre og ambisiøse målsetjingar.

Våre konkrete innspel er særleg knytt til innsatsområde 3: Oppgåvedeling og samhandling. NAV Vestland og Helse Førde har i dag ein samarbeidsavtale der vi ikkje enno har klart å få på plass eit regelbunde samarbeid på overordna nivå slik vi var samde om. Dette vil NAV Vestland ta initiativ til.

I det daglege er samarbeidet no særleg knytt til etablering og utvikling av HelseArbeid og IPS. Med andre ord målgrupper innan muskel- skjelett og alvorlegare psykiske lidingar og rus. Ei vidareutvikling av samarbeidet på desse område er viktig for oss. Ut frå det sjukdomspanoramaet vi ser gjennom vårt arbeid i NAV, altså årsaker til at innbyggjarane ikkje kjem seg vidare i utdanning og/eller arbeid, ynskjer vi også å drøfte korleis eit samarbeid knytt til lettare psykiske lidingar kunne utviklast.

I planen er samarbeidet med NAV omtala som NAV Sogn og Fjordane. Det rette er NAV Vestland.

Med helsing
NAV Vestland

Anne Kverneland Bogsnes
Direktør

Knut Steinar Eitungjerde
Avdelingsdirektør

NAV VESTLAND // ARBEIDS OG VELFERDSETATEN

Postadresse: Postboks 284 // 5804 BERGEN

Besøksadresse : C. Sundts gate 29 // 5004 Bergen
Tel: 22822000

www.nav.no

HELSE FØRDE HF

Dykkar ref.: Vår ref.: Sakshandsamar: Dato:
2021/17201 - 7252/2022 Helene-Christin Skaarnes 17.01.2022

Høyringsuttale til Utviklingsplan 2021- 2035 Helse Førde HF

Helse Bergen HF takker for tilsendt utkast til revidert utviklingsplan for Helse Førde og for invitasjon til å kome med høyringsuttale.

Planen er oversikteleg og lesarvennleg i det nye formatet. Helse Førde har på ein god måte strukturert dei ulike innsatsområda med oversikt over mål og tiltak. Det digitale grepet med dei ulike perspektiva på framtidens sjukehus - pasientane, medarbeidarane, leiarane og samarbeidspartar fungerer som ein god inngang til planen. Planen er nettvenleg med korte formuleringar på dei ti innsatsområda. Strukturen på dei enkelte innsatsområda gir ein enkel navigasjon tilbake til oversikt over alle innsatsområda og framsida. Det er lagt ned arbeid i å formulere korleis de kan vurdere i kva grad de er på rett veg. Det er viktig for å kunne justere tiltak og drive sjukehuset etter forskrift for leing og kvalitetsfortring.

Helse Bergen synes det er viktig at Helse Førde har sjukehus i team/nettverk som eit innsatsområde. Vi kunne ønskje ein tydeleggjering av korleis Helse Førde vil vidareutvikle og styrke føretaket som sjukehus i team og kva rolle Helse Bergen som regions- og universitetssjukehus kan ha i dette arbeidet.

Med yennleg helsing



Clara Gjesdal
Viseadministrerende direktør

Dokumentet er elektronisk godkjent



KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON

The Norwegian Association of Local and Regional Authorities

KS

Helse Førde HF

Saksnummer: 2021/981

Postboks 100

Dato: 17.01.2022

6807 Førde

Høyringsfråsegn: Utviklingsplan - Helse Førde 2035

Viser til brev av 09.12.2021 der revidert utviklingsplan for Helse Førde vert sendt på høyring.

KS Vest, og kommunane har undervegs i revisjonen av utviklingsplanen fått medverka gjennom oppnemnte representantar frå kommunane i arbeidsgruppe med Helse Førde. I tillegg har Helse Førde informert godt om prosessen undervegs via Helse- og omsorgsutvalet for kommunalsjefar, fagleg samarbeidsutval og strategisk samarbeidsutval i 2021. Samarbeidet under denne revisjonen har vore gjennomgåande god, og kommunane vil gje Helse Førde honnør for dette.

Helse- og omsorgsutvalet ynskjer å komme med følgjande innspel, utover det som er gjeve i arbeidet med revisjonen.

