HELSE FØRDE

Utviklingsplan for Helse Førde – status for arbeidet

02.12.2021 Koordineringsrådet

Utsett frist for utviklingsplanen til helseføretaka

- Ny frist til Helse Vest: **1. mars 2022**
- Forsinka arbeid med **analysemodellane** - nasjonalt og regionalt
- Analysemodellane ser **befolkningsframskriving** og **sjukdomsutvikling** i samanheng – justert med endringsfaktorar
- Ein **nasjonal bemanningsmodell** er òg utarbeidd

Revidert framdriftsplan

Dato	Møtefora og/eller aktivitet
26.11.2021	Orientering til styret i Helse Førde om status så langt
10.12.2021 (førebels dato)	Når utkast til utviklingsplanen vert lagt ut til intern og ekstern høyring
10.01.2022	Når høyringperioden er over
28.01.2022	Når styret i Helse Førde har vedtatt utviklingsplanen
01.03.2022	Når utviklingsplanen er sendt til Helse Vest

Statistikk og utfordringsbilete

Opptaksområde	2020	2040	Endring %
Akershus universitetssykehus HF	579 099	670 672	16 %
Diakonhjemmet Sykehus	142 123	164 183	16 %
Finnmarksykehuset HF	75 472	77 375	3 %
Helgelandssykehuset HF	77 863	75 394	-3 %
Helse Bergen HF	456 500	502 849	10 %
Helse Fonna HF	180 398	183 676	2 %
Helse Førde HF	108 404	106 391	-2 %
Helse Møre og Romsdal HF	271 201	281 342	4 %
Helse Nord Trøndelag HF	149 508	152 256	2 %
Helse Stavanger HF	371 121	412 959	11 %
Lovisenberg Diakonale Sykehus	156 788	170 295	9 %
Nordlandssykehuset HF	138 145	140 255	2 %
Oslo universitetssykehus HF	282 930	319 777	13 %
St. Olavs hospital HF	313 231	349 659	12 %
Sykehuset i Vestfold HF	246 041	269 397	9 %
Sykehuset Innlandet HF	338 965	352 609	4 %
Sykehuset Telemark HF	173 355	178 614	3 %
Sykehuset Østfold HF	317 489	355 323	12 %
Sørlandet Sykehus HF	307 231	333 985	9 %
Universitetssykehuset i Nord-Norge HF	193 066	197 915	3 %
Vestre Viken HF	488 650	546 690	12 %
Norge	5 367 580	5 841 616	9 %

Dagens modell
Endringsfaktorer

Aggregerte effekter, endringsfaktorer	Årlig effekt
Epidemiologi og sykdomsutvikling	**0,15 %**
Samhandling	-0,5 %
Hotell	-0,3 %
Glidning i omsorgsnivå	-0,3 %
Observasjonssenger	-0,2 %
Generell effektivisering	-0,5 %
Endringsfaktorer for ordinære senger	**-1,9 %**
Etablering av observasjons- og hotellsenger	0,6 %
Endringsfaktorer totalt	**-1,1 %**

HELSE FØRDE

Fra *Veileder for arbeidet med utviklingsplaner*

4. Utviklingstrekk og framskriving

Hvilke faktorer vil påvirke framtidig aktivitet i spesialisthelsetjenesten? Hvordan vil nye arbeidsformer, økt brukerstyring, digitalisering og bruk av teknologi, bedre samarbeid med andre deler av helsetjenesten med mere påvirke kapasitetsbehov?

Datagrunnlaget skal i størst mulig grad være nasjonalt

- Befolkningsutvikling hentes fra Statistisk sentralbyrås prognoser
- Sykdomsutvikling baseres på Folkehelseinstituttets analyser

Aktuelle endringsfaktorer er for eksempel

- Effekt av primær og sekundær forebygging, effekt av nye behandlingsmetoder, nye legemidler, ny teknologi i behandling, nye screeningprogram mm
- Endring i oppgavedeling (internt i helseforetak, mellom helseforetak, mellom offentlige og private sykehus/avtalespesialister og samhandling mellom helseforetak og kommunehelsetjeneste, innspill fra helsefellesskapene)
- Endring i organisering av tjenestetilbudet (f.eks. fra døgnopphold til dagopphold og polikliniske konsultasjoner, bruk av observasjonsenheter, pasienthotell, hjemmesykehus etc.)
- Økt digitalisering, arbeidssparende teknologiske løsninger og endret bruk av kompetanse
- Generell effektivisering, tiltak for å redusere uønsket variasjon, bedre prioritering, reduksjon i interne ventetider (bedre logistikk)
- Pasienten som aktiv deltaker, helsekompetanse og befolkningens etterspørsel etter tjenester
- Krav til beredskap – mangelsituasjoner og mulige trusler/pandemi
- Endringer i bemanningsbehov ut fra sammensetning av ansatte, forventet aktivitetsendring, oppgavedeling, teknologisk utvikling og andre modifiserende faktorer

Det gjøres felles nasjonal framskriving av aktivitet som brytes ned på region og helseforetak.

