

VEDLEGG 2: Plan for strategisk utvikling 2009 – 2020



Plan for strategisk utvikling 2009 – 2020

Strategisk fokus 2010-2013

Mål for 2010

Hamar, 20. oktober 2009

Innhold

<u>STRATEGISK FOKUS 2010-2013 OG MÅL FOR 2010</u>	4
<u>OMSTILLINGSPROGRAM – KVALITETSSTRATEGI OG MÅL 2010 - INNLEDNING</u>	4
<u>1.1 MÅLOMRÅDE 1; PASIENTBEHANDLING</u>	6
<u>1.2 MÅLOMRÅDE 2; FORSKNING</u>	8
<u>1.3 MÅLOMRÅDE 3; KUNNSKAPSUTVIKLING OG GOD PRAKSIS</u>	9
<u>1.4 MÅLOMRÅDE 4; ORGANISERING OG UTVIKLING AV FELLESTJENESTER</u>	10
<u>1.5 MÅLOMRÅDE 5; MOBILISERING AV MEDARBEIDERE OG LEDERE</u>	11
<u>1.6 MÅLOMRÅDE 6; BÆREKRAFTIG UTVIKLING GJENNOM GOD ØKONOMISTYRING</u>	12
<u>BRUKERRÅDETS INNSPILL TIL STRATEGISK FOKUS 2010-2013 OG MÅL FOR 2010</u>	13

... pasientens behov skal være førende for tjenestens innhold og struktur.

... pasienten er ikke et medisinsk problem men først og fremst et menneske som har behov for våre tjenester.

Brukerutvalget Helse Sør-Øst

Om rullering av strategisk fokus (2010-2013) og mål for 2010

Styret vedtok i 2008 et omstillingsprogram for Helse Sør-Øst. Omstillingsprogrammet består av 6 målområder og hovedstrategiske valg som er beskrevet i Plan for strategisk utvikling 2009-2020. Helse Sør-Øst har satt de overordnede målene i den nasjonale kvalitetsstrategien som overordnede mål for sitt omstillingsprogram for å sikre at omstillingsprogrammet også er regionens kvalitetsstrategi.

Plan for strategisk utvikling, strategisk fokus 2009-2012 og mål 2009 for Helse Sør-Øst ble vedtatt i desember 2008 (sak 130). Strategidokumentet skal være Helse Sør-Østs strategiske fundament for utvikling av gode og fremtidsrettede helsetjenester for befolkningen i tråd med "sørge for"-ansvaret frem mot 2020.

Strategiene angir den langsiktige utviklingen av helseforetaksgruppen i Helse Sør-Øst iht. helseforetakslovens bestemmelser, lov om spesialisthelsetjenester, nasjonal helseplan mv. Perspektivet skal fange opp ønsket utvikling innenfor pasientbehandling, eiendomsutvikling, investering mv. slik at dette utgjør et mål bilde for 2015-2020 og har også tatt hensyn til formål beskrevet i Samhandlingsreformen.

Strategisk fokus (2010-2013) angir strategisk perspektiver for en tidsperiode på 3-4 år. Det er lagt opp til at strategisk fokus rulleres hvert år mht. målformuleringer og for å fange opp styringssignaler fra eier og endringer i behov.

Mål for 2010 som første år i den nye planperioden uttrykker spissede prioriteringer innenfor de seks innsatsområdene i omstillingsprogrammet med basis i nasjonal politikk og regional risikovurdering. Disse målene kommer verken i stedet for eller i tillegg til alle overordnede vedtak og krav fra eier og styret men er en hjelp til å fokusere og gjennom enkelte presise mål for å oppnå kvalitetsutvikling og mål oppnåelse innen alle vedtatte strategier og vedtak.

Dokumentet bygger på tidligere strategiprosesser og det samlede arbeid med omstillingsprogrammet for Helse Sør-Øst, slik det er fremlagt for styret i løpet av 2008. Utformingen er videre basert på interne prosesser i det regionale helseforetaket, innspillsrunde i helseforetakene og direktørmøtet, gjennomgang og innspill fra brukerutvalg og konserntillitsvalgte. Brukerutvalgets innspill til dokumentet følger i sin helhet som vedlegg til dokumentet.

Både tekst og målformuleringer har vært gjennomgått og korrigeret/endret etter innspill. De nye målformuleringene er innarbeidet og lagt til grunn i arbeidet med budsjett for 2010. De vil også inngå i driftsavtalene som inngås med helseforetak og sykehus for 2010. Oppfølgingen av de mål som er vedtatt vil skje gjennom de etablerte rapporteringssystemer og bli forelagt styret gjennom tertialrapport, risikovurdering og årlig melding.

