

# UTVIKLINGSPROSJEKT

Pasienten i fokus. Hvordan få det til?

Nasjonalt topplederprogram

**Lene Nyegaard Andersen**

**Sykehuset i Vestfold, 27.10.14**

## **Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet**

I vår virksomhet er det økende oppmerksomhet på "Pasienten i fokus" uten at forståelsen av begrepet synes helt avklart, og tiltak kan fremstå som fragmenterte, og implementering ikke tilstrekkelig ivaretatt i virksomheten. Blant annet er bruker representasjon ikke sikret i alle relevante faglige og administrative fora, og brukerdeltagelse er i varierende grad sikret på individnivå.

Prosjektet er forankret hos klinikkjef, og utføres ved Søndre Vestfold DPS (SVDPS).

## **Problemstilling og målsetting**

Vi ønsker å fortsette utviklingen på system- og individnivå i SVDPS i retning av "pasienten i fokus"; dette vil si at brukerrepresentasjon sikres i fora der utarbeidelse og evaluering av tjenestetilbud foretas, f eks i de seksjonsvise kvalitetsgruppene, og at pasienter sikres standardiserte utrednings- og behandlingsløp med utarbeidelse av individuelle behandlingsplaner.

Problemstillingen er to-delt:

1. Avklaring av begrepet "Pasienten i fokus. Hva er det?" der det vil foretas en kortfattet analyse og sammenfatning av begrepet på basis av relevante aktørers ståsted.
2. Nedsettelse av arbeidsgruppe i SVDPS som under overskriften "Pasienten i fokus. Hvordan få det til?" skal utarbeide forslag til tiltak som etterfølgende skal godkjennes av ledergruppen og implementeres i SVDPS.

### Effekt mål:

"Pasienten i fokus" på system- og individnivå i SVDPS er styrket.

### Resultat mål:

- Avklaring av begrepet " Pasienten i fokus" og beskrivelse av mandat til arbeidsgruppe.
- Arbeidsgruppe, bestående av avd.psykolog, seksjonsledere, fagpersoner og erfaringskonsulent, leverer forslag til tiltak.
- Ledergruppen beslutter tiltaksplan.

## **Analyse og argumentasjon rundt problemstillingen**

De helsepolitiske føringer tilsir "Pasienten i fokus", med økende fokus på pasientrettigheter i lovgivning og forskrift, på pasientforløp og samhandling og etter hvert også i faglige veiledere som vektlegger pasientens deltagelse.

Tildeling av pasientrettigheter ved lov- og forskriftshjemling tilsir at myndighetene ønsker å sikre pasienten forutsigbarhet i et behandlingsforløp, og samtidig kan lovhjemling også bidra til en holdningsendring i helsevesenet i retning av å hensynta pasientfokus i større grad. Fokus på pasientforløp og samhandling blant annet ved Stortingsmelding nr 47 2009 "Samhandlingsreformen", og Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne 2014 "Sammen om mestring", støtter perspektivet og gir retning for samhandlingen. Sistnevnte veileder og de seneste års faglige veiledere innenfor fagfeltet psykisk helse og rusbehandling har i økende grad vektlagt involvering av pasienten, med begrunnelse i at deltagelse i eget behandlingsforløp i seg selv har terapeutisk effekt, ved at myndiggjøring av pasienten gir det beste grunnlag for mestring.

Innholdet i begrepet "Pasienten i fokus" er imidlertid ikke tydelig definert og kan derfor fremstå uklart med rom for fortolkninger. Det synes derfor relevant å avklare begrepet for å gi et mer konsistent grunnlag til mandatet for arbeidsgruppen.

Arbeidsgruppen kan dernest stille seg spørsmål om vår organisering på best mulig måte sikrer pasientdeltagelse på system- og individnivå? Harmonerer vår kultur og organisering med pasientens deltagelse? Kan vi tenke oss brukerrepresentasjon i fora for utarbeidelse av lokale tjenestetilbud og evaluering av disse? Kan vi tenke oss bedre tilrettelegging med henblikk på å øke svarprosenten i virksomhetens brukerundersøkelse? Kan vi tenke oss større fokus på standardisert utrednings- og behandlingsløp med utarbeidelse av individuelle behandlingsplaner?

Svar på slike spørsmål og forslag til tiltak kan være kontroversielle. Det blir derfor en viktig lederoppgave å beslutte endelig tiltaksplan og sikre implementering av denne.

## **Fremdriftsplan med milepæler**

Avklaring av begrepet og beskrivelse av mandat til arbeidsgruppe 01.11.14, jvf vedlegg 1.

Arbeidsgruppe, bestående av avd. psykolog, seksjonsledere, fagpersoner, erfaringskonsulent, leverer forslag til tiltak 01.04.15.

Ledergruppen beslutter tiltaksplan innen 01.05.15.

## **Interessentanalyse:**

Det er foretatt interessent analyse, jvf vedlegg 2.

### **Kommunikasjonsplan:**

Det er utarbeidet kommunikasjonsplan, jvf vedlegg 3.

### **Risikoanalyse:**

Det er utarbeidet risikoanalyse i forhold til gjennomføringen av prosjektet, og beskrevet tiltak, jvf vedlegg 4. Risikoen er vurdert som lav.

### **Økonomi:**

Kostnader til prosjektet vil bestå i tidsbruk for arbeidsgruppen, f eks 10 timer for 3 fagpersoner som kunne ha vært anvendt til pasientrettet virksomhet, samt 10 timer for avd. psykolog, seksjonsleder og erfaringskonsulent som også kunne ha anvendt tiden annerledes.

### **Konklusjon:**

Dette prosjekt etterlyser stillingtagen til pasientens involvering på system- og individnivå, og stiller som følge av helsetjenestens tradisjonelle perspektiv og helseprofesjonenes egeninteresser krav til at arbeidsgruppen inntar et metaperspektiv, og klarer å distansere seg fra tilsvarende organisering og arbeidsmåte.

Det forventes på bakgrunn av de siste årenes endringsprosesser ved SVDPS at også denne arbeidsgruppe vil bidra med kreative og løsningsorienterte forslag til tiltak, på basis av gitt mandat og ved behov etter motivasjon.

Ettersom temaet har vært drøftet i flere sammenhenger vurderes det at ledergruppen vil beslutte en tiltaksplan som er i tråd med intensjonene og tilstrekkelig ambisiøs til å innfri disse. Erfaringsmessig er det deretter mulig å implementere tiltaksplanen, og dermed bidra til endring i retning av en mer pasientfokuset utredning og behandling ved SVDPS.

Prosjektet anbefales derfor videreført i henhold til ovennevnte plan.

### **Referanser:**

Befring, A.K.C. (2007): *Jus i helse- og sosialtjenesten*. Danmark: N.W.Damm & Søn AS.

Berg, O.(2005): *Fra politikk til økonomikk. Den norske helsepolitikks utvikling til siste sekel*. Oslo: Den norske lægeforening.

Christensen, T.; Lægreid, P.(2002): *Reformer og lederskap. Omstilling i den utøvende makt*. Oslo: Universitetsforlaget.

Lian, O.S. (2007): *Når helse blir en vare. 2. utgave*. Kristiansand: Høyskoleforlaget AS.

Torjesen, D.O. (2007): *Foretak, management og medikrati*. En sektorstudie av helseforetaksreform og ledelse i den norske spesialisthelsetjenesten. Doktorgradsavhandling, Universitet i Bergen.