Det benyttes endringsfaktorer i tråd med overordnede prioriteringer (jf. oppdragsdokument juni 2019). Regionene kan justere effekten av endringsfaktorene basert på lokale forhold. Arbeidet koordineres av den interregionale arbeidsgruppen for framskrivninger som ledes av Helse Sør-Øst RHF. Helse Vest RHF har ansvar for bemanningsmodellen, og Sykehusbygg HF ivaretar kapasitetsberegning knyttet til bygg på oppdrag fra regionene.

Samhandlingsbarometeret
Kunnskapsbank for samhandling

MENY

SAMHANDLING - FAG

108 622 | 5,5% | 37 %

Region

Norge | Helst Midt | Helse Nord | Helse Sør-Øst | Helse Vest

Fagindikator

ICD-10

Periode

2018 - 2019

ICD-10 grupper

Alle

Valg av område

Søk

- [ ] Helse Bergen HF
- [ ] Helse Fonna HF
- [x] Helse Førde HF
- [ ] Helse Stavanger HF

Velg einskildkommune for meir detaljar

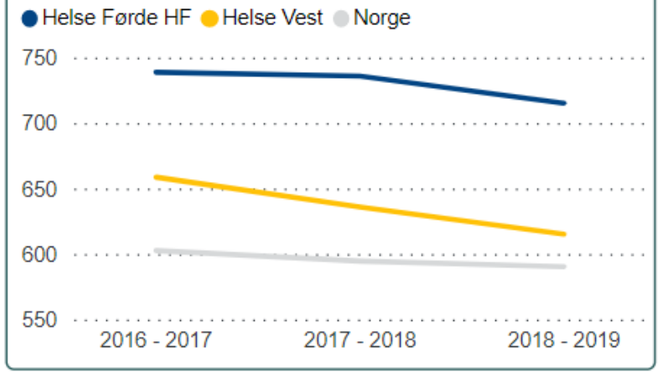
Valgte indikatorer per 1000 innb.

Område	Liggedøgn	Sjukehusopphold	Polikliniske konsultasjoner
Helse Vest	**616,4**	**208,6**	**1 126,8**
Helse Førde HF	715,8	227,6	1 326,5
NORGE	**590,4**	**197,3**	**1 104,6**

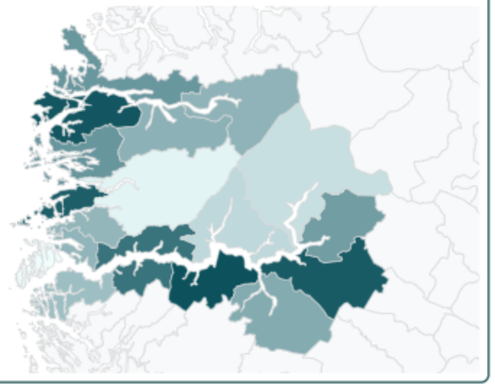
Velg indikator:

- Liggedøgn
- Sjukehusopphold
- Polikliniske konsultasjoner

Liggedøgn per 1000 innb.



Liggedøgn per 1000 innb.



Klassifisering GUL

Samhandlingsbarometeret
Kunnskapsbank for samhandling

MENY

DE

SAMHANDLING - FAG

108 622 | 5,5% | 37 %

Region

Norge | Helst Midt | Helse Nord | Helse Sør-Øst | Helse Vest

Fagindikator

ICD-10

Periode

2018 - 2019

ICD-10 grupper

Alle

Valg av område

Søk

- [ ] Helse Bergen HF
- [ ] Helse Fonna HF
- [x] Helse Førde HF
- [ ] Helse Stavanger HF

Velg einskildkommune for meir detaljar

Valgte indikatorer per 1000 innb.