Nytt format på planen og høyringsfrist

Helse – og omsorgsutvalet er positive til omgjerding av utviklingsplanen frå papir til digital løysing. Det vart likevel ei utfordring i overgangen til nytt format at samanlikningsgrunnlaget vert vanskeleg å tyde. Ein skulle difor ynskje i overgangsfasen til ny plan, at ein også fekk papirversjonen for å lettare kunne samanlikne å sjå kva endringar som er gjort, og om dette er i tråd med tidlegare innspel frå kommunane. Planen er omfangsrik, og det bør lagast ein kortversjon til bruk i gjennomføringsarbeidet.

Til tross for dette ser ein at digitale løysingar gjer dokumentet meir oversiktleg og konkret rundt dei ulike innsatsområda. Helse- og omsorgsutvalet er difor positive til ei digitalisering av planverket, og vonar det ved neste revisjon vert lettare for samarbeidspartar å sjå kva endringar som vert gjort undervegs.

Høyringsfrist: Helse og omsorgsutvalet ser det som positivt at Helse Førde tek kommunane sine innspel på alvor og sender utviklingsplanen ut på høyring til tross for at ein ved denne revisjonen har delteke meir aktivt i utforming av planverket.

Det vart sett av nesten 6 veker til høyringsfrist, kommunane vil påpeike at inn i dette tidsrommet har det vore jule og nyttårshøgtid, samt omfattande beredskapsarbeid i kommunane knytt til pandemien. Ein freistar å ynskje seg utvida høyringsfrist ved neste korsveg, i dei tilfella der driftsutfordringar og helg/høgtidsarbeid kjem i vegen for samordning på tvers av kommunar.

Oppgåvedeling og samhandling

Planen vert sett på som overordna, og seier i liten grad noko om korleis ein ser føre seg å nå måla på kort sikt. Sett i lys av at dette er eit planverk som skal reviderast kvart fjerde år, så ville kommunane sett det som tenleg med meir konkretiserte og målbare tiltak på kortare sikt.

Generelt seier planen lite om korleis planen skal gjennomførast, og det er viktig at Helse Førde er konkret på korleis ein gjennom samarbeid kan nå måla i planen.

Helsefellesskap er trekt fram som eit sentralt tiltak gjennomgåande i planen, her under også dei fire prioriterte pasientgruppene som skissert i sentrale føringar. Det vert viktig i lys av arbeidet gjennom helsefellesskap at kommunane og Helse Førde i samarbeid er tydelege på kva ein særskilt skal prioritere dei neste åra. Grunnlaget for valet, og prioriteringar må sjåast i lys av demografisk utvikling i vårt område samt lokale utfordringar i helsefellesskapet, heller enn framskrivne modellar på regionalt og nasjonalt nivå.

Helsefellesskapet vil være ein god arena for drøfting, men det må også takast høgd for at i saker der det er behov for konsensusavgjersle, så må det settast av tid til forankring og samordning også mellom kommunane.

Kommunane er særleg oppteken av dei framskrevne tala på oppgåver som skal overførast til kommunane og ei vidare nedbygging av spesialisthelsetenesta. Planen omtalar kapasitetsberekning innan psykiatri til 2040. Det er forventa at kommunane skal overta 0,5% pr. år samstundes som Helse Førde skal redusere tilsvarande. KS, og kommunane ser ikkje at dette er realistisk og vil ikkje tilrå dette. Vi minner om auke i psykiske lidingar/vanskar som fører til behov for behandling. Tal senger i høve psykiatri i spesialisthelsetenesta i Noreg er bygd ned i alt for stor grad etter vår vurdering. Vi tilrår ei styrking av poliklinisk og sengepostar i psykiatrien.

Såleis vil kommunane sterkt oppmode om at når det skal prioriterast samarbeid innanføre dei fire pasientgruppene i helsefellesskapet. Så vil gruppa innan psykisk helse og rus være eit område vi ser behov for tettare samarbeid. Kommunane vonar at Helse Førde vil ta desse signala med vidare, og saman med kommunane legge kortsiktige og langsiktige planar for samarbeid rundt desse brukarane utifrå lokale utfordringar, moglegheiter og behov.