Endelig behandling av mål for 2010 vil skje som et eget vedtakspunkt i budsjettsaken. Etter styrebehandlingen vil mål for 2010, i likhet med mål for 2009, bli trykket opp og distribuert i regi av kommunikasjonsavdelingen.

Det er en ambisjon at ledere på alle nivåer aktivt slutter seg til og anvender mål og fokusområder, og at alle øvrige ansatte skal kjenne målene for 2010 og føle at det har betydning for deres daglige virksomhet.

STRATEGISK FOKUS 2010-2013 OG MÅL FOR 2010

Omstillingsprogram – kvalitetsstrategi og mål 2010 - Innledning

Helse Sør-Østs visjon er å skape:

Gode og likeverdige helsetjenester til alle som trenger det, når de trenger det, uavhengig av alder, bosted, etnisk bakgrunn, kjønn og økonomi

Fremtidig utvikling og omstilling i Helse Sør-Øst handler først og fremst om å styrke tjenestenes kvalitet og sikre riktig prioritering.

Målbildet på kvalitet er knyttet opp mot Nasjonal kvalitetsstrategi. Fordi god kvalitet etter denne modellen forutsetter riktig balansering av de seks dimensjonene, er riktige prioriteringer en side ved god kvalitet.

Kvalitet skal være et overbyggende prinsipp for hele strategiutviklingen i Helse Sør-Øst. Dette overordnede målet går på tvers av de seks innsatsområdene.

Helsetjenesten har ansvar for å ivareta velferdsstatens grunnleggende etikk og moral i tillegg til å forvalte samfunnets ressurser. Helse Sør-Øst vil drive sin virksomhet verdibasert. De tre nasjonale verdiene "kvalitet", "trygghet" og "respekt" er i Helse Sør-Øst omsatt til følgende normer for virksomheten:

- Åpenhet og involvering - i måten vi arbeider på og i våre prosesser
- Respekt og forutsigbarhet - i måten vi møter hverandre på
- Kvalitet og kunnskap - er vår virksomhet basert på og skal våre beslutninger være bygget på

Skal pasientenes behov dekkes både nå og inn mot 2020 må det skje en kontinuerlig kvalitetsforbedring både for å gi et kunnskapsbasert godt og et likeverdig faglig tilbud. Dette er nødvendig for å kunne utvikle helsetjenesten videre og sikre at de økonomiske rammene utnyttes til beste for pasientene.

Hensikten med Strategisk fokus 2010-2013 er å sikre at foretaksgruppen som helhet tar de riktige valg og fokuserer arbeidet i tråd med Helse Sør-Østs visjon og verdigrunnlag og plan for strategisk utvikling. Overordnet mål er at daglig virksomhet i det enkelte helseforetak i sum oppnår den ønskede bærekraftige utvikling av Helse Sør-Øst og realiserer de mål som følger av omstillingsprogrammet.

Målene for 2010 uttrykker en særlig prioritering innenfor de seks innsatsområdene. Disse målene kommer verken i stedet for eller i tillegg til overordnede vedtak og krav fra eier og styret for Helse Sør-Øst RHF, men er en hjelp til å fokusere og gjennom enkelte presise mål oppnå kvalitetsutvikling og måloppnåelse innen alle vedtatte strategier. Det har vært en betydelig positiv utvikling på flere målområder som for eksempel korridorpatienter og epikrisetid. På disse områdene har en likevel valgt å videreføre tidligere målformuleringer.

Det forutsettes at ledere på alle nivåer aktivt slutter seg til og anvender mål og fokusområder, og at alle øvrige ansatte skal kjenne målene for 2010 og føle at det har betydning for deres daglige virksomhet.

Plan for strategisk utvikling 2009-2020 - Omstillingsprogrammet - beskriver de strategiske valg regionen har besluttet innen 6 målområdene:

- Pasientbehandling
- Forskning
- Kunnskapsutvikling og god praksis
- Organisering og utvikling av fellestjenester
- Mobilisering av medarbeidere og ledere
- Bærekraftig utvikling gjennom god økonomistyring

Gjennom Strategisk fokus 2010-2013 settes mål for 2010 innen de samme 6 målområdene. De mål som prioriteres vil bli innarbeidet i budsjettprosessene og den samlede økonomiske prioritering for 2010. Videre oppfølging og forankring av alle vedtatte strategier, mål og eierkrav implementeres og beskrives nærmere i driftsavtaler. Formell forankring skjer i foretaksmøte i januar 2010. Det kreves at vedtatte strategier og mål følges opp og gjenspeiles i helseforetakenes oppfølgingsplaner og rapporteres i måned, tertialrapporter, særskilt og til slutt samlet i foretakenes årlige melding.