Område	Liggedøgn	Sjukehusopphold	Polikliniske konsultasjoner
Helse Vest	**616,4**	**208,6**	**1 126,8**
Helse Førde HF	715,8	227,6	1 326,5
NORGE	**590,4**	**197,3**	**1 104,6**

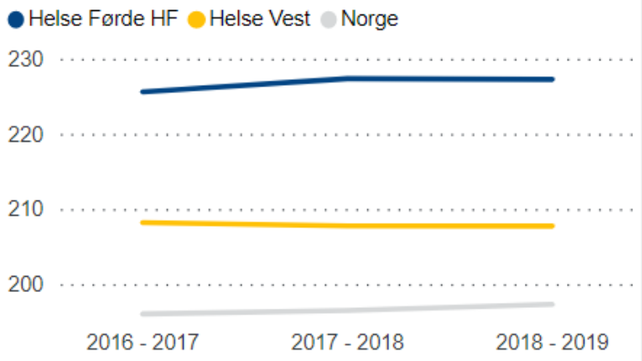
Velg indikator:

Liggedøgn

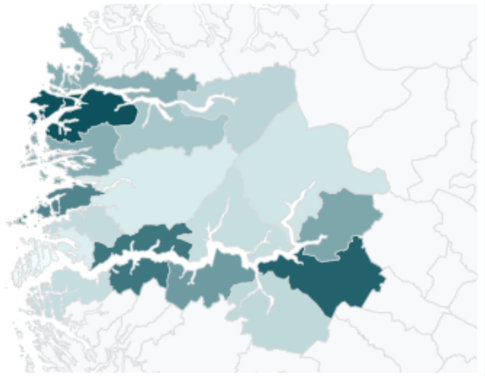
Sjukehusopphold

Polikliniske konsultasjoner

Sjukehusopphold per 1000 innb.



Sjukehusopphold per 1000 innb.



Klassifisering GUL

Samhandlingsbarometeret
Kunnskapsbank for samhandling

MENY

DE

SAMHANDLING - FAG

108 622 | 5,5% | 37 %

Region

Norge | Helst Midt | Helse Nord | Helse Sør-Øst | Helse Vest

Fagindikator

ICD-10

Periode

2018 - 2019

ICD-10 grupper

Alle

Valg av område

Søk

- Helse Bergen HF
- Helse Fonna HF
- Helse Førde HF
- Helse Stavanger HF

Velg einskildkommune for meir detaljar

Valgte indikatorer per 1000 innb.

Område	Liggedøgn	Sjukehusopphold	Polikliniske konsultasjoner
Helse Vest	**616,4**	**208,6**	**1 126,8**
Helse Førde HF	715,8	227,6	1 326,5
NORGE	**590,4**	**197,3**	**1 104,6**

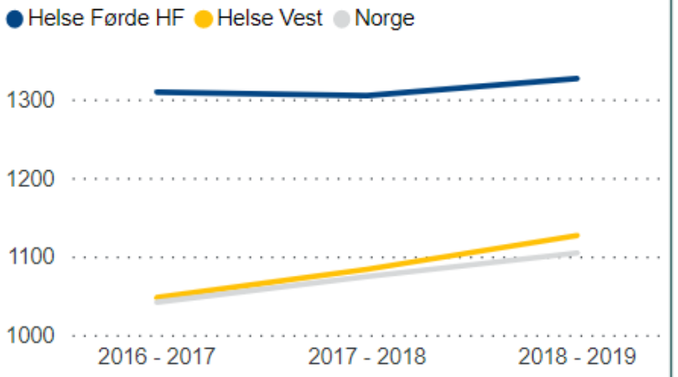
Velg indikator:

Liggedøgn

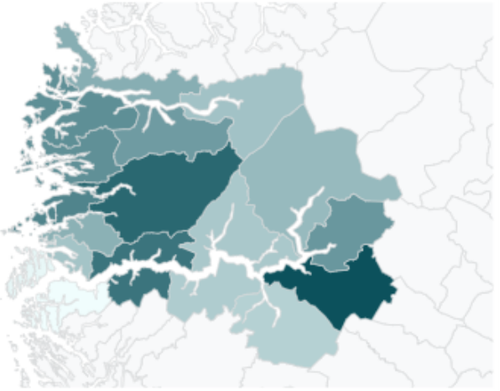
Sjukehusopphold

Polikliniske konsultasjoner

Polikliniske konsultasjoner per 1000 innb.

