

Helse Sør-Øst

Dato 12.10.2018

### **SAFO Sør-Øst samarbeidet sitt hørings svar til Helse Sør-Øst regional utviklingsplan**

SAFO Sør-Øst samarbeidet ønsker med dette å gi noen innspill til den regionale utviklingsplanen som er ute på høring.

Innledningsvis ønsker vi å fremholde at planen har mange gode tanker og målsetninger for perioden frem til 2035, som vi tror vil kunne styrke tilbudet til både pasienter og pårørende.

Å sette ut i livet visjonen om «Pasientenes helsetjeneste» er et kvalitetsmessig løft både for brukere og pårørende, og vil i realisert form sette brukeren i fokus på en tydeligere måte enn i dag. Det er imidlertid langt fra ord til virkelighet, og det gjenstår blant annet mye konkretisering av de planlagte tiltakene, både i form av form på tiltakene og tidsperiode. Vi forstår det slik at det er dette som vil komme tydeligere frem i gjennomføringsplanen som skal etterfølge denne planen, og det er viktig at det her lages en tydelig og forpliktende milepælsplan under alle områdene.

Planen nevner i de ulike underdelene både pasienter og pårørende. SAFO vil her trekke frem at man må jobbe med å sikre gode vilkår for deltakelse også hos pårørende til barn over 1 år, for eksempel ved psykisk utviklingshemming.

#### Standardisering av tjenester

Standardisering av tjenester er en viktig brikke i kvalitetssikringen av gode og hensiktsmessige tjenester. Vi tenker at planen allikevel kunne vært tydeligere på at man i mange tilfeller allikevel må ha en individuell tilnærming, der man ikke finner de beste løsningene i for eksempel et standardisert pakkeforløp.

## Brukermedvirkning

SAFO jobber mye med brukermedvirkning på systemnivå. En god, omfattende og systematisk brukermedvirkning er en forutsetning for å utvikle gode tjenester for brukerne og pårørende. Dette krever at brukermedvirkning er inkludert i alle områdene i planlegging og utvikling av tjenestene.

I planen er brukermedvirkning blant annet nevnt under punktet «Pasientens helsetjeneste» som «et av de viktigste elementene i god pasientbehandling».

SAFO mener brukermedvirkning kunne vært enda mer fremtredende i planen, under alle de fire satsningsområdene som planen baserer seg på. Det er også viktig å fastholde at brukermedvirkningen på systemnivå også i fremtiden skal basere seg på samarbeid med brukerorganisasjonene både når det gjelder rekruttering og oppfølging, og dette kunne vært tydeliggjort i planen.

Et annet aspekt ved brukermedvirkning som vi håper kan tas med i planen, er forholdet mellom ulike nivåer i brukermedvirkningen. Kommunene vil over tid ta over flere og flere oppgaver knyttet til helse. Brukermedvirkningen i kommunen på systemnivå skjer blant annet gjennom kommunale råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne, der organisasjonene er representert. Brukermedvirkningen i spesialisthelsetjenesten er organisert på en annen måte, og det er derfor viktig at man sikrer gode systemer for at erfaringene og jobbingen på de ulike nivåene, tilflytter det andre nivået slik at man lærer av hverandres erfaringer knyttet til samhandlingen.

SAFO vil fremholde at det er viktig at dette tas med i gjennomføringsplanen som skal etterfølge utviklingsplanen.

## Rehabilitering

For mange funksjonshemmede er tilgangen til gode rehabiliteringstjenester en forutsetning for å kunne leve et selvstendig liv. Mange trenger rehabiliteringstjenester både fra spesialisthelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, og vil gjøre det også etter at samhandlingsreformen er fullt realisert.

SAFO mener at planen må være mye tydeliggjøre på hva det faktisk betyr «å bidra til at nedbygging i spesialisthelsetjenesten ikke skjer før tilsvarende kapasitet og kompetanse er bygget opp i kommunene, og at det etableres forutsigbare tidsrammer for dette». Dette er samme formulering som fra opptrappingsplanen for rehabilitering. Dessverre ser man tendenser til at tilbudet i spesialisthelsetjenesten bygges ned, uten av det er klart om noe tilsvarende tilbud står klart i kommunene. Et eksempel er fra Sykehuset Innlandet. Her ble det på styremøte i mai 2018 foreslått å nedbemanne 7

årsverk i løpet av 2018, uten at det er klart om kommunene faktisk er klare for å overta flere oppgaver.

Her savner vi et større og tydeligere fokus på at dette arbeidet må skje i nært samarbeid med kommunene. Planen nevner samhandlingsavtalene som enkelte foretak har med kommunene. SAFO mener planen her kunne vært enda mer konkret i forhold til hvordan oppgave og ansvarsfordelingen er tenkt, og at det settes noen likelydenes krav til alle foretakene, for å også her å unngå «uheldig variasjon».