Bemanning og kompetanse

Framtidas ressursmangel i offentleg sektor vil i stor grad handle om mangel på arbeidskraft. Helsepersonell er eit knappheitsgode, der samarbeid for å sikre gode helse og omsorgstenester vert endå viktigare i åra framover.

Helse Førde har jobba førebiletleg med rekruttering av kompetanse dei siste åra, særskilt vil kommunane syne til det gode samarbeidet kring rekruttering av legar. Det hadde vore ynskjeleg med eit endå tettare samarbeid også rundt rekruttering av andre profesjonar, og ein saknar konkrete tiltak på dette i utviklingsplanen. Eit samarbeid om rekruttering vil være naudsynt for å unngå at partnarane vert å konkurrere om same arbeidskrafta. Kommunane vonar også Helse Førde ser behov for og ynskjer eit slikt samarbeid, og håpar også dette vil komme tydelegare fram i tiltakspakken og mål under bemanning og kompetanse.

Er det område som manglar eller er lite framheva.

Kommunane vil vise til høyringsfråsegn på utviklingsplanen frå KS i 2018. Fleire av tilbakemeldingane frå kommunane i sist høyringsrunde står seg godt den dag i dag. Særskilt vil kommunane trekkje fram att:

«Planen dekker og tek føre seg utviklingstrekk på dei viktige områda, om enn noko generelt. Ein har forståing for at det er vanskeleg å være konkret i ein langsiktig utviklingsplan, men KS vil likevel oppmode Helse Førde om å konkretisere kva dei ser føre seg er dei viktigaste utviklingsoppgåvene på kort og lang sikt.

Pasientgruppa knytt til eldrepsykiatri er aukande og krev store ressursar ute i kommunane. Det er ynskjeleg at spesialisthelsetenesta gir eit tilbod til kommunehelsetenesta i form av utgreiing, behandling og rettleiing.

Det er positivt at Helse Førde vil sette fokus på og prioritere forskingsaktiviteten. Planen nemner mellom anna auka brukarmedverknad i forkinga, dette er bra. KS vil utfordre Helse Førde til å seie noko om korleis kommunane kan trekkast med i og dra nytte av forskingsarbeidet.

I framlegg til utviklingsplanplan vert det uttala ynskje om å samarbeide meir kring «dei mest krevjande pasientane». Vi rår til ein arbeider for å skape ein felles definisjon i høve kven denne/desse pasientgruppene er. Dette med bakgrunn i at vi opplever at dette vert vurdert ulikt mellom kommune og Helse Førde.

I Meld. St. 29 (2016–2017) Perspektivmeldingen 2017, går det fram at aldringa i befolkinga gir ei auke i behovet for helse- og omsorgstenester i åra som kjem. Dei aller eldste blir fleire. Betre helse blant eldre kan dempe, men ikkje fjerne det auka behovet for helse- og omsorgstenester. KS meiner at utviklingsplanen bør i større grad vise korleis helseføretaket har planlagt å levere meir helsetenester for mindre ressursar»



Helse Førde HF

Dykkar ref	Vår ref	Dato
2021/981	2018/4508-KRWA	10.01.2022

Utviklingsplan - Helse Førde 2035 - Høyring

Det medisinske fakultet ved Universitetet i Bergen har vurdert planane for revisjon av føretaket sin utviklingsplan, jf. brev sendt frå dykk 08.12.21. Som samarbeidspartnar kjem vi gjerne med innspel til arbeidet. Vi kommenterte nokre av dei same punkta våren 2018, då innspel til utviklingsplan for Helse Førde 2040 var ønska.

I innleiinga til planen står det omtale av aktivitetane i føretaket, med pasientbehandling, forskning, opplæring og utdanning. Vi meiner som tidlegare at oppgåvene kring utdanning treng ei sterkare forankring i planen, til dømes som eit eige punkt under innsatsområda. Satsing på utdanning blir no mellom anna omtala under innsatsområde 5 *Bemanning og kompetanse*, og då tett kopla med moglegheitene for å rekruttere helsepersonell. Utdanning er ei lovpålagt oppgåve for helseforetaka, og det er også ei oppgåve å delta med praksisplassar. Sidan sist i 2018 har Samarbeidsorganet for utdanning i Helse Vest fått ei styrka oppgåve i samordning av utdanningsaktivitetar mellom føretaka og utdanningsinstitusjonane, inkludert å vere eit organ for konkret fordeling av praksisplassar. Dette kunne og vore nemnt som ein premiss for planen.