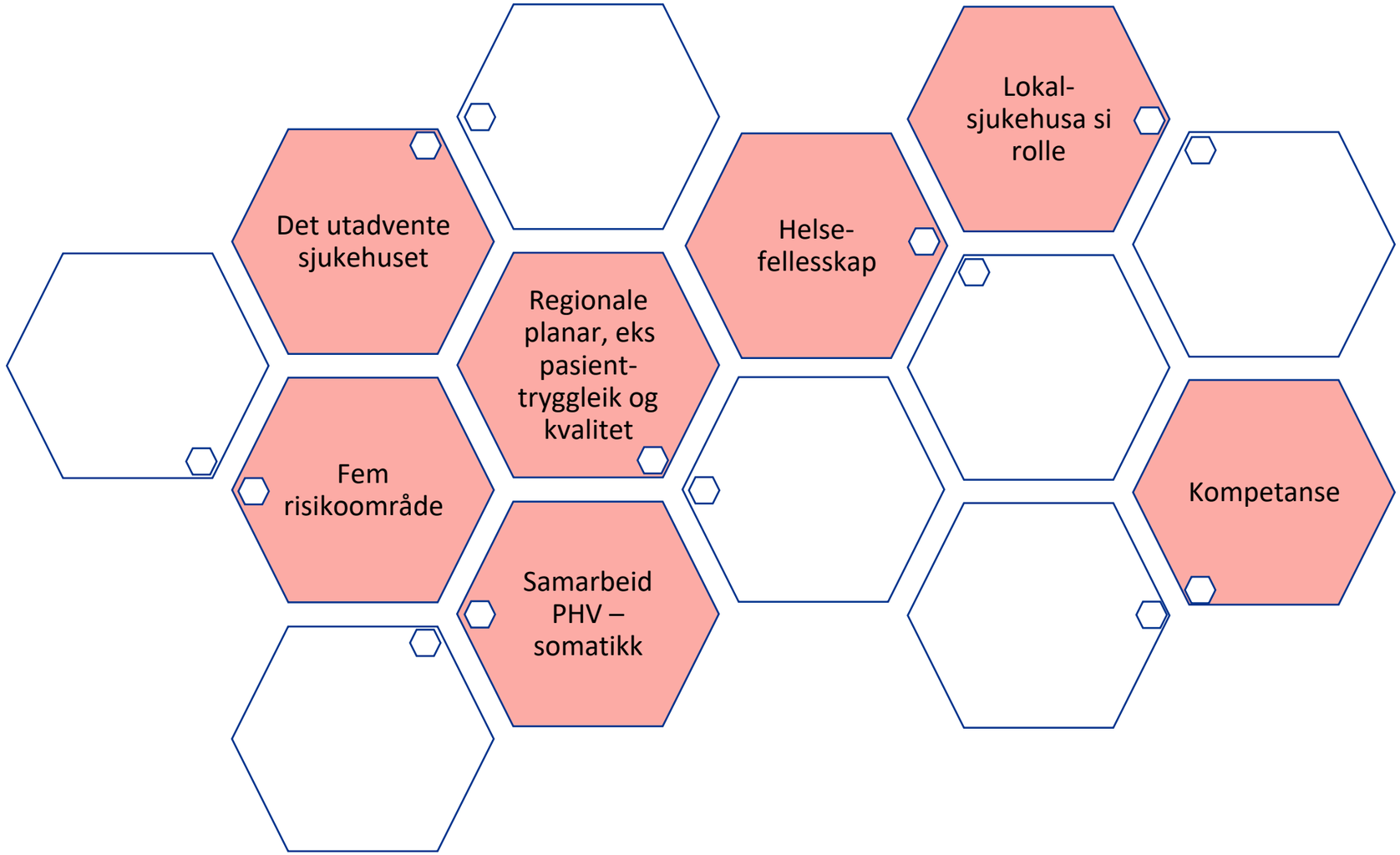


Polikliniske konsultasjoner per 1000 innb.



Klassifisering GUL

Nye område


Det utadvente sjukehuset
Regionale planar, eks pasient-tryggleik og kvalitet
Helse-fellesskap
Lokal-sjukehusa si rolle
Fem risikoområde
Samarbeid PHV – somatikk
Kompetanse