Vedtatte mål for 2010 skal inngå i risikovurderingene på alle nivå. For kritiske områder forutsettes iverksatt spesielle tiltak, handlingsplaner og lignende som følges opp av foretakenes styrer. Eventuelle tiltak på regionalt nivå utarbeides i et samarbeid mellom det regionale helseforetaket, helseforetak/ sykehus, brukere og tillitsvalgte. Oppfølging av strategier og mål vil også reflekteres gjennom kartlegging av pasienttilfredshet og i medarbeiderundersøkelser

1.1 Målområde 1; Pasientbehandling

Befolkningens behov for tjenester endrer seg. Det blir flere eldre og flere med kroniske og sammensatte lidelser. Det vil bli et stadig større fokus på forebygging, palliasjon og mestring for å unngå alvorlig lidelse og sikre livskvaliteten. Dette gir et behov for nærhet til tjenestene, et oversiktlig tjenestetilbud og breddekompetanse i behandlingsapparatet samt annen bruk og utvikling av kompetanse og infrastruktur som bygninger og informasjonsflyt.

Det er nødvendig med et godt og forpliktende samarbeid mellom kommunehelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste, både i planlegging av tjenestene, i gjennomføring av pasientforløp og ved evaluering av tjenestene. God samhandling er særlig viktig for pasientgrupper med sammensatte behov, som bl.a. kronikere, eldre og pasienter med psykiske eller rusrelaterte problemer.

Det er samtidig behov for en ytterligere spesialisering innen enkelte fagområder. Dette tilsier samling og spissing av kompetanse på disse områdene.

Stadig flere pasienter kan med fordel behandles poliklinisk eller ved dagbehandling. Denne utviklingen må videreføres i tråd med den faglige og teknologiske utviklingen. Dette vil medføre at den gjennomsnittlige liggetiden i sykehus reduseres, til beste for pasientene som vil oppleve høyere kvalitet og helsebringende tid i sykehus. Økt bruk av polikliniske og dagbehandling vil kunne bidra til endret oppgavefordeling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Dette forutsetter god informasjon og samhandling.

Det forventes ingen vesentlig økning i ressurstilgangen. For å styrke tjenestene på prioriterte områder som TSB, psykisk helsevern, rehabilitering og samhandling, vil det derfor være behov for omprioriteringer.

Et likeverdig tjenestetilbud er et sentralt mål. Helse Sør-Øst vil søke å utjevne forskjeller i tjenestetilbud og helsetilstand.

Pasientbehandling – strategisk fokus for 2010-2013

1. Arbeidet med gode pasientforløp forsterkes og videreutvikles.
2. Bedre helsetjenester utvikles på grunnlag av nasjonale føringer, strategisk plan og omstillingsprogrammet.
3. Spesialisthelsetjenestene innenfor et sykehusområde organiseres slik at man legger til rette for helhetlige pasientforløp med rett behandling på rett sted (laveste effektive omsorgsnivå - LEON). Dette innebærer samling av spesialiserte funksjoner og desentralisering av alminnelige tilbud. Private leverandører og avtalespesialister inngår i oppgave- og funksjonsdelingen i sykehusområdene.
4. Informasjonsflyten mellom helseforetak og kommuner må bedres i tråd med vedtakene i omstillingsprogrammet og overordnede rammeavtaler. Konkrete og forpliktende samarbeidsavtaler videreutvikles.
5. Sykehusområdene utvikler lokalbaserte spesialisthelsetjenester i et forpliktende samarbeid med kommunehelsetjenesten.
6. Det etableres lokalt tilpassede akuttmedisinske pasientforløp innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling i alle sykehusområder.
7. Fremtidig organisering av de prehospitale tjenester utredes. Kvalitative, effektive og trygge prehospitale tjenester med tilstrekkelig kapasitet sikres. Det legges særlig vekt på samhandling, kompetanseheving, ny teknologi og differensierte transporttilbud.
8. Akuttfunksjoner for somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling samordnes innenfor hvert sykehusområde.