Utdanningsprogram i medisin og helsefag står framfor ei tid med behov for fleire studieplassar, og fakultetet arbeider målretta med initiativ for å kunne møte behova. Fakultetet har dei siste to åra satsa på arbeid med ei ny medisinedanning på Vestlandet – *Vestlandslegen* – som føretaket er godt kjent med. Vi vil framleis ha tett dialog med samarbeidande sjukehus, inkludert Førde sentralsjukehus, for å greie vidare ut om konseptet. Vi vil òg uttrykke takk for den støtta vi har fått frå Helse Førde gjennom høyringar og vedtak når det gjeld legeutdanning på Vestlandet etter UiB sin modell.

Med sjukehusa som praksisarena må ein også ha med seg dei endringane som skjer ved at pasientar har færre liggedøgn enn tidlegare og at poliklinisk/ dagaktivitet aukar. Ein ser at poliklinikkar i framtida kan bli ein mykje meir brukt praksisarena enn sengepostar. Vi oppfordrar samarbeidande sjukehus å planlegge for meir klinisk undervisning knytt til poliklinikkane, og det vert difor aukande trong for undervisningslokale i form av undersøkingsrom for studentar og små grupperom for gjennomgang og tilbakemelding. Utviklingsplanen for Helse Førde 2035 bør ha med tankar om korleis dette skal

gjennomførast ved sjukehuset framover. Vi snakkar her om areal som går inn under sjukehuset sine undervisningsplikter knytt til praksis. I tillegg kjem egne lokale for universitetsaktivitetar, som UiB sjølv må ta hand om.

Vi ser at de under innsatsområde 9. *Bygg, drift og eigedom* har som tiltak å bidra i utvikling av Campus Vie i samarbeid med utdanningssektoren. Vi er positive til framleis å ha ei aktiv rolle i samarbeid om slik utvikling, med behova for *Vestlandslegen* som eit sentralt tema.

Utdanningane legg aukande vekt på tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS). Modellar for dette - som også er prøvd ut i Førde - kan i framtida byggjast vidare på for fleire studentgrupper enn det ein har hatt med til no. Førretaket bør i utviklingsplanen vise vilje til å legge til rette for slik aktivitet.

Gjennom samarbeidsmøte og ved tilsetning i universitetsstillingar ser vi at Helse Førde har utfordringar når det gjelder tilsette med akademisk kompetanse, både av omsyn til undervisningsoppgåvene og av omsyn til å drive forskning. UiB er opptatt av at undervisarar og praksisrettleiarar ved dei samarbeidande sjukehusa skal ha god pedagogisk kompetanse. Vi meiner at ein utviklingsplan ikkje berre må kommentere dette, men også komme med analyse og med planar for korleis ein skal betre situasjonen i framtida. Ved ei eventuell medisinutdanning i Førde etter modell *Vestlandslegen*, vil det vere trong for mange tilsette i ulike fag med akademisk kompetanse. Dette er ei stor oppgåve, som difor må planleggast nøye og over lang tid, og det må omtalast kva verkemiddel som er aktuelle for å oppnå eit ønska resultat. Her kan fakultetet også både komme med råd om tiltak i føretaksregi, men også tilby tiltak frå vår side for å auke forskingsgraden, samarbeidet om forskning og støtte kompetanseheving på ulike felt. Sjølv om dette isolert sett kan vere tiltak innan forskingsfeltet, så er det heilt naudsynte aktivitetar for å gjere sjukehuset i stand til å ta på seg sterkt auka ansvar i ei utdanning som eit studieprogram i medisin er avhengig av.

Punkta nemnd over er våre innspel om utdanning som bør være dekkja i ein framtidsretta utviklingsplan for helseføretaket. Ta gjerne kontakt for vidare dialog.