Møte med tema utviklingsplan og Helsefellesskap

Dato 2021	Møtefora	Tema
19. februar	Koordinerings-rådet	Vedtak om å etablere ei faggruppe for å sikre at utviklingsplanen avspeglar forventningar til gjensidig, felles planlegging innan aktuelle område
29. mars	Helse- og omsorgsutvalet	Plan for arbeidet med utviklingsplanen
27. mai	Faggruppe Helsefellesskap - Utviklingsplan	Workshop, stikkord: pasientforløp, oppgåvegliding, samhandlingsstruktur, velferdsteknologi/digitale helsetenester, kompetanse og utdanning, akuttmedisin, avtaleverk
28. juni	*Faggruppe Helsefellesskap - Utviklingsplan*	*Vart avlyst på grunn av låg deltaking i ferietida, men vart sendt ut skjema der ein kunne gi innspel. Fekk få tilbakemeldingar.*
22. september	Koordinerings-rådet	Status for arbeidet, informasjon om utsett frist til 1. mars 2022, høyringsrunde og brev til kommunane frå helse- og omsorgsdepartementet om innspel til neste helse- og sjukehusplan
27. september	Helse- og omsorgsutvalet	Status for arbeidet, informasjon om utsett frist til 1. mars 2022, høyringsrunde og brev til kommunane frå helse- og omsorgsdepartementet om innspel til neste helse- og sjukehusplan. Ønskje frå helse- og omsorgsutvalet om tradisjonell høyring.
17. november	Faggruppe Helsefellesskap - utviklingsplan	Workshop, vidare arbeid frå 27. mai. Utkast på innsatsområdet «Oppgåvedeling og samhandling».

Førebels om oppgåvedeling og samhandling i planen

3. Oppgåvedeling og samhandling

Helsefellesskap for å utvikle helsetenestene saman

Etablering av helsefellesskap mellom kommunane, helseføretaket, fastlegane og brukarane er eitt av dei nasjonale grepa for å sikre samanhengande helse- og omsorgstenester. Behovet for samordning er definert som spesielt viktig for dei fire prioriterte pasientgruppene: Skrøpelige eldre, barn og unge, personar med fleire kroniske lidingar og personar med alvorlege psykiske lidingar og rusproblem. Helse Førde og kommunane i tidlegare Sogn og Fjordane har hatt eit godt samarbeid over mange år, som no vert vidareført i helsefellesskapet.

Sjukehus i nettverk

Helse Førde har mange lokasjonar, som til saman skal gje eit samla, likeverdig og koordinert tilbod til pasientane. Det er etablert arbeidsdeling mellom sentralsjukehuset i Førde og lokalsjukehusa. Føretaket har ansvar for eit stort areal, og det er mykje transport og pasientflyt mellom lokasjonane her, og mot Helse Bergen, som er vårt universitets/traumesjukehus. Det kan vere ei utfordring å sikre rett balanse mellom nære tenester og ein desentralisert struktur, og å sikre robuste fagmiljø med 24/7 tenester. Det vert kontinuerleg arbeidd med å desentralisere det vi kan, samstundes er det nokre tenester som må sentraliserast. Utvikling av lokalsjukehusa er eitt av fokusområda for teneste/organisasjonsutviklinga i 2022.

Førebels - mål innan oppgåvedeling og samordning

- Bidra i samarbeidet med kommunane om å utvikle ei meir einskapleg helseteneste som koordinerer behandlinga og tilbyr tenestene på beste effektive omsorgsnivå.
- Tilby fastlegane og brukarrepresentantane deltaking i helsefellesskapet.
- Gjere vårt for å skape kultur for felles planlegging og kompetansestyrking mellom sjukehusa og primærhelsetenesta.

Lenke til oppgåvedeling og samordning

Førebels - tiltak innan oppgåvedeling og samordning

Tiltak for å nå måla

- Bidra i arbeidet med å etablere helsefellesskap mellom Helse Førde og kommunane.
- Samarbeide med kommunane om å etablere fagnettverk for dei fire prioriterte pasientgruppene: Skrøpelige eldre, barn og unge, personar med fleire kroniske lidingar og personar med alvorlege psykiske lidingar og rusproblem.
- Samarbeide om revisjon av avtalane mellom Helse Førde og kommunane, og gjere dei meir kjent og forankra i eigen organisasjon.
- Samarbeide om tiltak innan rekruttering og kompetanseutvikling.
- Jobbe for at vi i større grad nyttar samhandlingsavvik som grunnlag for læring og justering i fellesskap. Ta i bruk felles digitalt system for avviksmelding, melde.no når dette er klart.
- Gjennomføre attståande tiltak i prehospital plan, og formalisere samarbeidet i akuttmedisinsk samhandlingsforum for å vidareutvikle samhandlinga om akuttmedisinske tenester.
- Samarbeide med kommunane om å gjere tydeleg tiltak innan førebygging og folkehelse, mellom anna ved betre informasjon om eksisterande tiltak til pårørande og brukarar.
- Vidareutvikle intern organisering som bidrar til god koordinering på tvers, og støttar opp om samarbeidet med primærhelsetenesta.
- Vidareutvikle og styrke føretaket som "sjukehus i team".
- Vidareutvikle lokalsjukehusfunksjonane og inviterer kommunane med.
- Bidra i samarbeidet mellom Helse Førde, kommunane, utdannings- og forskingsmiljøet og næringslivet om forsking- og innovasjonsprosjekt innan helsesektoren. Sjå også forsking- og innovasjonsstrategien til Helse Førde 2020 - 2025.