9. Psykisk helsevern (DPS) og tverrfaglig spesialisert rusbehandling videreutvikles og styrkes som en del av lokalsykehusfunksjonen.
10. Sykehusområdenes rehabiliteringstjenester styrkes. Behandling og rehabilitering integreres og det etableres et lokalbasert rehabiliteringstilbud i samarbeid med kommunene.
11. Lærings- og mestringssentrene utvikles som en arena for helseforetakenes samhandling med brukerorganisasjoner og primærhelsetjeneste om pasient- og pårørendeopplæring og sykdomsforebyggende arbeid.
12. Utvikle samarbeidsavtaler som innebærer en tett dialog mellom helseforetak og de kommunale helse- og omsorgstjenester. Utvikle gjensidige hospiteringsordninger mellom nivåene.
13. Utvikle tilbud for minoritetsgrupper.
14. Utvikle gode holdninger og en respektfull samarbeidskultur i forholdet til brukere, pasienter og pårørende.
15. Understøtte fagpersonellens prioriteringer i møte med pasienter og pårørende.

Mål for 2010:

- ✓ Gjennomføre styrets vedtak i omstillingsprogrammet (jfr. sak 108/2008):
 - Organisere pasienttilbudet innen hvert sykehusområde slik at befolkningen får dekket 80-90 % av behovet for spesialisthelsetjenester innen sitt sykehusområde.
 - Det utvikles helhetlige pasientforløp, herunder innen akuttjenester for tverrfaglig spesialisert rusbehandling. Rehabilitering inngår som en integrert del av pasientforløpene.
 - Samhandlingen med kommunene videreutvikles i tråd med vedtakene i omstillingsprogrammet og overordnede rammeavtaler.
- ✓ Kvaliteten skal bedres:
 - Mer enn 80 % av epikrisene utsendes innen 7 dager og andelen sammedagsepikriser skal økes.
 - Elektive operasjoner skal normalt gjennomføres innleggelsesdagen.
 - Det skal normalt ikke være korridorpasienter.
 - Det skal ikke være fristbrudd.
- ✓ Pasientsikkerheten skal bedres:
 - Det skal dokumenteres reduksjon i sykehusinfeksjoner, feilmedisinering og andre alvorlige uønskede hendelser i alle helseforetak.
 - Antallet NPE-saker reduseres ytterligere.

1.2 Målområde 2; Forskning

Det regionale helseforetaket er tillagt ansvar for pasientrettet forskning, forskerutdanning, formidling og implementering av forskningsresultater. En fortsatt styrking av forskning i helseforetakene er viktig for å sikre høy kvalitet i diagnostikk og pasientbehandling. Forskningen skjer i henhold til regional forskningsstrategi og tilhørende handlingsplaner for implementering.

Forskning – strategisk fokus for 2010-2013

1. Medisinsk og helsefaglig forskning i Helse Sør-Øst skal gi kunnskap, kompetanse og utviklingsevne som grunnlag for spesialisthelsetjenester av høy kvalitet og komme pasientene til gode. Forskning skal gi kunnskapsgrunnlag for forebygging, diagnostikk, behandling, omsorg og rehabilitering samt næringsutvikling.
2. Forskningen innen Helse Sør-Øst tilstreber et høyt internasjonalt kvalitetsnivå og fungerer som en drivkraft for medisinsk og helsefaglig forskning i Norge. Forskningen har tilstrekkelig bredde til å bidra til god organisering og samhandling, ressursutnyttelse og rekruttering til spesialisthelsetjenesten i helseregionen.
3. Ressursbruken til forskning og innovasjon i Helse Sør-Øst skal på lengre sikt (10 år) øke til 5 % av helseregionens driftsbudsjett i tråd med styrets vedtak.
4. Regionale infrastruktureltak, gode samarbeidsrelasjoner og faglig nettverkssamarbeid skal bidra til gjensidig faglig styrking, god ressursutnyttelse og økt internasjonal konkurransevne.
5. Økt innovasjon med utspring i helseforetakene skal gi bedre helsetjenestetilbud, økonomisk avkastning, effektivisering/kostnadsreduksjon og næringsutvikling.
6. Forskningsforvaltningen skal gi gode nok, åpne og habile prosesser basert på faglig forsvarlige vurderinger. Forskningsforvaltningen skal understøtte redelighet og godkvalitet i forskningen..

Mål for 2010:

- ✓ Forskningsaktiviteten, målt i publikasjoner og antall dr.grader (NIFU-poeng), er økt fra 2009-nivå, i samsvar med økt ressurstilførsel.
- ✓ Innovasjonsaktiviteten, målt i antall prosjekter (inkl. OFU-kontrakter og patenter) er økt fra 2009-nivå.
- ✓ Regional forskningsstøttefunksjon er etablert ved Akershus universitetssykehus HF for å understøtte forskning av høy kvalitet i hele regionen.
- ✓ Regionale teknologiske infrastruktureltak og nettverk for faglig styrking, god ressursutnyttelse og økt internasjonal konkurransevne etableres.
- ✓ Regionalt informasjonsnettsted for forskning (forskningsportal) er etablert, med synliggjøring av forskningsnyheter, -prosjekter og -ressurser.

