



Helse Vest RHF
Postboks 303 Forus
4066 STAVANGER

Vår ref: (oppgjør ved kontakt)
2017/3211 - 30746/2017

Dykkar ref.:

Saksbeh.: Vidar Vie,
tlf: 48077586

FØRDE,
18.10.2017

Innspel på tiltaksplan Helse 2035

Helse Førde har motteke og gjennomgått utkast til tiltaksplan for Helse 2035. Vi tykkjer planen samla sett framstår som eit godt verktoy for å følgje opp verksemdsstrategien. Den er ambisiøs utan at oppfølginga blir spreidd på for mange tiltakspunkt, og den tek opp i seg at det allereie føregår eit stort arbeid på mange plan som vil støtte opp under verksemdsplanen.

Vi har ingen forslag til nye tiltak, men har nokre merknadar knytt til dei ulike tiltaka i planen:

1.1: Dette er eit viktig punkt og skildra effekt er ønskeleg. Vi er likevel usamde i bruken av omgrepet «aggressiv planlegging». Ordet aggressiv bør byttast ut med til dømes målretta eller langsiktig, då det kan falle uheldig ut i kommunikasjonsmessig. Vi er redde for at omgrepet slik det står no kan verke mot sine hensikt.

1.3: Bruken av koordinatorar har vore vellukka i kreftpakkeforløp. Det er likevel vårt syn at det må takast omsyn til ressursbruken i vurdering av utviding av koordinatorrolla, og ikkje minst i opprettinga av eit eventuelt regionalt forum. Det må også vurderast om det her er ei kopling mot utviklinga av prosessstakegang og prosesseigarskap.

1.4: Vi meiner at tematikken blir svært viktig framover, og meiner at tiltaket kan flyttast noko fram i tid.

1.5: Målet om å redusere uønskt variasjon er det semje om. Vi er opptekne at av tiltaket må konkretiserast slik at det får verknad. Vi har allereie svært mange indikatorar. Det vanskelege kan vere å omsette evalueringa til reelle forbetringar. Når det gjeld avhengigheiter her så meiner vi at Nasjonalt helseatlas og Samhandlingsbarometeret er aktuelle.

2.1: Dette er eit spennande tiltak som vi støttar i eit pilotforsøk. Det er likevel slik at legevakt og fastlegar er ein liten del av primærhelsetenesta, og vi ber om at det blir vurdert å også ta inn heile dei kommunale helse- og omsorgstenestene i ein pilot. Eventuelt at det kan vere trinn to.

2.5: Helse Førde er ikkje motstandarar av ei slik utgreiing, men meiner ein funksjonell virtuell AMK må vere på plass først. Felles vaktsentral for så mange aktørar synest å vere svært ambisiøst og set store krav til koordinering. Fylkesmannen si rolle bør også vere eit vesentleg element i ei slik vurdering. Det bør vurderast om ein samlokalisering skal startast i mindre skala, til dømes brann og helse.

3.1: Når det gjeld avhengigheiter her så meiner vi at samhandlingsavtalane må nemnast.



3.4: Vi ser at dette tiltaket kan ha eit føremål. Spørsmålet er likevel om dette bør gjerast i ein nasjonal samanheng. Avklaringar mot nasjonale satsingar og arbeid må i alle fall gjerast.

4.3: Gjennomføringa av Helse 2035, og framtidsbiletet som vert skildra der, vil setje endå større krav til leiarar i framtida. Vi meiner at dette tiltaket bør flyttast fram i tid. Sjølv om mykje i den nye forskrifta for leing og kvalitetsforbetring også har vore gjeldande tidlegare, så kan implementeringa av innhaldet der vere ein del av dette tiltakspunktet.

Med helsing

Børge Tvedt
kst. administrerande direktør