Venleg helsing

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør



Helse Førde



Sogn og Fjordane

Utviklingsplanen for Helse Førde 2021 – 2035

Fråsegn frå Felles Brukarutval i Helse Førde og kommunane i Sogn og Fjordane

1. Generelle kommentarar

Som, andre liknande og langsiktige planar, er også denne planen svært ambisiøs med mange i ideelle målsettingar for utvikling av spesialisthelsetenesta og samhandling med kommunane. Balansering av dette i høve til tilgjengelege og knappe ressursar, både i spesialisthelsetenesta og i kommunane, er utfordrande. Når ein ser på dei store utfordringane helsetenesta allereie har i dag og vil stå framfor, er ein redd for at gapet mellom mål og tilgjengelege ressursar, både når det gjeld økonomi og kompetanse blir for stort.

Generelt meiner ein at plandokumentet er oversiktleg og godt redigert. Det fungerer fint at dei einskilde avsnitt har ein felles disposisjon med mål, tiltak og måling av resultat. Det er også positivt at teksten er knapt formulert i kulepunkt. Det vil og også gjere det lettare for brukarane og organisasjonane å evaluere eller etterprøve planen i høve til måloppnåing/resultat

Å presentere ein utviklingsplanen som eit digitalt dokument meiner vi er eit rett val og eit nødvendig val i dag. Ein skal likevel vere merksam på at digitalisering er ikkje til for alle. Gruppa, som i ein slik samanheng fell utanfor, er stor. På landsbasis snakkar ein om at ein har ca 600 000 ikkje-digitale personar. Tar ein med den gruppa som kan litt om data, men som har problem med å navigere seg gjennom digitale dokument på nettet, blir gruppa større.

Generelt meiner brukarutvalet at utviklinga med auka digitalisering er ei nødvendig utvikling også i helsetenesta. I takt med den raske teknologiske utviklinga kjem stadig nye løysingar og endringar. Auka digitalisering vil lett kunne gå ut over dei svakaste gruppene. Spesialisthelsetenesta må difor i planperioden ha løpande og sterk fokus på desse problema

I den interne høyringa i brukarutvalet kjem det fram at det for fleire kan vere problem med å lese digitale dokument. Årsakene kan vere mange som: Manglande datakunnskap, eldre programvare og maskinvare, ulike brannmurar, fysiske begrensingar som syn og o.l. Dette gjeld også befolkninga generelt. Brukarutvalet vil

difor be om at den ferdige utviklingsplanen i ei kortform blir lagt ut i papirformat slik at den blir tilgjengeleg for alle.

2. Pasientens helseteneste

Det er positivt at dokumentet i stor grad set pasienten i fokus. Det er likevel eit par punkt vi vil kommentere.

- Helse Førde bør utvikle fleire tenester for å kome i dialog med sjukehuset. For pasienten kan det vere til stor nytte å få lese epikriser. Digital innkalling fungerer også svært bra for dei fleste pasientane. Det må likevel sikrast gode innkallingsrutinger som fangar opp innkallingar og meldingar til dei som er ikkje digitale.
- Å gje rettleing til pasientane og føresette ved oppmøte må ha prioritet. Oppfølging av pasientane pr. telefon kan vere eit godt hjelpemiddel. For dei pasientane og pårørande som kan bruke det, bør videosamtale ha prioritet.
- Pasienten sjølv bør òg få ha dialog med kommunen som skal rehabilitere vidare. Trur det kan vere lettare å oppnå nøgd pasient og at det vil redusere faren for retur. Reknar med det er nok med eit par telefonsamtalar i slutten av sjukehusopphaldet. Ein slik samtale forpliktar òg kommunen til å ha eit rett opplegg klart når pasienten kjem. Då er òg pasienten rett budd og samarbeidet fungerer gjerne betre frå starten.
- Helse Førde må styrke samarbeid med brukarane og i sterkare grad systematisere samhandlinga med brukarane. Tilbakemeldingane frå brukarane må følgjast opp meir systematisk for læring og forbetring. Her trengs det også meir aktiv oppmoding og tilrettelegging for at pasientane skal gje tilbakemeldingar. Innanfor psykiatrien må det vere meir målretta bruk av erfaringsråd og erfaringskonsulentar og dette må få større plass i arbeidet. I det heile bør det vere ei klarare konkretisering av korleis brukarmedverknad skal fungere.
- Eit forbetringpunkt innanfor psykiatrien er gjennomføring av brukarefaringsundersøkingar. Brukarutvalet og organisasjonane som er rrepresentert i brukarutvalet har tatt dette opp ved fleire høve. Ein føler likevel at dette ikkje har fått den forventade oppfølginga. Pasientar og deira pårørande/støttepersonar må få god og tilpassa informasjon for å kunne medverke og ta gode val
- Lærings- og mestringsentert (LMS) si rolle er lite fokusert i utviklingsplanen. Kva rolle skal dei ha? Kan dei bli utvida og ta mykje meir praktisk opplæring