1.3 Målområde 3; Kunnskapsutvikling og god praksis

Det å gjøre beste kunnskap lett tilgjengelig er viktig for å sikre god og likeverdig praksis og god kvalitet i pasientbehandlingen. Samtidig er det viktig at hele pasientforløpet betraktes som en sammenhengende prosess der alle ledd i kjeden er avgjørende for pasientens opplevelse av et godt helsetilbud. Dette utgjør både en mulighet til å oppnå god og likeverdig behandling, sikre kvalitet i behandling og gjøre tjenesten mer forutsigbar – og står svært sentralt i samhandlingsreformen. Det er et stort potensial for kvalitetsforbedring i helsesektoren. Ved å etablere kunnskapsbasert praksis basert på forskning, erfaring og brukermedvirkning, forløpstankegang og sykehusene som lærende organisasjoner kan mange feil unngås og kostnadene reduseres samtidig som kvaliteten forbedres. Det er også viktig at det brukes rett kompetanse på rett nivå og til rett tid,

I tråd med samhandlingsreformens ambisjoner skal kvaliteten være høy i hele pasientforløpet, fra forebygging gjennom aktiv behandling og rehabilitering til oppfølging i kommunehelsetjenesten. Behandlingsforløpene skal være trygge, forutsigbare og bygge på kunnskapsbasert praksis. Det er i dag stor forskjell på liggetid for samme diagnose mellom helseforetak. Lengre liggetid i sykehus enn det som er nødvendig for å gjennomføre aktiv behandling medfører risiko for tap av funksjonsevne, infeksjoner og andre komplikasjoner.

Kunnskapsutvikling og god praksis – strategisk fokus for 2010-2013

1. Helse Sør-Øst skal legge til rette for bedre kunnskapshåndtering, helhetlige pasientforløp og god praksis for å dekke pasientens behov. Dette kan nås gjennom å styrke og utvikle gode strukturer, prosesser, anvende riktig kompetanse og kapasitet i helseforetakene og i foretaksgruppen som helhet.

Mål for 2010:

- ✓ Et strategisk program for kunnskapsutvikling, forbedringsarbeid og god praksis videreutvikles.
- ✓ Helseforetakene skal ta del i etablering og drift av de nasjonale kvalitetsregistrene.
- ✓ Helhetlige pasientforløp og bedre samhandling internt i virksomheten, innen sykehusområdet og med kommunehelsetjenesten utvikles.
- ✓ Tiden i sykehus skal være helsebringende og liggetidene skal begrenses slik at det gis medisinsk behandling av høy kvalitet, unngår unødige opphold og samtidig sikrer effektivitet i pasientbehandlingen.
- ✓ Reell brukermedvirkning videreutvikles.

1.4 Målområde 4; Organisering og utvikling av fellestjenester

Det må etableres sterkere regional styring for å bedre kvaliteten og utnytte stordriftsfordeler innen IKT-, stab- og støttefunksjoner for derved å frigjøre økonomiske ressurser til pasientbehandling, og samtidig øke kvaliteten på de administrative funksjoner. Behov for arealeffektivisering og fleksibel organisering og arealbruk stiller økte krav til profesjonalitet. Det må realiseres gevinster som følge av standardisering, felles infrastruktur og drift i tilknytning til IKT og innkjøp/logistikk.

Organisering og utvikling av fellestjenester – strategisk fokus for 2010-2013

1. Organiseringen av IKT skal støtte opp under de prioriterte mål for kjernevirksomhetens og sikre god kvalitet på tjenesten, god driftmessig sikkerhet og god ressursutnyttelse gjennom samordnet regional styring, riktig prioritering og uttak av organisasjonsmessig gevinster i helseforetakene i henhold til nasjonale føringer.
2. Gjennom god organisering og bred involvering av ansatte på alle nivå i foretaksgruppen skal det utvikles en kultur for kontinuerlig forbedring innenfor innkjøp og logistikk, inkludert vedtatte retningslinjer for etisk handel.
3. Administrative støttefunksjoner i foretaksgruppen standardiseres både når det gjelder teknologi, organisasjon og prosess for å frigjøre ressurser til pasientbehandling og øke kvaliteten på de administrative funksjoner.
4. Overkapasitet skal reelt tas ned, både i form av arealer og bemanning. Arbeidet med å nå målet med 10 % arealreduksjon og 10 % kostnadseffektivisering i driften av eiendommene for perioden 2009-2012 videreføres. Det etableres delprosjekter innen sentrale driftsområder og arealforvaltning (metoder og insentiver for effektiv arealutnyttelse), som skal bedre styringsmåtene og målemetodene.