Når det gjelder den kommunale (og også private rehabiliteringsinstitusjoner) rehabiliteringen, er det viktig å sikre at de kommunalt ansatte har god kompetanse ved doble diagnoser, for eksempel når en pasient med grunnlidelsen ryggmargsbrokk, brekker lårhalsen og skal ha kommunal rehabilitering. Det er her mye kompetanse som må overføres fra spesialisthelsetjenesten slik at man får riktig rehabilitering også i forhold til sin grunnlidelse, og dette må det fokuseres spesielt på, både i utviklingsplan og gjennomføringsplan.

SAFO ser det nevnes bruk av telemedisin innenfor rehabiliteringen, og vi mener dette er svært positivt, blant annet i behandlingen av liggesår.

### Habilitering

SAFO ønsker å spille inn det er lite i planen som handler om hva habiliteringstjenesten for voksne med utviklingshemming skal være - utover atferdsvansker. Vi kunne tenke oss at det ikke bare sto noe om atferdsvansker, men forebygging. Psykisk helse hos voksne burde være et satsingsområde da dette nok også handler om forebygging. Vi mener at forebygging er essensielt!

En annen kommentar er at det er et stort behov for kompetanseheving blant miljøarbeidere i boliger for mennesker med utviklingshemming. Flertallet ofte med liten eller ingen formell fagkompetanse. I Oslo har vi erfaring med at det finnes verdifull kompetanse som er nødvendig for god og samkjørt praksis for mennesker med utviklingshemming hos voksenhabiliteringen. Disse fagmiljøene bør styrkes slik at de kan bidra til nødvendig kompetanseheving - i tråd med løft 6 i rapporten På Lik Linje - Kompetanse og kunnskap.

### Bedre bruk av teknologi og nye arbeidsformer

Digitale plattformer for medvirkning er i de fleste tilfeller gode løsninger. Men, det er brukere som av ulike grunner (for eksempel kognitive utfordringer,

psykisk utviklingshemming eller demens), som ikke alltid kan nyttiggjøre seg de digitale løsningene. Det er her viktig at det gjøres individuelle hensyn, og at det lages andre ikke – digitale løsninger som brukere og pårørende gjøres oppmerksom på.

SAFO ønsker også at planen skal tydeliggjøre at også de digitale løsningene, i likhet med bygningsmassen, må være universelt utformede.

Generelt sett er SAFO positive til bruk av teknologiske nyvinninger, og vi ser at dette kan ha en stor gevinst både i kvalitet og effektivitet.

SAFO ser svært positivt på at HSØ ønsker å samarbeid mellom kommunehelsetjenesten og helseforetakene om utvikling bedre samarbeid for de «pasientene som trenger det mest». Vi vil også fremholde at vi er meget positive til utarbeidelsen av «pasientens team» og arbeidet mot kronisk syke.

### Forskning og innovasjon

Mennesker med nedsatt funksjonsevne inkluderes i forskning som er spesifikt rettet mot funksjonshemninger, men er dessverre ofte ekskludert fra det meste av resten av forskningsprosjektene. SAFO mener det er grunn til å stille spørsmål ved om funksjonshemmede på denne måten går glipp av sjansene til å delta i spennende og innovativ forskning, og at dette kan være bekymringsfullt. Dette er for så vidt ikke noe eget innspill til selve planen, men mer et apropos til temaet forskning og innovasjon.

### Bemanning, utdanning og kompetanse

SAFO mener planen har mange gode elementer om de ansattes kompetanse, men savner at det også legges vekt på at ansatte på opparbeide god kompetanse på pasientrollen, dette er essensielt for å oppnå «pasientens helsetjeneste». Dette handler i tillegg til faglig pasientrollekompetanse, mye om verdier, holdninger og bevisstgjøring fra de ansattes side, og dette bør komme klarere frem til denne delen av planen.

### Spesialisthelsetjenestens samfunnsansvar

I denne delen av planen, vil vi be om at HSØ også inkluderer det store samfunnsansvaret som ligger i Norges forpliktelser knyttet til CRPD – FN-konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Vi ønsker også at HSØ skal trekke inn arbeidet med å sikre gode transportordninger frem til sykehusene. Som hovedaktør må HSØ påvirke slik at transportmulighetene frem til sykehusene også kan brukes av mennesker med nedsatt funksjonsevne.

## Analyse og vegvalg

Planens tidsperspektiv er svært langt, frem til 2035. Det viktig at den planlagte gjennomføringsplanen blir konkret, forpliktende og med konkrete milepælsplaner. Dette blir helt vesentlig for å følge opp utviklingsplanens ambisiøse målsetninger.

Avslutningsvis vil vi ønske HSØ lykke til med den videre jobbingen med planen, og gjennomføringsplanen i etterkant.

Med vennlig hilsen

SAFO Sør –Øst samarbeidet

Aril Karlsen  
Leder arbeidsgruppa

Jorun Granberg  
Koordinator

Postadresse:  
SAFO Sør-Øst samarbeidet  
Storgata 14  
2815 Gjøvik  
Tel: 61 10 83 10