der pasientar skal ha med seg utstyr heim til eigenbehandling? Vi ser også for oss at LMS kan få ein viktig funksjon i høve til gode pasientforløp, opplæring av pasientar, registrering av erfaringar om eigen rehabilitering og om samarbeid innanfor helsefellesskapet.

- Kontaktlegeordning og turnuser som sikrer kontinuitet. Det er svært uheldig for pasientane at dei må forholde seg til eit stort tal legar og pleiepersonale/miljøpersonale. Dei må då stadig gjenta opplysningar, då turnusar kan hindre at personale har godt kjennskap til pasientane dei skal hjelpe. Innan psykisk helsevern er relasjonar framheva som viktigaste verkemiddelet i behandlinga, men når pasientane stadig må forholde seg til svært mange ulike miljøpersonale og stadig nye behandlarar så blir det lite effektiv behandling.

3. Kvalitet og pasienttryggleik

- Her bør HF avklare/definere kva dei meiner med pasient, brukar og pårørande. Verkar nokså tilfeldig korleis orda blir brukt. I høve til barn og andre som ikkje har samtykkekompetanse så har pårørande veldig sterke rettar og krav til informasjon og involvering. Andre gangar har pårørande behov for sin eigen del som t.d. informasjon. Involvering av pårørande er viktig for at dei skal vere ein ressurs for den som er sjuke.
- Pårørandeveilederen bør nemnast, og i framtida bør samarbeid med pårørande systematiserast både for å nytte ressursar. Men også slik at pårørande ikkje blir heilt utsletne og at ein får fleire pasientar. Vår erfaring er at pårørande blir ståande med unødig store belastningar nettopp fordi tenestene ikkje gir viktig opplæring og støtte, dette har igjen negative konsekvensar for pasienten.
- HelseVest har sagt at det skal vere brukarrepresentantar med i kvalitetsutval ved kvar seksjon. Korleis vil HF fylgje opp dette? Dette handlar om styringssystemet for leiing og det er sterke krav til involvering av brukarar gjennom å innhente erfaringar og nytte klager mm. i evaluering og tenesteutvikling
- Helse Førde bør sikre at alle avdelingar har tilsette med utdanning i forbettringsmetodikk (Helse Vest si utdanning) og at det jamleg blir gjennomført forbettringsprosjekt i kvar avdeling/seksjon.
- Sikring av opplæring for pasientar og pårørande for dei gruppene som ikkje har eit slikt tilbod i dag. Mellom anna må Psykisk Helsevern tilby eit systematisk opplæringstilbod for sine pasientgrupper og deira pårørande.

- Vi er eit fylke med spreidd busetting og for mange pasientar er avstand til helsetenestene, og ikkje minst effektiv transport, av stor betydning. Det er derfor positivt at Helse Førde, i tillegg til Sentralsjukehuset, vil satse på utvikling av lokalsjukehusa i Lærdal og i Nordfjord. Lokalsjukehusa må ha ei tenestesamansetjing som gjer at dei blir robuste institusjonar med rett tilbod og god kompetanse. Brukarutvalet er bekymra for ei utvikling med auka bruk av vikarar internt og eksternt. For å oppretthalde god og stabil kompetanse, må lokalsjukehusa ha ein kjerne av fast og lokalt stasjonerte legar.
- Helse Førde har nyleg vedteke ein ny plan for prehospitale tenester. Særleg for kystområda har dei valde løysingane for ambulansetenesta skapt dels stor bekymring og uro. Etter styret i Helse Førde sitt vedtak skal tenestetilbodet evaluerast. Brukarutvalet føreset at løysingane blir nøye vurdert i høve til dei ambisiøse mål som utviklingsplanen set for kvalitet og pasienttryggleik og at løysingane så langt råd blir i samsvar med nasjonale føringar for responstid.