Mål for 2010:

- ✓ Bedre koordinering og styring av alle administrative fellestjenester i helseforetaksgruppen er etablert. Planer for ønsket gevinstrealisering er konkretisert.
- ✓ Plan for virksomhetsutvikling og strategi for Sykehuspartner er etablert og gevinster realisert i henhold til plan.
- ✓ Handlingsplan for innkjøp/logistikk sikrer samordnet organisering lokalt, regionalt og nasjonalt for best mulig gjennomføringsevne og styrket understøttelse av avtalelojalitet, kostnadsstyring og gevinstrealisering.
- ✓ Tilrettelagte gevinster i regionale/nasjonale rammeavtaler siden 2007 når 320 mill. kroner i 2010.
- ✓ Omforente metoder og organisering innen eiendomsområdet for å følge opp og dokumentere kostnader og arealbruk er etablert. Innsatsen i 2010 bidrar til en samlet arealreduksjon og kostnadsreduksjon på 10 % for perioden 2009 til 2012.
- ✓ Utrulling av AdmHR følger oppsatt plan.

1.5 Målområde 5; Mobilisering av medarbeidere og ledere

Helse Sør-Øst er Norges fremste kunnskapsbedrift med 65 000 medarbeidere som er virksomhetens viktigste ressurs. Måten kompetansen forvaltes, videreutvikles og anvendes på er nøkkelen til å realisere de langsiktige målsettinger og utfordringer Helse Sør-Øst står overfor.

Mobilisering av medarbeidere og ledere – strategisk fokus for 2010-2013

1. Helse Sør-Øst trenger engasjerte og motiverte medarbeidere og ledere som bidrar til å utvikle de faglige miljøene og som sikrer god drift og kvalitet på pasientbehandlingen. Helse Sør-Øst vil bidra til dette bl.a. ved å videreutvikle metoder for endrings- og omstillingsarbeid og legge til rette for bred medvirkning og medbestemmelse.
2. Helse Sør-Øst skal ha et økt fokus på kompetanse og utvikle gode systemer for å rekruttere, utvikle og anvende de menneskelige ressursene. Den enkelte medarbeider skal gis mulighet til å utvikle sin kompetanse i form av kunnskaper, ferdigheter, holdninger, motivasjon og atferd, til beste for pasienten, Helse Sør-Øst og seg selv.
3. Helse Sør-Øst skal ha god oversikt over og styring med ressursbruk og bemanningsutvikling i forhold til de oppgaver som skal løses. Dette krever fokus på ressursanalyse og –forvaltning, videreutvikling av arbeidsprosesser, gode lederdialoger og mer kreativ bruk av teknologi og kompetanse.
4. Helse Sør-Øst skal gjennom HMS-arbeidet utvikle en helsefremmende virksomhet og satse på å utforme et effektivt, inkluderende og støttende arbeidsmiljø. Det skal utarbeides måleparametere og styringssystemer som sikrer at HMS følges opp på en systematisk måte.

Mål for 2010:

- ✓ Handlingsplanen til HR-strategien gjennomføres iht. plan, og aktivitetene er samordnet gjennom felles styring og årshjul.
- ✓ Regional HMS-policy er iverksatt.
- ✓ Samordnet medarbeiderundersøkelse er etablert og fulgt opp i hele foretaksgruppen.
- ✓ De 12 prinsippene for medvirkning er innarbeidet i foretakens beslutningsprosesser.
- ✓ Sykefraværet er redusert med 1 prosentpoeng.
- ✓ Bemanningstilpasninger er gjennomført i tråd med lov og avtaleverk og tilrettelagt slik at kompetansen kommer helsetjenesten i hele regionen til gode.
- ✓ System og prinsipper for strategisk kompetansestyring er utviklet.

1.6 Målområde 6; Bærekraftig utvikling gjennom god økonomistyring

For å dekke pasientenes behov må virksomhetene styres slik at det skapes en økonomisk handlefrihet til å videreutvikle god kvalitet på tjenestene. Den samlede virksomhet i Helse Sør-Øst, herunder omfang og type pasientbehandling, kompetansesammensetning og bruk av kompetanse, likviditetsstyring og prioritering av samlede investeringer, må innrettes slik at resultatkravet kan nås og at det tas høyde for de utfordringene som foreligger.