Slik skal vi måle at vi er på rett veg

- Helsefellesskap er formelt etablert mellom Helse Førde og kommunane i opptaksområdet og avtaleverket er revidert.
- Samarbeidet om å lære av samhandlingsavvik er styrka.
- Inn- og utskrivingsrutinar er gjennomgått og vidareutvikla.
- Etablert felles innsats for dei fire prioriterte pasientgruppene.
- Samhandlingsforum for akuttmedisinske tenester fungerer som forum for å diskutere og vidareutvikle dette området.
- Sjukehus i nettverk; det er god kapasitetsutnytting ved alle lokasjonane.
- Etablert samarbeid om kompetanseutvikling og forsking/innovasjon, mellom anna gjennom Campusutvikling.

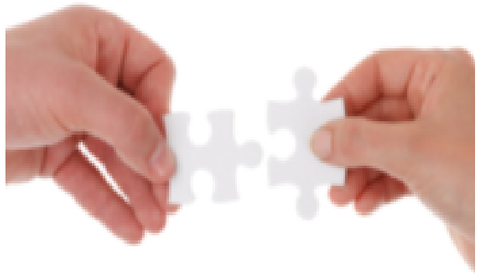
Vi må jobbe saman om framtidas helsetenester

Helsetenesta skal utviklast med pasienten i sentrum. Samtidig må vi sjå utfordringane og løysingane gjennom augene til medarbeidarane, leiarane og samarbeidspartar. Tekstane nedanfor gir nokre skildringar ut frå deira perspektiv.

Pasientane

Medarbeidarane

Leiarane



Samarbeidspartar

Intervju med Elin Sørbotten, samhandlingskoordinator

Samarbeidspartar

Elin Sørbotten, samhandlingskoordinator

Vi må sjå helsetenestene som ein heilskap

- **Ressursane bør følgje pasientane uavhengig av nivå i helsetenesta, meiner samhandlingskoordinator Elin Sørbotten. - Kommunane tek stadig større ansvar, men ressursane følgjer ikkje med.**

Intervju med Eiliv Berdal, leiar i brukarutvalet

Pasientane

Felles brukarutval for kommunane i Sogn og Fjordane og Helse Førde

Jobb med forbetringskultur og samhandling

Kva meiner leiaren for brukarutvalet, Eiliv Berdal, må til for at Helse Førde skal kunne yte gode helsetenester i framtida?

- **Stikkorda er forbetringskultur og endå betre samhandling, seier Berdal.**

Klikkbare innsatsområde med meir informasjon

[Heim - Utviklingsplan 2021–2035 (google.com](#)

Innsatsområda

Utviklingsplanen legg særleg vekt på dei viktigaste endringane framover. Samtidig er innhaldet tilpassa den nasjonale rettleiaren for utviklingsplanar. Klikk på lenkene nedanfor for å lese meir om innsatsområda. Her finn du våre mål og korleis Helse Førde vil møte dei framtidige utfordringane.

1. Pasientens helseteneste
2. Kvalitet og pasienttryggleik
3. Oppgåvedeling og samhandling
4. Organisering og leiing
5. Bemanning og kompetanse

6. Forsking og innovasjon
7. Økonomi
8. Teknologi og digitalisering
9. Bygg
10. Samfunnsansvar

Revidert framdriftsplan, utviklingsplan Helse Førde

Dato	Møtefora og/eller aktivitet
26.11.2021	Orientering til styret i Helse Førde om status så langt
10.12.2021 (førebels dato)	Når utkast til utviklingsplanen vert lagt ut til intern og ekstern høyring
10.01.2022	Når høyringperioden er over
28.01.2022	Når styret i Helse Førde har vedtatt utviklingsplanen
01.03.2022	Når utviklingsplanen er sendt til Helse Vest