4. Oppgåvedeling og samhandling

Helse Førde er no i gang å etablere styringsgrupper og undergrupper i arbeidet med Helsefelleskap. Brukarutvalet ser fram til å delta i dette arbeidet og ein er i gang med å utnemne representantar til dei einskilde gruppene.

- Eit overordna mål er at å få til gode pasientforløp mellom nivåa. Ei utfordring her er god tilgang på kompetanse og kapasitet i kommunane og ikkje minst -samarbeid mellom fagolka i kommunane og på sjukehusa. I SINTEF rapporten «Samhandling mellom kommuner og sjukehus» er det peikt på store samhandlingsproblem innanfor psykiatrien. Mellom anna kjenner kommunehelsetenesta seg lite involvert i arbeidet med pakkeforløp innanfor psykisk helsevern og rusomsorg. Brukarutvalet føreset at konklusjonane i denne rapporten blir tatt med i drøftingane om helsefelleskap i vårt område.

5. Bemanning og kompetanse

Helse Førde har utarbeidd ein god bemanningsplan. Det er og har vore ei utfordring for Helse Førde ha få tak i rett og nok kompetanse, særleg innafor psykiatrien. Dette er ikkje berre eit Helse Førde – ansvar, men også eit stort ansvar for utdanningssystemet i landet.

Sjølv om det ikkje direkte går på det som er nemnt i Utviklingsplanen, vil vi ta med at i perioden 2011 – 2020 er talet legar i kommunehelsetenesta auka med 600 stillingar medan legestillingar i spesialisthelsetenesta har auka med ca 3800 stillingar i same periode. I samhandlinga mellom kommunane og spesialisthelsetenesta kan dette bli ei utfordring. Viser her også til problema med rekruttering av fastlegar.

- Det må leggjast inn eit eige punkt om auka kompetanse på brukarmedverknad på individ og systemnivå både hos leiarar og hos personalet elles. Kjennskapen til brukarane og brukarutvalet si rolle er ikkje like godt kjent i heile organisasjonen. Det er også ulik forståing av korleis brukarmedverknad skal fungere i praksis og i kva råd, utval og planprosessar brukarrepresentantane skal involverast.
- Det må arbeidast aktivt for tilsetting av erfaringskonsulentar innan aktuelle fagområde. Samarbeidet med brukarorganisasjonar må forbetrast og bruken av likepersonar og ressurspersonar frå organisasjonane i lærings og meistringssenteret bør aukast.

6. Økonomi.

Brukarutvalet har ikkje så mange merkander til dette punktet. Dei økonomiske rammene vil svinge med dei økonomiske svingingane ellers i samfunnet. Allereie i inneværande langtidperiode er det kalkulert med underskot. Utfordringane framover vil vere at eventuelle nedskjæringar ikkje skal gå ut over tenestetilbodet både når det gjeld omfang og kvalitet. Investeringar må vurderast nøye i høve til driftsmessige konsekvensar.

7. Bygg, drift og eigedom

Sjølv om Helse Førde har ein del eldre og umoderne bygingsmasse som med fordel kan fasast ut, er hovedinstrykket likevel ar Helse Førde alt i alt har ein funksjonell og godt vedlikehalden bygningsmasse. Areal kostar å drifte, difor bør ein framover legge vekt på ha ein stram arealbruk og effektiv utnytting av areala.

Det er postivt at utviklingsplanen legg opp til energiøkonomisering for bygningsmassen. Spørsmålet er om en reduksjon på 20% er ambisiøst nok. Brukarutvalet føreset at dette blir løpande vurdert i planperioden.