Bærekraftig utvikling gjennom god økonomistyring – strategisk fokus for 2010-2012

1. Omstilling baseres på riktig prioritering, gevinstrealisering og videreutvikling.
2. Risikostyring på basis av mål, krav, ønsket kvalitet og økonomiske rammebetingelser med fokus på tiltak, er gjennomgående i all styringsdialog og lederutvikling på alle nivåer i foretaksgruppen
3. Beslutninger skal være pasientrettet og etterprøvbare.
4. Stordriftsfordeler realiseres.
5. Private tjenestetilbud skal brukes på en forutsigbar og hensiktsmessig måte for å sikre god kvalitet og effektiv ressursutnyttelse.
6. Planlegging og ressursallokering skal skje i forhold til regionens samlede "sørge for"-ansvar og nasjonalt helhetsperspektiv i tråd med krav fra eier.

Mål for 2010:

- ✓ Skape økonomisk handlingsrom for å sikre gode og likeverdige helsetjenester og nødvendige investeringer.
- ✓ Helhetlig virksomhetsstyring understøttes av effektive metoder og verktøy.
- ✓ Kostnadseffektivitet gjennom standardiserte prosesser og pasientforløp.

VEDLEGG:

Brukerrådets innspill til Strategisk fokus 2010-2013 og Mål for 2010

Generelt.

Brukerutvalgets hovedfokus er å være med på å utvikle en spesialisthelsetjeneste hvor: *Pasientens behov skal være førende for tjenestens innhold og struktur. Tjenesten skal preges av holdningen i at pasienten er ikke et medisinsk problem, men først og fremst et menneske som har behov for gode helsetjenester.*

Brukerutvalget vil at dette skal være rettesnoren under realiseringen av omstillingsprogrammet og sette varig preg på den fremtidige driften. Brukerutvalget ønsker en spesialisthelsetjeneste som er i økonomisk balanse og som gir handlefrihet i å videreutvikle kvaliteten på tjenesten mot de mange mål som står i Strategidokumentet. Brukerutvalget støtter de fokusområdene som er valgt og vil i det alt vesentlige konsentrere innspillet om pasientbehandlingen.

Samhandlingsreformen ble lagt frem i juni, men er ennå ikke behandlet av Stortinget. Helse og omsorgsdepartementet antar at reformen skal tre i kraft 1. januar 2012. Samhandlingen med kommunene er omtalt en rekke steder i strategidokumentet, bl. a under mål for 2010, siste setning under "vedtak i omstillingsprogrammet". Samhandlingen vil bli et betydelig fokusområde i de nærmeste år. Kanskje dette området burde tilføyes til de seks som er listet opp under "Innledning" på side 5 (Strategisk fokus 2010-2013 og mål for 2010).

Pasientbehandling

Brukerutvalget ser positiv på at det settes fokus på god samhandling for pasientgrupper med sammensatte behov, bl.a. kronikere, eldre og pasienter med psykiske og/eller rusrelaterte problemer. Det skrives også at en vil gå inn for en organisering av pasientbehandlingen som vil føre til kortere liggetid og at dette vil være til beste for pasienten.

For at dette skal bli en realitet må det utvikles et strømlinjeformet behandlingsforløp hvor samhandling mellom fastlegene, legevaktordningen, interne rutiner i de enkelte HF, kommunehelsetjenesten, hjem og pårørende er avklart.

Under pasientbehandling Mål for 2010 - Kvaliteten skal forbedres: Formuleringen må styrkes betydelig:

- Kvalitetsforbedringen bør ha sterkere målsetninger og BU forslår at minst 85 – 90 % av epikrisene utsendes innen 7 dager, og at det tallfestes krav til sammedagsepikriser
- Mer enn 80% legges inn operasjonsdagen endres til:
- Elektive operasjoner igangsettes innleggingsdagen

Forslag til tilføyelser i strategisk fokus (side 6.):

- Punkt 4. Denne setning tilføyes til slutt: Informasjonsflyten mellom nivåene bedres (nye systemer for kunnskaps- og informasjonsutvikling).
- Punkt 9. Sykehusområdenes rehabiliteringstjenester styrkes. Mer personell med kompetanse på forebygging, rehabilitering og habilitering. Behandling og rehabilitering integreres. Det etableres lokalt basert rehabiliteringstilbud i samarbeid med kommunene.
- Punkt 12. Denne setning tilføyes til slutt: Brudd i tidslinjen (lang ventetid) minskes for de som har stort behov for rehabilitering etter operasjoner/skader.
- Forslag til ny tekst punkt 13: Utvikle samarbeidsavtaler som innebærer en tett dialog mellom helseforetak og de kommunale helse- og omsorgstjenester. Utvikle gjensidige hospiteringsordninger mellom nivåene. Utvikle tilbud for minoritetsgrupper.
- Nytt punkt 15: Utvikle gode holdninger og en respektfull samarbeidskultur i forholdet til brukere og pårørende.

Forskning

Brukerutvalget støtter at forskningen skal være pasientrettet og at forskningen på helseforetaknivå fortsatt skal styrkes.

Pkt 2 under strategisk fokus 2010 – 2013 er viktig. Annen setning bør flyttes til mål for 2010. Forøvrig er BU helt på linje med de øvrige 6 pkt., men det er tilføyet et nytt pkt 7 som i praksis omhandler forhold som vil gi betydelig bedring i pasient opplevelsen.

En ny sammenbindende ingress mellom forskning og utdanning fokuserer på viktigheten i at resultater av god forskning må tilflytes utdanning av helsepersonell kontinuerlig og gi positive resultater for pasienten, noe som vil resultere i bedre økonomistyring og ressursutnyttelse.

Kunnskapsutvikling og god praksis:

Teksten oppsummerer i en setning hele den mest sentrale delen av Strategidokumentet. Brukerutvalget hadde ventet at det under denne overskriften ble fokusert på noen av momentene i innledningsteksten.

Brukerutvalget gir sin fulle støtte til den sterke fokuseringen på viktigheten av at hele pasientforløpet betraktes som en sammenhengende prosess der alle ledd i behandlingkjeden er avgjørende for pasientens opplevelse av et godt helsetilbud. Å utvikle helhetlige pasientforløp er et sentralt virkemiddel til å bedre kvaliteten på tjenestene, fremme likeverdig behandling og at det står sentralt når en skal ta i bruk Samhandlingsreformen. Det er positivt at rehabilitering trekkes inn som en del av denne utviklingen. Det savnes en markering av at brukerrepresentantenes og pasientenes erfaringskompetanse/-kunnskap er å regne for likeverdig med helsefaglig og administrativ kompetanse.

En sterkere satsning på helhetlige pasientforløp vil påvirke det diagnosebaserte, søyleformede administrasjonsmønsteret som preger spesialisthelsetjenesten. Nåværende administrasjonsform fremmer ikke pasientforløpstankegangen og legger ikke til rette for å utvikle helhetlige pasientforløp i samarbeid med øvrig del av helsetjenesten: Fastleger, LMS på flere nivåer, kommunehelsetjenesten, pasienten og deres organisasjoner og de pårørende.

Mål for 2010 - andre punkt foreslås delt i to og gis følgende tekst:

- Helhetlige pasientforløp og bedre samhandling internt i virksomheten, innen sykehusområdet og med kommunehelsetjenesten utvikles.
- Reduserte liggetider sikrer høy kvalitet og effektivitet i pasientbehandlingen.

Brukerne har på flere måter gitt uttrykk for at de ønsker endringer i eksisterende strukturer. Det bør derfor ikke stå at en skal styrke og utvikle eksisterende strukturer, prosesser. Ordene harmonerer heller ikke med de store omorganiseringene/strukturendringene som foregår.

Organisering og utvikling av fellestjenester

Brukerutvalget går ikke inn i realitetene i dette avsnittet, men vil gi uttrykk for at det støtter sterkt hva som fremkommer om standardisering. Dette gjelder spesielt der IKT tas i bruk på områder som berører pasientene – f. eks. EPJ/PAS og elektronisk kurve.

Mobilisering av medarbeidere og ledere

Brukerutvalget går ikke inn i realitetene i dette avsnittet. Teksten er en presisering av brukerutvalgets målsetning.

For øvrig ønsker utvalget at kunnskap om utvalget og dets arbeidsområde skal gjøres mer kjent blant de ansatte og innarbeides i utdanningen av helsepersonell, etterutdanningen og kursvirksomheten.

Bærekraftig utvikling gjennom god økonomistyring

Brukerutvalget tolker teksten til at målsetningen er en budsjettsituasjon hvor det ikke bare er balanse, men også gir økonomisk handlefrihet til å videreutvikle god kvalitet på tjenestene.

Mål for 2010: Brukerutvalget er positivt til at en også i denne sammenheng fremhever at pasientforløp er et middel til å fremme bærekraftig utvikling og god økonomistyring. BU ønsker utvikling av pasientforløp primært for å bedre kvaliteten på tjenesten noe BU mener også er viktig for å bedre økonomien.